

Consentement aux soins et aux services			
Direction(s) responsable(s)	Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2021-09-07
Personne(s) concernée(s)	L'ensemble des employés, des médecins, des stagiaires et des bénévoles du CISSS de la Montérégie-Ouest		
Outils cliniques Associés	N/A		

1. Énoncé

Dans le cadre des activités en lien avec sa mission et ses valeurs organisationnelles, le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Ouest s'engage à respecter les droits fondamentaux des usagers. Cela s'exprime par la protection de l'intégrité, l'écoute de l'utilisateur et de ses proches, la transparence quant au droit à l'information, la reconnaissance et le respect du pouvoir décisionnel de l'utilisateur.

La présente politique vise à garantir le respect des principes d'autonomie, d'intégrité et d'inviolabilité de l'utilisateur par la reconnaissance du droit de consentir ou de refuser les soins et les services qui lui sont proposés.

2. Champ d'application/Contexte légal

Le fondement juridique du consentement aux soins et aux services repose principalement sur les principes d'inviolabilité et de respect de l'intégrité de la personne, comme mentionné dans le *Code civil du Québec* :

« Toute personne est **inviolable** et a droit à son **intégrité**.
Sauf dans les cas prévus par la loi, nul ne peut lui porter atteinte sans son consentement libre et éclairé. »
(CCQ, article 10)

Le principe de consentement est directement ou indirectement encadré par les lois et les règles suivantes :

- Charte canadienne des droits et libertés, LRC, 1982;
- Charte des droits et libertés de la personne, RLRQ, c. C-12;
- Code civil du Québec, RLRQ, CCQ-1991;
- Codes de déontologie des professionnels membres d'un Ordre;
- Code des professions, RLRQ, c. C-26;
- Loi concernant les soins de fin de vie, RLRQ c. S-32.0001;
- Loi sur la santé publique, RLRQ, c. S-2.2;
- Loi sur la protection de la jeunesse, RLRQ, c. P-34.1;
- Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui, RLRQ, c. P-38.001;
- Loi sur le curateur public, RLRQ, c. C-81;
- Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), RLRQ, c. S-4.2;
- Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, RLRQ, c. L-6.3;
- Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (ROAE), RLRQ, c. S-5 r.5.

3. Objectifs

- Favoriser la participation et la collaboration de l'utilisateur dans les soins et services qui lui sont proposés;
- Préciser les responsabilités des intervenants du CISSS de la Montérégie-Ouest pour l'obtention d'un consentement libre et éclairé de l'utilisateur ou de son représentant;
- S'assurer de l'application des dispositions légales relatives au consentement aux soins et aux services.

4. Intervenants concernés

Cette politique s'adresse à l'ensemble des employés, des médecins, des stagiaires et des bénévoles offrant des soins et services sous la responsabilité du CISSS de la Montérégie-Ouest.

5. Définitions

Aptitude

Toute personne est apte à exercer pleinement ses droits civils (CCQ, art.4). L'aptitude est la compétence reconnue chez une personne pour initier et compléter une démarche décisionnelle. L'appréciation de la capacité à consentir d'une personne n'est pas d'évaluer la qualité de la décision comme étant bonne ou mauvaise, mais plutôt de vérifier par quel moyen elle arrive à cette décision. (CISSS de la Montérégie-Ouest, 2019)

Autorité parentale

Ensemble des droits et obligations que les parents ont envers leur enfant de la naissance jusqu'à l'âge de 18 ans (Éducaloi, 2021a).

Consentement

Expression de la volonté de l'utilisateur quant à un acte que doit accomplir une autre personne. Le consentement aux soins et aux services doit être libre et éclairé.

