



# CONSEILS SUR LA PRATIQUE

## ÉVALUATION DE L'APTITUDE À CONSENTEUR - QUESTIONS FRÉQUENTES

DATE                    SEPTEMBRE 2019  
D'ENTRÉE  
EN  
VIGUEUR :

---

### CONTEXTE

Chaque fois que vous avez une conversation au sujet du consentement avec un patient, vous évaluez, en fait, sa capacité à consentir. Pendant cette conversation, vous déterminez si le patient comprend votre évaluation ou votre plan de traitement, les risques, les avantages et les autres options qui s'offrent à lui. Vous évaluez également si le patient comprend les conséquences de sa décision de consentir ou de refuser de donner son consentement. Si vous déterminez que le patient est apte à consentir à votre évaluation ou traitement, et qu'il a consenti, vous pouvez alors procéder à votre plan de soins. Lorsque le patient a la capacité de consentir, la plupart des conversations sur le consentement sont simples.

Cette série de questions fréquentes décrivent des aspects plus complexes de l'évaluation de l'aptitude à consentir au traitement (capacité fluctuante; patient en désaccord avec vos conclusions; refus du patient; âge requis pour le consentement, différence entre un évaluateur de la capacité et un appréciateur de la capacité). Nous avons aussi des conseils pour vous aider dans les situations où un patient a un problème de communication ou d'audition.

Les réponses aux questions fréquentes complètent l'information fournie dans le [forum électronique sur l'évaluation de l'aptitude à consentir](#).

### ENFANTS ET ADOLESCENTS

La [Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé](#) ne précise pas l'âge auquel une personne est capable de donner son consentement au traitement. La capacité de consentir y est définie comme suit :

4(1) Toute personne est capable à l'égard d'un traitement, de son admission à un établissement de soins ou de son confinement dans un tel établissement, ou d'un service d'aide personnelle si elle est apte, d'une part, à comprendre les renseignements pertinents à l'égard de la prise d'une décision concernant le traitement, l'admission, le confinement ou le service d'aide personnelle, selon le cas, et, d'autre part, à évaluer les conséquences raisonnablement prévisibles d'une décision ou de l'absence de décision. 2017, chap. 25, annexe 5, art. 56.

Si le parent en tant que mandataire spécial a donné le consentement à l'évaluation ou au traitement de son enfant, il n'est pas nécessaire pour vous d'avoir une conversation sur le consentement avec l'enfant. Par contre, selon le niveau de maturité de l'enfant, il faut l'inclure dans la discussion sur les choix d'activités thérapeutiques afin de maximiser sa participation.

Si vous croyez que l'enfant ou l'adolescent comprend l'évaluation ou le plan de traitement et qu'il a la capacité d'évaluer les conséquences de sa décision de participer, vous devriez alors obtenir son consentement.

**Question : En milieu scolaire, est-ce que je devrais demander une révision de la capacité lorsque je détermine que l'élève est capable de consentir, mais que le parent n'est pas d'accord?**

**Réponse :** La capacité de donner son consentement n'est pas déterminée par l'âge, mais plutôt par la capacité de la personne de comprendre l'information et d'évaluer les conséquences de sa décision concernant le traitement proposé. Si l'élève comprend pourquoi vous l'évaluez ou le traitez, ainsi que la nature, les risques, les avantages, les conséquences de sa décision relative aux services ainsi que les autres options possibles, il a alors la capacité de consentir (voir [l'outil sur le consentement](#) pour des suggestions de points à aborder lors de la conversation sur le consentement).

Expliquez aux parents comment la loi définit la capacité. Donnez-leur des preuves que l'enfant est capable de donner son consentement, de comprendre l'information et d'évaluer les conséquences de sa décision. Respectez les préoccupations des parents et tenez-en compte, mais si vous avez la preuve que l'enfant est apte à consentir ou à refuser, faites confiance à votre jugement professionnel. Si la question demeure en litige, consultez vos collègues ou votre gestionnaire, si vous en avez un. Finalement, vous pouvez appeler la [Commission du consentement et de la capacité](#) pour obtenir conseil.

**Question : Est-ce qu'il existe des ressources sur l'évaluation de l'aptitude à consentir des enfants?**

**Réponse :** Si vous décidez d'évaluer l'aptitude à consentir de l'enfant ou de l'adolescent, adaptez la conversation à son niveau de compréhension. Utilisez les mêmes stratégies et ressources que vous utiliseriez pour votre intervention (répétition, images, mots clés, gros caractères, vérifier qu'il a compris l'information). Documentez en détail vos résultats dans le dossier du patient/élève, y compris les preuves que l'enfant est apte à comprendre et à évaluer les conséquences de sa décision.

