

Consentement aux soins et aux services en santé et services sociaux

Émise par : Direction des services multidisciplinaires et à la communauté

En vigueur depuis le 14 décembre 2017, révisée le 7 septembre 2021

1. Objectifs

- Assurer le respect des droits des usagers en matière de consentement et de refus libres et éclairés ;
- Établir les balises entourant le processus d'obtention d'un consentement libre et éclairé aux soins et aux services sociaux, de réadaptation, et autres services directs à l'utilisateur ;
- Informer et responsabiliser tout prestataire de soins et de services sociaux et de réadaptation ou d'autres services directs à l'utilisateur, qui dans le cadre de ses fonctions se doit de respecter les règles du consentement libre et éclairé.

2. Contexte légal et réglementaire

Cette politique est conforme aux cadres législatifs suivant :

- Charte des droits et libertés de la personne (RLRQ, c. C-12) ;
- Charte canadienne des droits et libertés (L.R.C. 1985, App. II, no 44) ;
- Code civil du Québec (L.Q., 1991, c.64)
- Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ c. S-4.2) ;
- Loi sur la protection de la jeunesse (RLRQ, c. P-34-1) ;
- Loi sur la santé publique (RLRQ c. S-2.2) ;
- Loi sur le Curateur public (RLRQ, c. C-81) ;
- 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 concernant les soins de fin de vie (RLRQ, c. S-32.0001)
- 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 (RLRQ c. S-5, r.5) ;
- Code des professions (RLRQ, c. C-26);
- Code de déontologie des médecins (RLRQ, c. M-9, r. 17) ;
- Codes de déontologie des professionnels concernés.

Consentement aux soins et aux services		P-043	
Adopté par :			
<input checked="" type="checkbox"/> Conseil d'administration	Date : 2017-12-14	<input checked="" type="checkbox"/> Révision : 7 septembre 2021	Page 1 sur 10
<input type="checkbox"/> Comité de direction			

3. Orientations (gouvernementales, ministérielles, du CISSS)

- Mission, à la vision et aux valeurs du CISSS de l'Outaouais ;
- Code d'éthique du CISSS de l'Outaouais ;
- Politique sur la confidentialité (P-023) ;
- Politique Niveaux de soins-NIM (P-024) ;
- Politique Soins fin de vie (P-001) ;
- Politique d'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle : contention, isolement et substances chimiques (P-003) ;
- Politique institutionnelle de recherche du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Outaouais (P-019) ;
- Politique Ouverture et réévaluation d'un régime de protection et homologation et réévaluation d'un mandat de protection (P-020) ;
- Politique Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (P-049) ;
- Normes d'Agrément Canada
- Consentement et avis de notification à l'administration de produits sanguins (Dir-017).

4. Champ d'application

S'applique lors de la prestation de soins et de services à l'utilisateur, en personne ou en télépratique, dans une installation du CISSS de l'Outaouais, à domicile, ou dans tout autre lieu.

5. Personnes et organismes visés

- Le personnel, les médecins résidents, les stagiaires et les bénévoles du CISSS de l'Outaouais ;
- Les médecins et les dentistes ayant des privilèges d'exercice dans une installation du CISSS de l'Outaouais ;
- Les sages-femmes qui exercent au CISSS de l'Outaouais.

6. Définitions

Des définitions d'expressions utilisées dans ce document sont fournies à l'Annexe 1.

7. Orientations et principes directeurs

- 7.1 Toute personne est inviolable et a droit à son intégrité.
- 7.2 Sauf dans les cas prévus par la loi, nul ne peut être soumis sans son consentement libre et éclairé à des soins et des services sociaux, de réadaptation ou autres services directs, quelle qu'en soit la nature.