- Consentement **libre** : sans aucune forme de pression ou discrimination de la part du professionnel, de l'intervenant, de la famille ou de l'entourage de l'utilisateur. L'utilisateur consent en toute confiance.
- Consentement **éclairé** : disposant de tous les renseignements appropriés et nécessaires qu'il comprend, et informé des conséquences de son consentement, l'utilisateur consent en toute connaissance de cause. (CISSS de la Montérégie-Ouest, 2019)

Curatelle

Régime de protection qui protège la personne dont l'incapacité à prendre soin d'elle-même et à administrer ses biens est totale et permanente (CCQ, art. 281). Le curateur d'une personne majeure est aussi nommé par le tribunal sur la recommandation d'une assemblée de parents ou d'amis. Il représente la personne dans tous les actes civils et peut être nommé à la personne, aux biens — dont il a la pleine administration — ou aux deux à la fois. (Extrait tiré du site www.curateur.gouv.qc.ca) (CISSS de la Montérégie-Ouest, 2019)

Curateur, tuteur ou mandataire

Personne nommée par le tribunal pour représenter l'utilisateur majeur inapte ou pour le conseiller et l'assister lorsqu'il est inapte à prendre soin de lui-même ou à administrer ses biens (CISSS de la Montérégie-Ouest, 2017).

Directives médicales anticipées

Instructions que donne une personne apte à consentir aux soins sur les décisions à prendre en matière de soins dans l'éventualité où elle ne serait plus en mesure de les prendre elle-même. Elle ne peut toutefois, au moyen de telles directives, formuler une demande d'aide médicale à mourir. (CISSS de la Montérégie-Ouest, 2015)

Mandat de protection

Document officiel dans lequel un majeur (le mandant) qui est apte, lucide et en pleine possession de ses facultés, confie à une personne (le mandataire désigné) la responsabilité de le représenter dans la gestion de ses biens et de son patrimoine, dans les décisions concernant sa personne (dont les soins et services) et/ou dans l'exercice de ses droits civils, dans l'éventualité où il deviendrait inapte (CISSS de la Montérégie-Ouest, 2019).

Refus catégorique

Manifestation claire, sans équivoque, constante ou répétée dans le temps, d'une personne pour signifier qu'elle ne veut pas qu'on lui prodigue un soin ou un service. Dans certaines circonstances une acceptation stratégique peut être considérée comme un refus catégorique.

Régime de protection

Régime de protection pouvant être établi par la législation québécoise pour un majeur en cas d'incapacité : tutelle, curatelle ou conseiller au majeur. Le régime de protection est ouvert par un tribunal, dans l'intérêt de la personne et est destiné à assurer sa protection, la gestion de ses biens et l'exercice de ses droits civils. (Éducaloi, 2021b)

Représentant de l'utilisateur

Ce terme inclut les curateurs, mandataires, tuteurs, titulaires de l'autorité parentale ainsi que les représentants des usagers déterminés en application des principes édictés par le Code civil du Québec dans l'article 15 :

« Lorsque l'incapacité d'un majeur à consentir aux soins requis par son état de santé est constatée et en l'absence de directives médicales anticipées, le consentement est donné par le mandataire, le tuteur ou le curateur. Si le majeur n'est pas ainsi représenté, le consentement est donné par le conjoint, qu'il soit marié, en union civile ou en union de fait, ou, à défaut de conjoint ou en cas d'empêchement de celui-ci, par un proche parent ou par une personne qui démontre pour le majeur un intérêt particulier. » (CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, 2017).

Soins et services

Toutes espèces d'examen, de prélèvements, de traitements ou d'interventions, de nature médicale, psychologique ou sociale, requis ou non par l'état de santé, physique ou mentale. L'hébergement est également un soin qu'il soit préalable à l'administration d'un autre soin ou pas. (Commentaires du ministre de la Justice sur l'article 11 du CCQ)

Soins requis par l'état de santé

Soins opportuns et bénéfiques utiles pour la santé (soit le bien-être physique ou psychique de la personne), sa sécurité ou son confort.

Soins non requis par l'état de santé

Soins non opportuns et bénéfiques, inutiles pour la santé (soit le bien-être physique ou psychique de la personne), sa sécurité ou son confort.

Tutelle

Régime de protection qui protège une personne dont l'incapacité est partielle ou temporaire. Selon l'incapacité de la personne et de ses besoins, la tutelle peut être aux biens ou à la personne, ou couvrir les deux aspects. L'étendue des responsabilités du tuteur est déterminée par le tribunal, qui le nomme sur la recommandation d'une assemblée de parents ou d'amis, ou par le Code civil du Québec. (Gouvernement du Québec, 2002 ; CISSS de la Montérégie-Ouest, 2019)

Usager

Toute personne qui reçoit des soins et services offerts par le CISSS de la Montérégie-Ouest.