La [Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille](#) (LSEJF) stipule que chaque enfant et adolescent recevant des services en vertu de cette loi a les droits suivants :

- Le droit de s'exprimer, dans le cadre d'un dialogue honnête et respectueux, sur la façon dont sont prises les décisions à son égard et sur ce qui les motive ainsi que le droit d'obtenir que son opinion soit dûment prise en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité.
- Le droit d'être informé, dans un langage adapté à son niveau de compréhension, des droits que lui confère la loi.

LSEJF, partie II, par. 3(2) et 3(5).

**Questions :**

**a) Je m'inquiète de l'aptitude d'un parent à consentir au nom de son enfant. L'enfant pourrait clairement tirer profit de services d'orthophonie. Que dois-je faire dans cette situation?**

**b) Peut-on demander une révision de l'aptitude à consentir du parent lorsque le parent a un retard cognitif?**

**Réponse :** Le parent est le mandataire spécial de l'enfant. À ce titre, il doit satisfaire aux critères suivants :

- être apte à consentir au service;
- être âgé d'au moins 16 ans (sauf si la personne de moins de 16 ans est le père ou la mère de la personne incapable);
- ne pas avoir d'ordonnance du tribunal ou d'accord de séparation lui interdisant de visiter la personne incapable, ou de donner ou de refuser son consentement au nom de la personne incapable;
- être disposé à assumer la responsabilité de donner ou de refuser le consentement;
- être disponible.

Lorsqu'un parent a un retard cognitif, mais qu'il est capable de comprendre l'information pertinente à la prise de la décision au sujet du traitement et les conséquences de cette décision ou de l'absence d'une décision, il a alors la capacité de consentir à ce traitement au nom de son enfant. C'est votre responsabilité de l'aider à comprendre l'information et à évaluer les conséquences de sa décision. Si le parent n'est pas capable de comprendre et d'évaluer, même avec votre aide, il n'est pas apte à consentir et vous devez obtenir un autre mandataire spécial.

Les parents ne sont pas toujours d'accord avec les services d'audiologie ou d'orthophonie même lorsque leur enfant en a besoin. En tant que mandataires spéciaux, ils ont le droit de refuser les services proposés. Si vous avez des préoccupations au sujet de l'aptitude d'un parent à consentir au nom de son enfant (la capacité de comprendre l'information et d'évaluer les conséquences de sa décision), documentez vos conclusions en détail et communiquez avec la [Commission du consentement et de la capacité](#) pour demander conseil.

Si vous soupçonnez de la négligence à l'endroit de l'enfant, envisagez de déposer un rapport obligatoire à une société d'aide à l'enfance (services à l'enfance et à la famille).

## ADULTES

**Question :** Je travaille dans un hôpital. L'équipe de soins n'est pas convaincue de la capacité de certains patients à consentir au traitement et à l'admission à un établissement de soins de longue durée parce que leur capacité fluctue selon le moment de la journée où vous leur parlez. Que devons-nous faire dans cette situation?

**Réponse :** Le meilleur moment pour vous permettre de déterminer si le patient est apte à consentir est lorsqu'il est le plus alerte, réceptif et capable de participer à une conversation sur le consentement. Consultez l'équipe de soins pour une mise à jour sur l'état médical du patient. Vérifiez auprès de l'équipe si le patient est capable de participer à la discussion sur le consentement au traitement et à l'intervention.

N'oubliez pas, vous êtes responsable de déterminer la capacité. Le patient n'a pas à démontrer sa capacité. Il sera peut-être nécessaire pour vous de revenir plus tard, à un moment où il est plus réceptif.

Si la détérioration de la capacité de prise de décision du patient est de nature plus permanente, il pourrait être nécessaire de réévaluer son aptitude à consentir au traitement ou à l'admission dans un établissement de soins de longue durée. Il pourrait également être nécessaire de consulter le mandataire spécial du patient à cette étape. Si le patient a un problème de communication, demandez de participer à l'évaluation de son aptitude à consentir à l'admission dans un établissement de soins de longue durée.