Consentement aux soins et aux services		P-043	
Adopté par :			
<input checked="" type="checkbox"/> Conseil d'administration	Date : 2017-12-14	<input checked="" type="checkbox"/> Révision : 7 septembre 2021	Page 2 sur 10
<input type="checkbox"/> Comité de direction			

- 7.3 En tout temps l'utilisateur a le droit d'être accompagné par un proche ou une personne significative afin de faciliter la compréhension et la communication.
- 7.4 Le refus de consentir d'un usager apte à consentir doit être respecté, et ce, même si cette décision lui est défavorable.
- 7.5 Une note au dossier faisant état des informations exactes données à l'utilisateur, nécessaires à une prise de décision libre et éclairée, est consignée pour tout consentement explicite obtenu, quelle que soit la forme de ce consentement, écrit, verbal ou substitué et aura notamment pour conséquence de faciliter la preuve dudit consentement si la situation l'exige.
- 7.6 L'autorisation du tribunal est nécessaire en cas d'empêchement ou de refus injustifié de celui qui peut consentir à des soins requis par l'état de santé d'un mineur ou d'un majeur inapte à donner son consentement : elle l'est aussi si le majeur inapte à consentir refuse catégoriquement de recevoir des soins, à moins qu'il ne s'agisse de soins d'hygiène ou d'un cas d'urgence.

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

7.7. Exceptions à l'obtention du consentement

En cas d'urgence, le consentement aux soins n'est pas nécessaire lorsque la vie de l'utilisateur est en danger ou son intégrité menacée et que son consentement ne peut être obtenu en temps utile et qu'il est impossible d'obtenir un consentement substitué en temps opportun. Une note claire et précise doit alors être consignée au dossier expliquant les circonstances de cette situation.

Cette exception ne permet que de poser les actes nécessaires pour mettre fin à l'urgence, le consentement doit ensuite être obtenu dès que possible.

Aussi, dans le cas des soins d'hygiène, ces derniers peuvent être administrés même en cas de refus catégorique de l'utilisateur et l'autorisation du tribunal n'est pas requise.

Validité du consentement

- 7.8 Pour être valide, le consentement doit être donné par un usager apte à consentir ou à défaut, par son représentant. Il doit être libre, éclairé, continu et d'une durée limitée et révocable en tout temps.

Consentement aux soins et aux services		P-043	
Adopté par :			
<input checked="" type="checkbox"/> Conseil d'administration	Date : 2017-12-14	<input checked="" type="checkbox"/> Révision : 7 septembre 2021	Page 3 sur 10
<input type="checkbox"/> Comité de direction			

- 7.9 L'obtention du consentement s'inscrit dans un processus décisionnel qui nécessite un dialogue entre le professionnel de la santé et des services sociaux, incluant le médecin, et l'utilisateur. Le processus de consentement est fondé sur les explications fournies à l'utilisateur par le professionnel et doit comprendre minimalement les éléments suivants :
- Le diagnostic, la nature des soins et services proposés, le but, les résultats escomptés, les avantages et les risques associés ainsi que l'impression clinique ;
 - Les autres options de traitements ou services possibles, issues des lignes directrices éclairées par les données probantes, les bénéfices et les risques y étant associées ;
 - Le cas échéant, les données probantes pour lesquelles les résultats sont contradictoires;
 - Les conséquences possibles dans l'hypothèse d'un refus de recevoir les soins et services proposés.

Ces informations sont fournies dans la langue de l'utilisateur en respect des règles ministérielles quant aux services dispensés en langue anglaise. Le recours à un interprète ou à l'assistance d'un proche de l'utilisateur doit être envisagé afin de s'assurer de sa compréhension.

- 7.10 L'utilisateur est présumé apte à consentir, et ce, même s'il souffre d'une condition médicale de nature à altérer ses capacités. Ainsi, un usager peut être considéré inapte dans le cadre de l'ouverture d'un régime de protection ou de l'homologation de son mandat, mais être néanmoins capable, pour un soin spécifique ou à un moment donné, de consentir ou de refuser des soins.

