

## **Le consentement aux soins**

Ce fascicule a été préparé par des étudiantes et étudiants de la Clinique juridique de l'Université du Québec à Montréal. Le contenu de ce fascicule est gracieusement mis à la disposition du Réseau d'Aide aux Personnes Seules et Itinérantes de Montréal (RAPSIM) qui s'est chargé de la mise en pages, de la reproduction et de la diffusion.

Cette initiative a pour but de vulgariser et de regrouper l'information juridique sur un thème donné. Malgré tout le soin que l'équipe a mis à préparer ce fascicule, il se peut que certains points nécessitent des explications supplémentaires. N'hésitez pas à contacter la **Clinique juridique de l'UQÀM** : c'est gratuit et nous sommes là pour vous aider!

**Clinique juridique de l'UQÀM**  
209, rue Ste-Catherine Est (local V-R505)  
Montréal, (Québec), H2X 1L2  
Tél : (514) 987-6760

**RAPSIM**  
105, rue Ontario Est, local 204  
Montréal, (Québec), H2X 1G9  
Tél : (514) 879-1949  
Fax : (514) 879-1948  
Courriel : rapsim@qc.aira.com  
[www.rapsim.org](http://www.rapsim.org)

L'emploi du genre masculin a été utilisé dans l'ensemble des textes dans le seul but de les alléger. Ce genre désigne, lorsque le contexte s'y prête, autant les femmes que les hommes.

# LE CONSENTEMENT AUX SOINS

## TABLE DES MATIÈRES

### 1. Introduction

### 2. Droits fondamentaux liés au consentement

- 2.1. Soins requis
  - 2.1.1. Mineur de moins de quatorze ans
  - 2.1.2. Mineur de quatorze ans et plus
  - 2.1.3. Majeur inapte

- 2.2. Soins non requis
  - 2.2.1. Mineur de moins de quatorze ans
  - 2.2.2. Mineur de quatorze ans et plus
  - 2.2.3. Majeur inapte

### 3. Cas d'urgence

### 4. Régime de représentation

### 5. Obligations

### Documents consultés

### 1. Introduction

Le concept « **soins** » recouvre toutes espèces d'examens, de prélèvements, de traitements ou d'intervention, de nature médicale, psychologique ou sociale, requis ou non requis par l'état de santé, physique ou mentale. Il couvre également, comme acte préalable, l'hébergement en établissement de santé lorsque la situation l'exige<sup>1</sup>. Pour les soins requis ou non requis, une distinction doit être faite entre le mineur âgé de moins de quatorze ans, le mineur âgé de quatorze ans et plus, ainsi que le majeur inapte.

Les informations présentées ici sont principalement issues du Code civil du Québec (C.c.Q.) et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS). Concernant les *personnes ayant des troubles de santé mentale*, il faut plutôt vous rapporter à la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (Chapitre P-38.001). À cet égard, il est possible de consulter la brochure «Guide de survie / Droits et recours : La garde en établissement» produite par l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (A.G.I.D.D.-S.M.Q.) ou de rejoindre le groupe Action

---

<sup>1</sup> Commentaires du Ministère de la Justice, tome I, Québec, Les publications du Québec, 1993, pg. 12.

Autonomie (Collectif pour la défense des droits en santé mentale).

## **2. Droits fondamentaux liés au consentement aux soins**

Les Chartes canadienne et québécoise<sup>2</sup> consacrent et reconnaissent à toute personne les droits et libertés fondamentaux qui ont pour objet la protection de la personne humaine. À cela, le Code civil du Québec<sup>3</sup> mentionne aussi dans certaines de ses dispositions l'intégrité de la personne, le respect des droits de l'enfant, le respect du corps après décès. Les articles 10 à 25 C.c.Q ne portent que sur l'intégrité de la personne et principalement sur les soins. Ainsi, l'art. 10 du C.c.Q. stipule que 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.

En matière de consentement aux soins, nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examens, de prélèvements, de traitements ou de toute autre intervention (art.11.al.1 stipule C.c.Q.). Le

consentement doit être libre et éclairé en vertu des articles 10 al.2 et 1399 al.1 C.c.Q.