6. Principes directeurs

La présente politique s'appuie sur différents principes qui guident son application à travers le CISSS de la Montérégie-Ouest :

- **Nul ne peut être soumis à des soins et services sans son consentement libre et éclairé.**

Le consentement repose sur un échange d'information puis l'expression de la volonté de l'utilisateur. Il ne vaut que pour la durée nécessaire à la réalisation des fins pour lesquelles il a été demandé.

Pour être en mesure de prendre une décision, l'utilisateur doit recevoir et comprendre des informations concernant (LSSS, art. 8, alinéa 1) :

- Son état de santé (nature du problème, diagnostic, pronostic);
- La nature, le but, les modalités des soins et services offerts;
- Les bénéfices et les risques des soins et services offerts;
- Les options alternatives;
- Les conséquences d'un refus.

En reconnaissant le droit de l'utilisateur à consentir, on lui reconnaît de ce fait le droit de refuser les soins et services proposés.

Le consentement peut être manifeste ou tacite selon les circonstances. La loi prévoit qu'il doit être écrit avec signature de l'utilisateur ou de son représentant dans les situations suivantes :

- Soins non requis par l'état de santé, aliénation d'une partie du corps, participation à une recherche ou à un traitement expérimental (Exemples : soins esthétiques, don d'organe entre personnes vivantes) (CCQ, art. 24);
- Anesthésie et chirurgie (ROAE, art. 52.1);
- Prise de photographies, de vidéos, d'enregistrements de l'utilisateur (ROAE, art. 53, 54 et 56).

Le consentement ou le refus verbal doit faire l'objet d'une note écrite dans le dossier de l'utilisateur¹.

Le consentement, qu'il soit écrit ou verbal, peut être retiré verbalement à tout moment (CCQ, art. 11 et 24).

La démarche d'obtention du consentement doit être renouvelée pour chaque soin et service proposé à l'utilisateur, même s'il est récurrent.

- **L'aptitude de l'utilisateur à consentir ou à refuser les soins ou services proposés, doit être évaluée par l'intervenant à chaque étape.**

Selon l'article 4 du Code civil du Québec, toute personne de plus de 14 ans est considérée apte. L'incapacité doit donc être démontrée. L'aptitude ou l'incapacité d'un utilisateur à consentir à des soins et services n'est jamais définitive.

Il est important de distinguer l'incapacité à consentir à un soin ou un service de l'incapacité légale (incapacité à prendre soin de sa personne et/ou administrer ses biens (Curateur public du Québec, 2002)). La présence d'un diagnostic de démence, de maladie neurodégénérative, de déficience intellectuelle, d'un trouble du spectre de l'autisme, d'un trouble de santé mentale, d'un traumatisme crânien, d'une incapacité à communiquer verbalement, etc.; ou bien le fait que l'utilisateur soit sous un régime de protection n'est pas suffisant en soi pour juger qu'il est incapable à consentir ou refuser un soin ou un service (Curateur public du Québec, 2002; CISSS de la Montérégie-Ouest, 2019).

L'aptitude à consentir à un soin ou un service peut être évaluée selon les cinq critères de la Nouvelle-Écosse (mentionnés à l'[Annexe A](#)).

- **En cas d'incapacité à consentir ou à refuser les soins et services proposés; l'intervenant doit chercher à obtenir un consentement substitué auprès du représentant de l'utilisateur.**

Dans certaines circonstances, une ordonnance du tribunal peut être obtenue pour passer outre le refus catégorique du majeur incapable ou le refus injustifié de la personne qui peut consentir à sa place.

L'algorithme décisionnel présenté à l'[Annexe A](#), arbore les différentes étapes à suivre pour la dispensation d'un soin ou d'un service à un utilisateur majeur.

1. Voir le règlement sur la tenue des dossiers propre à chaque profession.

- **Particularités pour l'utilisateur mineur :**

Pour le mineur âgé de moins de 14 ans, le consentement du titulaire de l'autorité parentale ou du tuteur est requis (CCQ, art. 14). Les deux parents sont titulaires de l'autorité parentale sauf si l'un d'eux a perdu l'autorité parentale sur ordonnance du tribunal (CCQ, art. 600).