Un diagnostic de maladie mentale ne crée aucune présomption d'inaptitude à donner un consentement.

- 7.11 Tout professionnel de la santé et des services sociaux, incluant le médecin, qui propose le soin ou le service doit, pour chacun des soins et services, vérifier l'aptitude à consentir de l'utilisateur. L'évaluation clinique de l'aptitude à consentir est une démarche ciblée et individualisée. Les critères suivants (communément appelés critères de la Nouvelle-Écosse) contribuent à déterminer l'aptitude à consentir de l'utilisateur :
- L'utilisateur comprend la nature de la maladie pour laquelle un traitement ou une intervention est proposé ;
 - L'utilisateur comprend la nature et le but du traitement ou de l'intervention ;
 - L'utilisateur comprend les risques et les avantages du traitement ou de l'intervention ;
 - L'utilisateur comprend les risques encourus si ce traitement ou cette intervention n'est pas prodigué ;
 - La capacité de comprendre de l'utilisateur n'est pas affectée par une condition physique ou mentale ;
 - Le professionnel porte un jugement clinique sur l'ensemble des résultats de ces questions.

Consentement aux soins et aux services		P-043	
Adopté par :			
<input checked="" type="checkbox"/> Conseil d'administration	Date : 2017-12-14	<input checked="" type="checkbox"/> Révision : 7 septembre 2021	Page 4 sur 10
<input type="checkbox"/> Comité de direction			

- 7.12 Dans certaines situations cliniques particulières et pour des soins spécifiques, les directives médicales anticipées (DMA) au sens de la Loi concernant les soins de fin de vie, peuvent faire office de consentement ou de refus de soins de la part de la personne devenue inapte.
- 7.13 Un consentement libre est donné en dehors de toute influence, pression ou contrainte indues; seule la volonté doit s'exprimer, et ce, lorsque l'utilisateur est en pleine possession de ses moyens : par conséquent, ses facultés mentales ne doivent pas être affaiblies, entre autres par l'alcool, des sédatifs ou toute autre drogue.
- 7.14 Un consentement est éclairé quand l'utilisateur reçoit toute l'information nécessaire sur les tenants et aboutissants des différentes options. L'information est objective, concise et transmise en termes usuels et compréhensibles. Elle doit être dosée et adaptée par exemple selon le type de soins et services dont il est question, les caractéristiques de l'utilisateur, dont l'âge, sa profession, son éducation, etc.

Formes de consentement

- 7.15 Le consentement explicite est énoncé de façon expresse et formelle. Il peut être donné par écrit ou verbalement.

Un consentement écrit (formulaire AH-10) est requis dans les situations suivantes :

- Une anesthésie ;
- Une intervention chirurgicale ;
- Pour tous soins non médicalement requis ;
- Au moment de l'aliénation d'une partie du corps (don d'organes) ;
- Au moment d'une participation à une recherche susceptible de porter atteinte à l'intégrité de l'utilisateur (CcQ, art. 24). Il peut toutefois être donné autrement que par écrit si, de l'avis du comité d'éthique de la recherche, les circonstances le justifient;
- Lors de la prise de photographies, de films ou d'enregistrements concernant un usager;
- Au moment de l'inscription ou l'admission dans un établissement ;
- Dans le cadre de la Loi concernant les soins de fin de vie, au moyen d'un formulaire prescrit par le ministre, tant pour le consentement à la sédation palliative continue que pour la demande d'aide médicale à mourir ;
- Administration de produits sanguins (formulaire OT 0076).

Même dans les cas où un consentement écrit n'est pas exigé, il peut être souhaitable d'obtenir un tel consentement selon la nature du soin ou du service.

En cas d'incapacité physique à signer, l'utilisateur appose un signe de son choix en présence de deux témoins qui signent à leur tour afin d'attester de la signature du consentement par l'utilisateur. Une note au dossier est obligatoire et est faite en précisant la raison pour laquelle l'utilisateur ne peut signer.