Ici, d'une part, le patient possède généralement le droit de ne pas consentir, ce qui est le droit de refuser un traitement et de demander sa cessation au cas où il aurait été entrepris ; d'autre part, la personne a le droit, afin de pouvoir former ce consentement, d'obtenir l'information nécessaire se rapportant aux soins qui lui seront fournis<sup>4</sup>.

De plus, la Loi sur les services de santé et les services sociaux<sup>5</sup> stipule à son article 8 que tout usager des services de santé et de services sociaux a le droit d'être informé sur son état de santé et de bien-être, de manière à connaître, dans la mesure du possible, les différentes options qui s'offrent à lui ainsi que les risques et les conséquences généralement associés à chacune de ces options avant de consentir à des soins le concernant. Tout cela a pour objet la protection de l'intégrité de la personne humaine.

---

<sup>2</sup> Charte canadienne des droits et libertés, L.R.C. (1985), App.II, no 44 ;  
Charte québécoise des droits et libertés de la personne, L.R.Q., c. C-12.

<sup>3</sup> L.Q., 1991. c. 64

---

<sup>4</sup> Nancy B. c. Hôtel-Dieu de Québec, [1992], R.J.Q. 361 (C.S.).

<sup>5</sup> L.R.Q., c., S-4.2, art.8

## 2.1. Soins requis

### 2.1.1. Mineur de moins de quatorze ans

Le mineur de moins de quatorze ans ne peut consentir seul aux soins. Dans tous les cas, le consentement du titulaire de l'autorité parentale ou du tuteur sera exigé en vertu de l'art. 14 al.2 C.c.Q. Les parents étant toujours titulaires de l'autorité parentale, malgré leur désir de ne plus assumer de responsabilité à l'égard de leur enfant, la décision de lui accorder les soins requis par son état de santé leur revient<sup>6</sup>.

Dans certaines situations, l'exercice du consentement laissé au titulaire de l'autorité parentale ou tuteur peut être mis en cause. En effet, en cas de refus déraisonnable ou s'il y a empêchement du représentant du mineur, l'autorisation du tribunal pourra être obtenue s'il est dans l'intérêt de l'enfant que les soins soient administrés (art.16 C.c.Q.).

Le tribunal devra alors statuer sur la requête en autorisation de traitement en évaluant, dans un premier temps, l'intérêt de l'enfant dans les circonstances et, dans un second temps, sur la base de l'intérêt de l'enfant, le caractère de refus.

Le tribunal n'interviendra que dans la mesure où il considère que le refus est déraisonnable<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> In re Goyette : Centre de services sociaux de Montréal Métropolitain, [1983], C.S. 429

<sup>7</sup> Couture-Jacquet c. Montreal Children's Hospital, [1986] R.J.Q. 1221(C.S.).

### 2.1.2. Mineur de quatorze ans et plus

L'art.14 al.2., établit le principe selon lequel la personne mineure de quatorze ans et plus peut consentir seule à des soins requis pour sa santé, mais le mineur doit être apte. Cependant, 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. Cette disposition tient compte du fait que les parents doivent encore exercer leurs responsabilités envers leurs enfants mineurs. Il arrive des fois où un mineur de quatorze ans et plus refuse de se soumettre à des soins. Dans ce cas, on pourra passer outre à ce refus en obtenant l'autorisation du tribunal ou, dans un cas d'urgence, en obtenant le consentement du titulaire de l'autorité parentale ou du tuteur, s'il peut être obtenu en temps utile<sup>8</sup>.

### 2.1.3. Majeur inapte

La personne qui n'est pas apte à consentir seule à ses soins lorsque son consentement est requis ou qu'on ne lui reconnaît pas la pleine capacité d'exercice en rapport aux soins, son représentant pourra la remplacer. L'inaptitude ou l'incapacité de la personne à consentir aux soins s'apprécie en fonction de

---

<sup>8</sup> Me France Allard, Les droits de la personnalité, dans Collection de droit 2001-2002, VOL 3, pg.63.

son autonomie décisionnelle au moment où elle doit consentir aux soins ; peut-elle, au moment précis qu'on lui demande son consentement, comprendre les conséquences de sa décision<sup>9</sup>. Lorsque les soins sont requis par l'état de santé de la personne majeure inapte, le pouvoir de consentir est attribué au mandataire nommé en vertu du mandat d'incapacité homologué, au tuteur ou au curateur à la personne.

