

Au Québec, une personne ne peut pas être soumise à des soins de santé sans son consentement. Comme il s'agit d'un droit, elle est présumée apte à consentir aux soins qui lui sont proposés. En cas de doute, il incombe aux professionnels de la santé de démontrer l'inaptitude à consentir et de se tourner vers la personne qui peut donner un consentement substitué.

Le consentement aux soins est le processus décisionnel par lequel une personne accepte ou refuse un soin. Il nécessite la capacité à comprendre l'information (la nature de la maladie ainsi que la nature et le but du soin), à comparer les options, les avantages et les risques (associés au fait de prodiguer le soin ou non), à émettre un choix et à le communiquer de façon raisonnée et constante. Le consentement aux soins peut être en lien avec :


un examen


une évaluation


un prélèvement


un traitement


une médication

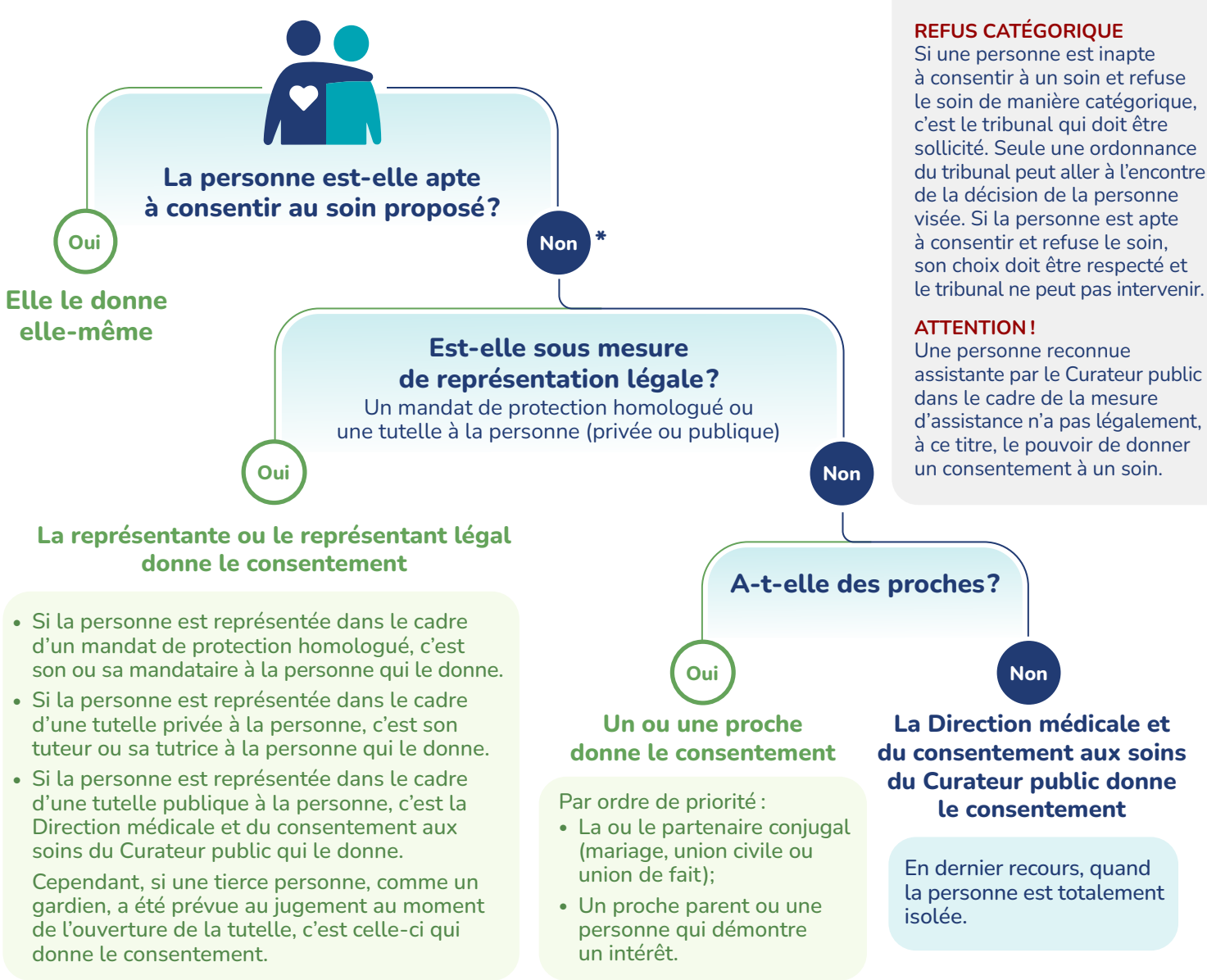

une chirurgie


un hébergement

- Le consentement aux soins est :**
- ✓ verbal ou écrit;
 - ✓ libre et éclairé;
 - ✓ révoquant en tout temps;
 - ✓ accepté ou refusé par la personne visée en lien avec le soin proposé;
 - ✓ évalué par une professionnelle ou un professionnel de la santé (médecin, infirmière, physiothérapeute, ergothérapeute, optométriste, etc.);
 - ✓ vérifié chaque fois qu'un soin est proposé.

BON À SAVOIR Une personne déclarée inapte « légalement », c'est-à-dire par un tribunal, et protégée par une mesure de représentation légale, comme un mandat de protection homologué ou une tutelle (privée ou publique), ne perd pas automatiquement sa capacité à consentir à un soin.

Qui donne le consentement?



* Si la personne a rédigé des directives médicales anticipées (DMA), ses volontés en matière de fin de vie devront être respectées.



L'hébergement

Comme l'hébergement est considéré comme un soin, les règles du consentement s'appliquent de la même façon et la capacité à consentir de la personne inapte doit être évaluée.

Ni la tutrice ou le tuteur privé à la personne, la ou le mandataire à la personne, le Curateur public ou le réseau de la santé et des services sociaux ne peuvent contraindre une personne sous mesure de représentation à habiter dans un hébergement donné alors qu'elle refuse. Sur cette question, les pouvoirs du Curateur public sont les mêmes que ceux des autres représentants légaux.

Il appartient au réseau de la santé et des services sociaux de proposer un hébergement qui répond aux besoins de la personne.

La personne visée peut refuser l'hébergement, et ce, qu'elle soit apte ou inapte à consentir à un soin.



Le refus catégorique, l'ordonnance de soins et les types de garde

Si la personne est inapte à consentir et refuse catégoriquement le soin qu'on lui propose, une autorisation du tribunal, nommée une ordonnance de soins, est nécessaire pour agir contre sa volonté. Seul le tribunal est compétent pour soumettre une personne à un soin, alors qu'elle le refuse, puisque cela porte atteinte à son intégrité.

Au même titre, la garde en établissement n'est pas un moyen pour imposer un hébergement donné. Elle vise à garder une personne temporairement en vue d'une évaluation psychiatrique ou à la suite d'une telle évaluation, car cette personne présente un danger pour elle-même ou autrui en raison de son état mental.

Pour vérifier si une personne bénéficie d'une mesure de représentation, il est possible de consulter le Registre public des mesures de représentation, au : [Québec.ca/registre-mesures-de-representation](https://quebec.ca/registre-mesures-de-representation).



Pour plus d'informations :

- [Consentir à des soins de santé en cas d'inaptitude](#)
- [Mise sous garde en établissement de santé](#)
- [Fiche de référence à l'intention des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux : Les règles relatives au consentement aux soins des personnes majeures](#)