Consentement aux soins et aux services		P-043	
Adopté par :			
<input checked="" type="checkbox"/> Conseil d'administration	Date : 2017-12-14	<input checked="" type="checkbox"/> Révision : 7 septembre 2021	Page 5 sur 10
<input type="checkbox"/> Comité de direction			

Le consentement, même écrit, peut être retiré en tout temps de façon verbale, sans autres formalités.

- 7.16 Le consentement verbal est donné quand l'usager accepte ou refuse verbalement le geste à poser sur sa personne et y consent ou le refuse de façon libre et éclairée.
- 7.17 Le consentement implicite n'est acceptable que pour procéder à des soins de base (hygiène, alimentation) ou des soins telles une prise de sang ou la prise de température. Ce consentement n'est pas exprimé en termes précis ou formels, mais il se dégage de la réaction de l'usager une collaboration volontaire aux soins (relève sa manche pour une prise de sang, ouvre la bouche pour manger, etc.).
- 7.18 Le consentement substitué est requis lorsque l'usager est inapte à consentir au moment où des soins ou des services doivent lui être prodigués et selon le cas, en l'absence de directives médicales anticipées (DMA). Il faut alors avoir recours à une tierce personne qui consentira à la place de l'usager. La personne qui donne un consentement substitué doit s'assurer que les soins seront bénéfiques, malgré la gravité et la permanence de certains de leurs effets, qu'ils sont opportuns dans les circonstances et que les risques présentés ne sont pas hors de proportion avec les bienfaits qu'on en espère. Elle est tenue d'agir dans le seul intérêt de l'usager en tenant compte dans la mesure du possible des volontés exprimées par celui-ci. La demande du consentement substitué doit respecter l'ordre suivant : le représentant légal (curateur, tuteur, mandataire), le conjoint, un proche ou une personne ayant un intérêt particulier. Les professionnels de la santé et des services sociaux, incluant le médecin, ont la même obligation d'information envers la personne qui donne un consentement substitué.

Consentement des enfants

- 7.19 Généralités :
- L'enfant reste sous l'autorité de ses parents jusqu'à sa majorité ;
 - Les parents exercent ensemble l'autorité parentale (même en cas de séparation ou divorce). Si l'un des deux décède, est déchu de l'autorité parentale par jugement légal ou n'est pas en mesure de manifester sa volonté, l'autorité parentale est exercée par l'autre ;
 - Le code civil du Québec prévoit que le consentement émis par un des parents présume du consentement de l'autre. En cas de désaccord entre les parents, il pourrait être nécessaire d'avoir recours au Tribunal. Le professionnel doit communiquer avec le département des affaires juridiques du CISSS de l'Outaouais pour déterminer s'il y a lieu d'avoir recours au Tribunal ;
 - Tout professionnel qui, par la nature même de sa profession, prodigue des soins ou toutes formes d'assistance à l'enfant, et qui, dans l'exercice de sa profession a un motif de croire que la sécurité ou le développement de l'enfant est ou peut être compromis,

Consentement aux soins et aux services		P-043	
Adopté par :			
<input checked="" type="checkbox"/> Conseil d'administration	Date : 2017-12-14	<input checked="" type="checkbox"/> Révision : 7 septembre 2021	Page 6 sur 10
<input type="checkbox"/> Comité de direction			

par exemple par un refus injustifié de recevoir des soins ou des services, est tenu de signaler sans délai la situation au directeur de la protection de la jeunesse ;

- L'information sur les services et les ressources est donnée à la personne qui a besoin d'aide et, s'il s'agit d'un enfant âgé de moins de 14 ans, elle est aussi donnée à ses parents ou à l'un d'eux. Le consentement requis est également donné par la personne qui a besoin d'aide, mais, dans le cas d'un enfant âgé de moins de 14 ans, il est donné par l'un de ses parents.