En principe, le consentement d'un des deux parents est suffisant. Cependant, si l'intervenant est informé qu'il existe une divergence d'opinions entre les parents concernant les soins et services à offrir ou qu'il existe une situation conflictuelle entre les parents, il doit s'assurer d'obtenir le consentement des deux parents. Les démarches effectuées afin de communiquer avec les deux parents doivent être indiquées au dossier de l'enfant. Lorsqu'un parent ne peut pas être joint malgré les efforts pour le contacter, le consentement de l'autre parent peut suffire (CCQ, art. 600).

Le mineur âgé de 14 ans et plus peut consentir seul aux soins et aux services requis par son état de santé (CCQ, art. 14). S'il est admis plus de 12 heures dans un établissement de santé ou de services sociaux, le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur doit en être informé (CCQ, art. 14).

L'autorisation du tribunal est nécessaire pour soumettre un mineur âgé de 14 ans et plus à des soins qu'il refuse, à moins qu'il n'y ait urgence et que sa vie ne soit en danger ou son intégrité menacée, auquel cas le consentement du titulaire de l'autorité parentale ou du tuteur suffit.

L'algorithme décisionnel, disponible en [Annexe B](#), présente les différentes étapes à suivre pour la dispensation d'un soin ou d'un service à un usager mineur de 14 ans et plus.

- **Exceptions à l'obtention du consentement dans certaines circonstances :**

- En situation d'urgence, si la vie de l'utilisateur est en danger ou que son intégrité est menacée, le consentement à des soins médicaux immédiatement requis n'est pas nécessaire s'il ne peut être obtenu à temps (CCQ, art. 13). Par contre, si les conséquences des soins peuvent être intolérables pour l'utilisateur ou que les soins sont devenus inutiles ou inusités, le consentement de l'utilisateur ou de son représentant doit être obtenu avant la dispensation (CCQ, art.13).

Il est important de laisser une note au dossier de l'utilisateur pour expliquer les circonstances urgentes de la situation ainsi que les tentatives pour l'obtention du consentement de l'utilisateur ou de son représentant.

- Si des soins d'hygiène sont requis pour un usager majeur inapte, ils peuvent être dispensés sans son consentement ou celui de son représentant (CCQ, art. 16).
- L'utilisation d'une mesure de contrôle (utilisation de la force, isolement, autre moyen mécanique ou substance chimique) peut être permise exceptionnellement, sans le consentement de l'utilisateur, « *pour l'empêcher de s'infliger ou d'infliger à autrui des lésions* » (LSSSS, art. 118.1).
- Les traitements ou les mesures de prophylaxie pour certaines maladies ou infections contagieuses peuvent être dispensés sans le consentement de l'utilisateur ou de son représentant lorsqu'ils ont été décrétés obligatoires en application de la *Loi sur la santé publique* (art. 83).
- Les ordonnances des tribunaux prévoyant les soins, services et/ou l'hébergement qui doivent être dispensés à l'utilisateur, peuvent l'être sans son consentement ou celui de son représentant (CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, 2017).
- Le tribunal peut ordonner, sans le consentement de l'utilisateur ou de son représentant, une garde provisoire dans un établissement de santé ou de services sociaux pour réaliser une évaluation psychiatrique ou tout autres examens rendus nécessaires dans les circonstances (se référer à l'ordonnance du tribunal) (CCQ-1991, art. 27). Une ordonnance de garde en établissement ne permet pas de traiter l'utilisateur contre son gré, sauf en cas d'urgence (CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, 2017).
- Un usager qui fait l'objet d'une garde préventive peut être gardé à l'établissement sans son consentement pendant une période n'excédant pas 72 heures (ou plus dans certaines circonstances précises), mais il ne peut pas être traité contre son gré, sauf en cas d'urgence (CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, 2017).
- Les évaluations psychiatriques ou autres évaluations ordonnées par les tribunaux doivent être effectuées même si l'utilisateur ou son représentant ne consent pas à ces évaluations (CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, 2017).
- Selon la *Loi modifiant le Code criminel*, les analyses d'alcoolémie ou de concentration de drogues dans le sang peuvent être faites sans le consentement de l'utilisateur sous certaines conditions.

7. Rôles et responsabilités

Conseil d'administration

- Adopter la présente politique permettant de soutenir la prise de décision et la planification des actions afin d'assurer sa mise en œuvre et le suivi de son action.