En l'absence d'une telle représentation, le consentement est alors donné par le conjoint, ou à défaut ou en cas d'empêchement de celui-ci, par un proche parent ou une personne qui démontre pour le majeur un intérêt particulier (art.15 C.c.Q.).

## 2.2. Soins non requis

Le Code civil du Québec établit, à titre de soins non requis, des soins généralement reliés à la chirurgie esthétique, donc facultatifs, dont notamment le tatouage et le perçage du corps.

### 2.2.1. Mineur de moins de quatorze ans

L'art. 18 C.c.Q. stipule que lorsque la personne est âgée de moins de quatorze ans ou qu'elle est inapte à consentir, le

consentement aux soins qui ne sont pas requis par son état de santé est donné par le titulaire, le tuteur ou le curateur ; l'autorisation du tribunal est encore nécessaire si les soins présentent un risque sérieux pour la santé ou s'ils peuvent causer des effets graves et permanents. Les critères énoncés à l'article 18 C.c.Q. ne sont pas cumulatifs. Le problème de qualification des soins et de leurs effets demeure<sup>10</sup>.

L'autorisation du tribunal a pour but la protection additionnelle du mineur qui peut subir des effets suite aux soins qui lui sont administrés. Lorsque les soins ne sont pas requis par l'état de santé du mineur de moins de 14 ans, le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur peuvent consentir ou refuser les soins. Le consentement du titulaire de l'autorité parentale ou du tuteur doit être donné par écrit et peut être révoqué, et ce, même verbalement (art.24 C.c.Q.).

### 2.2.2. Mineur de quatorze ans et plus

Le mineur de quatorze ans et plus est considéré comme apte à consentir à des soins requis et non requis par son 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 (art. 17 C.c.Q.). Le

---

<sup>9</sup> Institut Philippe- Pinet c. G(A.), [1994] R.J.Q. 253 (C.S.).

consentement doit, compte tenu de la nature des soins, être donné par écrit. Ici, on reconnaît au mineur de quatorze ans et plus la capacité de refuser ce genre de soins, car le refus ne met pas en jeu l'intégrité du mineur.

Cependant, dans certaines circonstances, les parents peuvent faire opposition à la prestation de certains soins. Enfin, l'autorisation ou l'intervention du tribunal est parfois nécessaire. Rappelons que la loi cherche un équilibre entre les droits des parents, la protection de la santé de l'enfant et la reconnaissance d'une certaine autonomie à l'adolescent. Elle vise aussi à prévenir les abus potentiels du corps médical<sup>11</sup>.

### 2.2.3. Majeur inapte

Lorsque les soins ne sont pas requis par l'état de santé de la personne majeure inapte, seuls les mandataires, tuteur ou curateur peuvent consentir aux soins. Le consentement doit dans ce cas être donné par écrit (art.24 C.c.Q.). Cela implique qu'un majeur inapte doit être placé sous un régime de protection avant que des soins non requis lui soient prodigués<sup>12</sup>.

---

<sup>10</sup> Collection de droit, *op.cit.*, pg. 64.

<sup>11</sup> Joyal, Renée, Précis de droit des jeunes, 2<sup>e</sup> Édition, Tome I- Le Code civil, Les Éditions Yvon Blais, 1994, pg.66.

<sup>12</sup> LE BRIS, S et C. BOUCHARD, « Les droits de la personnalité » dans les personnes et les familles, Éditions Adage, Tome I, Module 2, 1995, pg.11.

### 3. **Cas d'urgence**

Le consentement aux soins présente une exception qui relève d'une situation d'urgence. Le Code civil du Québec prévoit à son article 13 al.1 qu'en cas d'urgence, le consentement aux soins médicaux n'est pas nécessaire lorsque la vie de la personne est en danger ou son intégrité menacée et que son consentement ne peut être obtenu en temps utile. De plus, l'art.7 LSSSS précise que toute personne dont la vie ou l'intégrité est en danger a le droit de recevoir les soins que requiert son état. Il incombe à tout établissement, lorsque demande lui en est faite, de voir à ce que soient fournis ces soins<sup>13</sup>.

