



FAQ SUR LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE ET LE CONSENTEMENT À L'INTENTION DES AIDANTS NATURELS QUI S'OCCUPENT D'UNE PERSONNE AU SEIN DU SYSTÈME DE SANTÉ MENTALE ET DE DÉPENDANCES

REMERCIEMENTS

La présente ressource est adaptée de documents créés à l'origine par The Change Foundation conjointement avec le Cornwall & District Family Support Group et le Centre communautaire de santé mentale et de dépendances de l'Hôpital de Cornwall dans le cadre du projet J'Embarque. L'Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario remercie Mary Jane Dykeman, de INQ Law (anciennement DDO Health Law), pour ses contributions aux documents originaux de The Change Foundation. Nous remercions les aidantes naturelles et aidants naturels qui ont accordé leur temps, leurs opinions et leurs commentaires ayant rendu ce travail possible.

AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ

La présente ressource a pour objectif de fournir des renseignements généraux aux aidantes naturelles et aidants naturels et aux prestataires de soins sur les exigences ontariennes en matière de respect de la vie privée et de consentement sur le plan des soins de santé. La présente ressource n'a pas pour but de décrire de manière détaillée les dispositions législatives en matière de confidentialité et de consentement ni de servir d'outil de décision ou de guide juridique ou clinique. Pour des conseils sur des situations particulières (surtout les situations complexes) les aidants naturels et les prestataires de soins devraient consulter le personnel chargé de la protection de la vie privée auprès d'organismes du milieu de la santé ou de soins communautaires dans leur collectivité, ou encore rechercher leur propre avis juridique.

Veuillez consulter le document [Comprendre la protection de la vie privée et le consentement en matière de santé en Ontario : un guide à l'intention des aidants naturels et des prestataires de soins](#) pour de l'information sur le droit ontarien relatif au respect de la vie privée, le consentement, la capacité et la prise de décisions au nom d'autrui, ainsi que sur la manière à laquelle les aidants naturels et prestataires de soins peuvent soutenir les patients dans le contexte du droit relatif au respect de la vie privée.

Nous fournissons également trois autres foires aux questions :

[FAQ sur la protection de la vie privée et le consentement à l'intention des aidants naturels qui s'occupent d'une personne capable de prendre ses propres décisions](#)

[FAQ sur la protection de la vie privée et le consentement à l'intention des aidants naturels qui s'occupent d'une personne incapable de prendre ses propres décisions](#)

[FAQ sur la protection de la vie privée et le consentement à l'intention des aidants naturels qui s'occupent d'enfants et de jeunes](#)



La présente ressource FAQ aborde les questions courantes des aidantes naturelles et aidants naturels qui s'occupent de personnes qui reçoivent des services de santé mentale et de dépendances.

Selon la loi, les prestataires de soins doivent identifier et désigner les clients comme étant « capables » ou « incapables » de prendre leurs propres décisions. Ces termes ne sont pas évidents pour les aidants naturels et pourraient ne pas refléter leur opinion envers le client. Un aidant naturel pourrait mettre en doute la capacité d'un client à faire les bons choix. Cependant, la loi présente un critère de détermination particulier, que les prestataires de soins doivent respecter, qui reconnaît que les clients peuvent faire de bons ou de mauvais choix pour eux-mêmes, tant qu'ils ont des capacités suffisantes sur le plan intellectuel, développemental et de la maturité.

Lorsqu'une cliente est capable, elle prend ses propres décisions en matière de soins de santé et de respect de la vie privée. Une cliente capable choisit avec qui partager ses renseignements personnels sur la santé; elle peut inviter les aidants naturels à parler de ses options en matière de soins de santé, fournir des copies de son dossier de santé et d'autres renseignements, ainsi que demander une rétroaction, mais au bout du compte, une patiente capable prend ses propres décisions et peut choisir de ne pas inclure les aidants naturels.

Lorsqu'un client est incapable, le prestataire de soins doit se tourner vers la mandataire spéciale du patient dans le but de prendre des décisions pour lui. Une mandataire spéciale a la responsabilité juridique de prendre des décisions pour le compte du client et de recevoir les renseignements sur la santé associés à ces décisions. Lorsqu'un aidant naturel n'est pas le mandataire spécial, le mandataire spécial peut consentir à ce que le prestataire de soins partage de l'information avec certains aidants naturels et choisir de ne pas en inclure d'autres.

Q : Comment les prestataires de soins peuvent-ils aider un membre de la famille qui a de la difficulté à trouver un patient?