**Question : J'ai une patiente que je juge apte concernant mon traitement proposé et qui veut remplacer un appareil auditif qu'elle a perdu (semblable à la situation de Mme Kumar dans le forum électronique). Un proche m'a appelé pour dire que ma patiente est incapable de comprendre les décisions et qu'on veut annuler la commande. Que dois-je faire maintenant?**

**Réponse :** Vous pourriez commencer par explorer avec le proche pourquoi il veut qu'on annule la commande de l'appareil auditif. Toutefois, si vous êtes convaincu que la patiente était apte au moment de l'évaluation et qu'elle comprenait l'information et avait évalué les conséquences de ses décisions relatives à ses soins, telle que la décision de commander un nouvel appareil auditif, vous devriez alors informer la famille de votre détermination de la capacité de la patiente. Pendant la discussion, vous voudrez peut-être expliquer pourquoi un nouvel appareil auditif serait bénéfique. Si la famille signale un changement important dans le fonctionnement de la patiente, vous voudrez peut-être réévaluer son aptitude à consentir à l'achat de l'appareil auditif.

**Question : Pouvez-vous expliquer davantage comment on peut déterminer que le patient comprend les conséquences de sa décision de passer une évaluation de la déglutition et de recevoir un traitement pour son problème de déglutition? En particulier lorsque le patient a un problème de communication.**

**Réponse :** Pour ce qui est des décisions de traitement, vous pouvez déterminer qu'une personne est capable d'évaluer les conséquences de ses décisions aussi longtemps qu'elle est capable :

1. d'évaluer de façon réaliste sa situation ou son état actuel;  
« J'ai fait un AVC et maintenant, je ne peux pas avaler correctement. »
2. d'appliquer les renseignements pertinents à sa situation personnelle;  
« Je m'étouffe en mangeant et la nourriture reste prise dans ma gorge. »
3. d'évaluer les risques et avantages des options disponibles;  
« Les aliments mous, humides et en purée sont plus faciles à avaler et réduiront le risque je tousse et que je m'étouffe. C'est mieux si je prends des plus petites bouchées et gorgées. »
4. de démontrer qu'elle a pris en considération les conséquences de son choix.  
« Je comprends que si je mange des aliments qui peuvent coller dans la bouche ou la gorge, des aliments difficiles à mâcher, des aliments secs ou coriaces, la nourriture pourrait passer par le mauvais tuyau, et je pourrais tousser, m'étouffer et cela pourrait causer une infection respiratoire ou une pneumonie. »

À titre d'audiologiste et d'orthophoniste, vous avez une formation unique et spécialisée en communication. Lorsque vous évaluez la capacité, vous devez donner à votre patient toutes les occasions possibles d'utiliser son mode de communication préféré. Vous devez aussi tenir compte de toute perte sensorielle (audition, vision, parole, etc.) ou de facteurs confusionnels comme la fatigue, le niveau de vigilance, l'état médical, le delirium et les préoccupations relatives à la santé mentale.

Lorsque vous déterminez si un patient est capable d'évaluer les conséquences raisonnablement prévisibles d'une décision, il est important de vérifier ce qu'il vous dit. Posez des questions auxquelles il devrait répondre par oui, puis vérifiez en posant une question qui nécessite une réponse négative.

## EXEMPLES D'AIDES À LA COMMUNICATION

Choisir et mettre par écrit des mots clés; utiliser un langage simple et éviter le jargon; utiliser une amplification de l'audition; des loupes; des dessins et des images (Boardmaker, horaires visuels, [ParticiPics de l'Institut d'aphasie](#), [l'outil CACE \(Communication Aid to Capacity Evaluation\)](#), tableaux d'alphabet, tableaux de communication); répéter et reformuler; mettre l'information clé par écrit; offrir un choix forcé de mots ou d'images adapté au niveau de compréhension, communiquer les directives de l'étape 1, l'étape 2, l'étape 3.

Donnez au patient le temps de répondre; encourager l'enfant à pointer vers son choix forcé de mot ou d'image (faites la démonstration de l'action de pointer); inclure « autre » parmi les options d'information unique/particulière; utiliser des dessins interactifs, des échelles d'évaluation, des gestes, des feuilles de réponse oui/non/incertain; des choix écrits, etc.

**Question : Que faire lorsque le patient n'est pas apte et qu'il est impossible de contacter le mandataire spécial? Y a-t-il des situations où il n'est pas nécessaire d'obtenir le consentement?**

**Réponse :** Si vous avez déterminé que le patient n'est pas apte à consentir, et que le mandataire spécial en tête de la liste n'est pas disponible, vous devez consulter la personne suivante de la liste hiérarchique des mandataires spéciaux, comme suit :

- le tuteur à la personne, s'il a le pouvoir de donner ou de refuser son consentement au service;
- le procureur au soin de la personne, si la procuration confère le pouvoir de donner ou de refuser le consentement au service;
- le représentant nommé par la Commission du consentement et de la capacité, s'il a le pouvoir de donner ou de refuser son consentement au service;
- le conjoint ou partenaire;
- un enfant ou le père ou la mère de la personne, ou une société d'aide à l'enfance;
- le père ou la mère qui n'a qu'un droit de visite;
- un frère ou une sœur;
- tout autre parent;
- le Tuteur et curateur public.