Ces deux articles peuvent s'appliquer par exemple dans le cas d'une personne inconsciente à la suite d'un accident ou dans le cas d'un enfant dont les parents ne peuvent être rejoints alors que des soins urgents sont requis. Toutefois, le même article 13 en son alinéa 2 mentionne que le consentement redevient nécessaire, malgré l'urgence, lorsque les soins sont inutiles ou leurs conséquences intolérables pour la personne. Dans ce cas, le consentement devra être obtenu d'une personne autorisée à agir en vertu de l'art. 15 C.c.Q. Les soins devenus inutiles ne devraient pas être fournis, ils ne sont donc pas requis par la situation d'urgence, car ils ne peuvent

pallier au risque de danger à la vie, ni à la menace à l'intégrité. Quant aux conséquences intolérables pour la personne, il faudrait que le personnel soignant soit au courant de la volonté de la personne, afin d'en revenir à cette conclusion<sup>14</sup>.

#### **4. Régime de représentation**

Certaines personnes, compte tenu de leur âge ou de leur état, dont les mineurs et les personnes majeures inaptes, ne sont pas aptes à donner ou à refuser leur consentement et bénéficient alors d'un régime de représentation. L'art.12 LSSSS précise que les droits reconnus à toute personne mineure dans cette loi peuvent être exercés par le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur sous réserve des priorités prévues au Code civil du Québec. L'art.12 C.c.Q. énumère certains critères pouvant motiver la décision des représentants qui sont appelés à donner ou à refuser un consentement à des soins pour une personne autre.

Ces représentants doivent :

- D'abord, agir dans l'intérêt de la personne ;
- Tenir compte des volontés que cette dernière a pu manifester ;
- S'assurer que les soins sont bénéfiques et opportuns ;

- S'assurer que les risques ne sont pas disproportionnés par rapport au bienfait espéré.

Soulignons aussi que certaines règles viennent parfois s'ajouter à ces principes de base suivant le régime particulier établi par le Code en fonction de l'âge de la personne et de la nature des soins.

#### **5. Obligations**

Le consentement est au centre des dispositions du C.c.Q. et de la LSSSS. Il est donné ou refusé par une personne qui, dans une situation particulière, est apte à le faire. Il doit aussi être libre de toute contrainte et éclairé, c'est-à-dire que l'utilisateur doit avoir toute l'information nécessaire pour décider. En effet, les soins devront être bénéfiques, ce qui signifie qu'ils devront améliorer l'état de santé, contribuer à son bien-être. Il faut donc que les bénéfices que retirera le patient soient appréciés par rapport aux effets du traitement et qu'une fois tous les paramètres évalués, il en résultera un avantage net pour le patient. Pour être en mesure de prendre une décision éclairée, il faut tenir compte de l'évaluation médicale et de l'ensemble des circonstances entourant le patient et son état<sup>15</sup>.

---

<sup>13</sup> LSSSS, L.R.Q., c., S-4.2, art.7.

<sup>14</sup> Malette c. Shulman (1990), 72 O.R. (2d) 417 (C.A.).

## **Documents consultés**

### **Législation :**

- La Charte canadienne des droits et libertés, L.R.C. (1985), App.II, no 44
- La Charte québécoise des droits et libertés de la personne, L.R.Q., c. C-12.
- Le Code civil du Québec, L.Q., 1991 c. 64
- Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., c., S-4.2

### **Doctrine :**

- Collection de droit 2001-2002, VOL. 3
- Commentaires du Ministre de la Justice, tome I, Québec, Les publications du Québec, 1993
- Fascicule de la Clinique juridique de l'UQÀM : Le consentement aux soins, décembre 2000.
- Joyal, Renée, Précis de droit des jeunes, 2<sup>e</sup> Édition, Tome I- Le Code civil, Les Éditions Yvon Blais, 1994
- LE BRIS, S. et C. BOUCHARD, « Les droits de la personnalité », dans Les personnes et

les familles, Les Éditions Adage, Tome 1, Module 2, 1995.

- Monique OUELLETTE : « Livre premier : Des personnes », dans « Réforme du Code civil, t.1, Québec, P.U.L. 1993

---

<sup>15</sup> Fascicule de la Clinique juridique de l'UQÀM : Le consentement aux soins, décembre 2000, pg.5.