Direction générale (DG)

- S'assurer de l'application et de la diffusion de la politique et des procédures en découlant au sein du CISSS de la Montérégie-Ouest.

Directions cliniques

- S'assurer que la politique et les procédures en découlant soient connues, comprises et appliquées, le cas échéant, par les intervenants sous sa responsabilité.

Service des affaires juridiques

- Soutenir les gestionnaires et les intervenants dans les démarches légales et juridiques qui pourraient être entreprises;
- Réviser les demandes d'obtention d'une ordonnance de traitement ou d'hébergement avant leur présentation devant le tribunal;
- S'assurer d'offrir le soutien juridique permettant de faire la mise à jour de la présente politique.

Gestionnaires

- S'assurer de la diffusion, de la compréhension et de l'application de la politique;
- Soutenir les intervenants dans les situations le requérant.

Intervenants : employés, médecins, stagiaires et bénévoles du CISSS de la Montérégie-Ouest

- Appliquer la politique de consentement dans toutes les situations de soins et de services;
- Obtenir le consentement libre et éclairé de l'utilisateur avant tous soins ou services;
- Consigner le consentement ou le refus de soins ou services au dossier de l'utilisateur, qu'il soit écrit ou verbal, ainsi que toutes les informations nécessaires qui ont été échangées avec l'utilisateur;
- Faire remplir et signer à l'utilisateur ou son représentant les formulaires de consentement s'il y a lieu.

8. Annexe(s)

Annexe A : Étapes de dispensation d'un soin requis à un usager majeur (18 ans et plus)

Annexe B : Étapes de dispensation d'un soin requis à un usager mineur de 14 ans et plus

9. Références

- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec. (2017-12-12). *Politique de consentement aux soins de santé et aux services sociaux* (Politique PO-10-013).
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (2015-12-16). *Politique relative aux soins de fin de vie* (Politique n° POL-CISSMO-DSP-001).
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (2019). *Guide sur la pratique en travail social* (Guide n°GUI-10147).
- Hospitals Act of Nova Scotia, RSNS 1989, C 208, Art. 52 (2A)
- Éducaloi. (2021a). L'autorité parentale. Repéré à <https://educaloi.qc.ca/capsules/lautorite-parentale/>
- Éducaloi. (2021b). L'ouverture d'un régime de protection. Repéré à <https://www.educaloi.qc.ca/capsules/louverture-dun-regime-de-protection>
- Loi constitutionnelle de 1967
- Loi modifiant le Code criminel (infractions relatives aux moyens de transport) et apportant des modifications corrélatives à d'autres lois LC, 2018, ch.21.
- Charte des droits et libertés de la personne RLRQ, c. C-12.
- Code civil du Québec RLRQ, CCQ-1991.
- Code des professions RLRQ, c. C-26.
- Curateur public du Québec. (2002).
- Loi concernant les soins de fin de vie RLRQ c. S-32.0001.
- Loi sur la protection de la jeunesse RLRQ, c. P-34.1.
- Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui RLRQ, c. P38.001.
- Loi sur la santé publique RLRQ, c. S-2.2.
- Loi sur le curateur public RLRQ, c. C-81.
- Loi sur les services de santé et les services sociaux RLRQ, c. S-4.2.
- Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeur en situation de vulnérabilité RLRQ, c. L-6.3.
- Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements RLRQ, c. S-5 r.5.

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Cindy Sebes, Agente de planification, programmation et recherche, DEP, DSMREU	2019
Révisé par	Émilie Vézina-Poirier, agente administrative, DSMREU	2021-01-12
Personnes consultées	Nancie Chaumont, Agente de planification, programmation et recherche, QEP, DSMREU	2020-01
	Isabelle Cournoyer, Avocate, DRHCAJ	2020-11
	Le Comité de coordination clinique	2021-02-02
	Mireille Burnham, Conseillère cadre à la qualité et à la surveillance de l'acte, DSIEU	2021-03-02
	Annick Vallières, Agente de planification, programmation et recherche, DEP, DSMREU	2021-03

Historique du document		
Approuvé par	Inscrire le prénom, nom et titre Le Comité de coordination clinique	2021-09-07
Commentaires	N/A	