Il est très rare qu'on considérerait les services d'orthophonie ou d'audiologie comme étant urgents, surtout s'il y a d'autres options non buccales pour l'administration des médicaments. Selon la *Loi sur le consentement aux soins de santé* [par. 25(1)], on peut considérer qu'il y a urgence :

« si la personne pour laquelle le traitement est proposé semble éprouver de grandes souffrances ou risque, si le traitement ne lui est pas administré promptement, de subir un préjudice physique grave ».

Consultez l'équipe de soins pour déterminer si la situation est urgente. Si vous déterminez qu'il y a urgence et que vous allez procéder sans le consentement, vous devez documenter les raisons dans le dossier du patient, y compris les raisons de l'urgence, les risques pour le patient si l'intervention n'est pas fournie, le fait que le patient ne comprend pas ou est incapable d'évaluer les conséquences d'une décision et les mesures que vous avez prises pour tenter de trouver un mandataire spécial.

### **Question : Que faire si un patient refuse de façon répétée de passer une évaluation en orthophonie ou en audiologie?**

**Réponse :** Si le patient refuse d'être évalué, ce n'est pas un motif suffisant pour déterminer que le patient est incapable de donner ou de refuser le consentement. Si le patient est capable de comprendre l'information nécessaire pour prendre la décision de soins et d'évaluer les conséquences prévisibles de sa décision, il est alors en droit de refuser l'évaluation. Assurez-vous de documenter votre évaluation de l'aptitude à consentir et le refus du patient.

### **Question : Quel genre de questions doit-on poser quand on évalue l'aptitude à consentir?**

**Réponse :** Cela dépend à quoi le patient consent. Vous pourriez faire une analyse de la décision concernant un traitement, c'est-à-dire tenir compte de toutes les composantes importantes de la décision. Préparez des questions pour déterminer si le patient comprend ces composantes et les conséquences de sa décision. Consultez [l'outil sur le consentement](#) dans le site Web de l'OAOO pour obtenir des suggestions dans différents domaines de pratique.

### **APPRÉCIATEUR DE LA CAPACITÉ OU ÉVALUATEUR DE LA CAPACITÉ**

### **Question : En ce qui concerne l'évaluation de la capacité à consentir à l'admission à un établissement de soins de longue durée, j'ai toujours pensé que seul un évaluateur de la capacité formé pouvait faire cette évaluation et que les orthophonistes et audiologistes ne répondent pas aux critères pour être des évaluateurs (par opposition à des apprécieurs de la capacité). Pouvez-vous clarifier?**

**Réponse :** Il y a une différence entre un évaluateur de la capacité et un apprécateur de la capacité. En vertu de la *Loi sur le consentement aux soins de santé* (par. 2(1)), tous les orthophonistes et audiologistes sont considérés comme étant des « apprécieurs » de la capacité pour les décisions à l'égard de soins de santé, de l'admission à un établissement de soins de longue durée, de services d'aide personnelle et du confinement dans un établissement de soins. Si le patient a un problème d'audition ou de communication, vous êtes peut-être le professionnel de la santé le mieux placé pour évaluer sa capacité à consentir à l'admission dans un établissement de soins de longue durée. Vous pouvez faire l'évaluation par vous-même ou avec un autre professionnel de la santé.

Les orthophonistes et les audiologistes ne font pas partie de la liste des « évaluateurs de la capacité » du ministère du Procureur général qui sont autorisés à évaluer la capacité d'une personne de prendre des décisions en matière de soins personnels ou de la gestion des biens (finances). Le ministère du Procureur général exige que les évaluateurs de la capacité suivent le cours de formation approuvé et prévu en vertu de la *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui*.

## **GLOSSAIRE**

### **Comprendre**

Le concept de « compréhension » renvoie à l'aptitude cognitive d'une personne à saisir et à retenir l'information. Dans la mesure où une personne doit démontrer sa compréhension par la communication, la capacité de s'exprimer (verbalement ou par des symboles ou des gestes) entre également en jeu. (Bureau de l'évaluation de la capacité, ministère du Procureur général de l'Ontario).

## **Évaluer**

Le concept d'« évaluation » tente de saisir la nature évaluative du processus de prise de décisions d'une personne capable et reflète l'attachement d'une signification personnelle aux faits dans une situation donnée. (Bureau de l'évaluation de la capacité, ministère du Procureur général de l'Ontario).