7.20 Le mineur de moins de 14 ans :

- Le mineur de moins de 14 ans ne peut consentir seul aux soins requis par son état de santé, le consentement est donné par le titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur;
- L'autorisation du tribunal est en outre nécessaire si les soins présentent un risque sérieux pour la santé ou s'ils peuvent causer des effets graves et permanents;
- Lorsqu'il est connu du professionnel qu'il y a divergence d'opinions entre les parents, le CISSS de l'Outaouais, privilégie d'obtenir le consentement des deux parents avant de dispenser les soins ou services requis.

7.21 Le mineur de 14 ans et plus

- Le mineur de 14 ans et plus peut consentir seul aux soins requis par son état de santé, s'il est jugé apte à le faire comme pour les adultes. Toutefois, si son état exige qu'il demeure dans un établissement de santé ou de services sociaux pendant plus de douze heures, le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur doit être informé de ce fait ;
- Le mineur de 14 ans et plus peut consentir seul aux soins non requis par l'état de santé. Le consentement du titulaire de l'autorité parentale ou du tuteur est cependant nécessaire si les soins présentent un risque sérieux pour la santé du mineur et peuvent lui causer des effets graves et permanents.

8. Liste des autres documents requis pour la mise en œuvre de la politique

- Formulaire de consentement écrit pour les situations requises par la loi ;
- Formulaire de consentement écrit en lien avec les procédures des directions cliniques de l'établissement ;
- Guide d'intervention ; Consentement aux soins, février 2019 ;
- Référentiel de la télépratique dans le domaine de la santé et des services sociaux, avril 2020 et les fiches associées ;
- Procédure demande d'autorisation de soins par les médecins (traitement ou traitement hébergement) PRO-104 ;
- Procédure Obtention du consentement aux soins par les médecins et les dentistes PRO-105 ;
- Manuel de référence sur la protection de la jeunesse, MSSS, 2010 ;
- Guide de rédaction de la note au dossier de l'utilisateur pour les membres du CM et du CII. Juin 2018 (édition déc. 2018).

Consentement aux soins et aux services		P-043	
Adopté par :			
<input checked="" type="checkbox"/> Conseil d'administration	Date : 2017-12-14	<input checked="" type="checkbox"/> Révision : 7 septembre 2021	Page 7 sur 10
<input type="checkbox"/> Comité de direction			

9. Responsables de la mise en œuvre de la politique

Conseil d'administration

- Adopter la politique.

Président-directeur général

- S'assure que les valeurs et les orientations du conseil d'administration, en matière de consentement aux soins et aux services en santé et services sociaux sont partagées par l'ensemble du personnel du CISSS de l'Outaouais ;
- S'assure de la diffusion, la promotion et le respect de la présente politique.

Conseils exécutifs

- Collaborent à l'application de bonnes pratiques en matière de consentement libre et éclairé ;
- Formulent des avis concernant les actions à privilégier pour le respect des règles entourant le consentement libre et éclairé.

Directions cliniques

- Assurent la diffusion, la promotion et le respect de cette politique au sein de leur direction ;
- Assure l'encadrement et l'utilisation des modalités de soutien clinique en place dans la démarche d'obtention du consentement libre et éclairé ou lors de demandes d'autorisation de soins ;
- Identifient les besoins de formation en matière d'obtention de consentement libre et éclairé.

Direction des services professionnels et de la pertinence clinique

- Assure de la diffusion, la promotion et le respect de la présente politique auprès des médecins, des dentistes ;
- Collabore avec le volet juridique de la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, pour convenir de la lors de démarche en demande d'autorisation de soins.

Direction des services multidisciplinaires et à la communauté

- Révise la politique en collaboration avec les autres directions ;
- Offrir aux directions concernées des modalités de soutien clinique en matière d'obtention du consentement libre et éclairé ;
- Collabore avec la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques dans la planification de formations et avec le volet juridique, la concertation pour les demandes en autorisation de soins ;
- Collabore avec le volet juridique de la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques à une veille informationnelle des dispositions légales, législatives et déontologiques relatives au respect des règles du consentement libre et éclairé.

Consentement aux soins et aux services		P-043	
Adopté par :			
<input checked="" type="checkbox"/> Conseil d'administration	Date : 2017-12-14	<input checked="" type="checkbox"/> Révision : 7 septembre 2021	Page 8 sur 10
<input type="checkbox"/> Comité de direction			

Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

- Soutient les directions cliniques lors de situations litigieuses en matière d'obtention du consentement libre et éclairé ;
- Soutient les activités de mise en œuvre et de maintien de la politique notamment par la collaboration du volet affaires juridiques, à la formation ;
- Planifie les activités de formation en collaboration avec la direction des services multidisciplinaires et à la communauté ;
- Le volet affaires juridique valide les documents de référence concernant le consentement libre et éclairé ;
- En collaboration avec la Direction des services multidisciplinaires et à la communauté, le volet affaires juridiques effectue une veille informationnelle des dispositions légales, législatives et déontologiques relatives au respect des règles du consentement libre et éclairé.

Le personnel clinique, incluant les médecins et dentistes et les sages-femmes

- Appliquent et respectent la présente politique de même que les règles, procédures, normes, lois et règlements relatifs à ce domaine.

10. Autres dispositions

Cette politique remplace celles en vigueur le 14 décembre 2017;

Cette politique est en vigueur dès son adoption et sera révisée au plus tard trois ans après.

Politique soumise par la Direction des services multidisciplinaires et à la communauté

Consentement aux soins et aux services		P-043	
Adopté par :			
<input checked="" type="checkbox"/> Conseil d'administration	Date : 2017-12-14	<input checked="" type="checkbox"/> Révision : 7 septembre 2021	Page 9 sur 10
<input type="checkbox"/> Comité de direction			

Annexe :1 Définitions

Aptitude

État psychique, appréciable sur le plan clinique, qui permet à une personne d'accomplir une tâche spécifique, à un moment précis, étant capable de la raisonner, de l'analyser et d'en comprendre les implications ainsi que les conséquences de sa décision. (Suzanne Philip- Nootens)

Apprécier l'aptitude

Démarche clinique qui consiste à apprécier le degré d'autonomie et de conscience d'une personne concernant une décision à prendre.

Aptitude à consentir

Capacité d'une personne à recevoir et entendre les informations données, de comprendre et juger ces informations face à leur nature et à leur portée, prendre une décision et exprimer sa volonté. L'aptitude peut varier dans le temps.

Autorité parentale

Ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant.

Consentir

Signifie accepter qu'une chose se fasse.

Inapte à consentir

Incapacité d'une personne à prendre une décision éclairée au moment où cette décision est requise. La notion d'inaptitude doit être distinguée de la notion d'incapacité juridique qui concerne l'exercice des droits civils et obligations.

Prestataires de soins et de services

Personnel médical et professionnel et intervenants de la santé qui prodiguent des soins et des services.

Refus catégorique

Opposition répétée, continue et constante dans le temps, de la personne à recevoir un soin ou un service offert.

Soins requis

Un soin ayant une visée thérapeutique. Un tel soin vise donc à soulager, contrer la maladie, restaurer ou maintenir les fonctions physiologiques et les capacités fonctionnelles ou assurer une fin de vie digne.

Soins non requis

Un soin n'ayant pas de visée thérapeutique. En général, on y inclut les soins esthétiques, la stérilisation, le don d'organes et la recherche.

Consentement aux soins et aux services			P-043
Adopté par :			
<input checked="" type="checkbox"/> Conseil d'administration	Date : 2017-12-14	<input checked="" type="checkbox"/> Révision : 7 septembre 2021	Page 10 sur 10
<input type="checkbox"/> Comité de direction			