En vertu de la [LPRPS](#), tant que certaines conditions sont respectées, les hôpitaux et les foyers de soins de longue durée de l'Ontario :

- confirment si la patiente ou le patient se trouve à l'établissement;
- nomment dans quel service la patiente ou le patient reçoit des soins;
- divulguent l'état de santé général de la patiente ou du patient.

Les prestataires de soins de santé pourraient également transmettre un message au patient provenant du membre de la famille ou de l'aidant naturel qui demande l'information. Les prestataires de soins peuvent divulguer les renseignements fondamentaux ci-dessus sur le patient ou le pensionnaire aux aidants naturels, à condition que l'hôpital ou le foyer en ait informé le patient ou le pensionnaire (en affichant un avis public ou en obtenant le consentement exprès) et que le patient ou le pensionnaire ne conteste pas. Les prestataires de soins transmettent le message aux patients ou pensionnaires provenant des membres de familles qui demandent l'information et donnent d'autres renseignements uniquement lorsque le patient ou le pensionnaire y consent.

Les aidants naturels doivent savoir qu'un hôpital ou un foyer de soins de longue durée est en mesure de fournir seulement ces renseignements fondamentaux, à moins que le patient ou le pensionnaire ne consente à en partager d'autres.

Les aidants naturels peuvent demander que le personnel des soins de santé transmette un message au patient; toutefois, lorsqu'un patient a indiqué à l'hôpital ou au foyer de soins de longue durée de ne pas partager l'information avec la famille ou d'autres personnes, le personnel doit faire très attention à ne pas confirmer la présence du patient, puisqu'il s'agit là d'un renseignement personnel sur la santé.

Q : Le consentement d'un patient à la collecte des renseignements personnels sur la santé auprès d'un aidant naturel peut-il venir à échéance?

Non. En cas de consentement d'un patient envers la collecte d'information auprès d'un aidant naturel ou lorsque le prestataire de soins de santé a identifié l'autorisation légale de recueillir les renseignements sur le patient auprès d'un aidant naturel, l'information peut être recueillie en tout temps par le prestataire de soins.

Le consentement d'un patient ou une cause de droit permet aux prestataires de soins de recueillir des renseignements sur un patient auprès d'un aidant naturel en tout temps (il doit être raisonnable de compter sur le consentement reçu du patient; s'il y a des raisons de croire que le consentement n'est plus valide, il ne faut pas s'y fier).

Les aidants naturels doivent savoir que dans la plupart des cas, les prestataires de soins ont besoin du consentement du patient pour recueillir de l'information auprès de la famille, à moins de posséder une autorisation légale à le faire.

Q : Le consentement d'un patient au partage ou à la divulgation de ses renseignements avec un aidant naturel peut-il venir à échéance?

Il n'y a pas d'échéance concernant le consentement d'une patiente ou d'un patient au partage ou à la divulgation de ses renseignements avec une aidante naturelle ou un aidant naturel.

Les prestataires de soins ont le droit de compter sur un consentement accordé pour partager les renseignements sur le patient; en général, il n'y a pas d'échéance. En l'absence de consentement du patient, les professionnels de la santé peuvent, et devraient, réexaminer la décision avec le patient de temps à autre ou lorsqu'il pourrait être avantageux de communiquer avec un aidant naturel.

Les aidants naturels doivent savoir que les professionnels de la santé n'ont pas à parler des détails du consentement (ou de l'absence de consentement) du patient avec la famille. Les prestataires de services peuvent simplement dire aux aidants naturels : « Je n'ai pas le consentement me permettant de partager cette information avec vous, mais vous pouvez bien sûr en parler avec le patient. »

Q : À quel âge un enfant peut-il prendre ses propres décisions en matière de traitement et de partage de l'information?

Un enfant de tout âge qui respecte le critère de détermination juridique de la capacité peut prendre des décisions concernant son traitement et le partage de ses renseignements. En ce qui concerne les enfants de moins de seize ans, la LPRPS stipule que l'enfant ou le parent peut prendre des décisions, tandis que les enfants de seize ans et plus peuvent prendre des décisions indépendamment d'un parent. Lorsqu'un enfant est capable et ses parents ne sont pas d'accord avec son choix, le choix de l'enfant l'emporte.

Cependant, en vertu de la LPRPS, il y a une exception vis-à-vis de la capacité d'un parent à prendre des décisions en matière d'information concernant un enfant de moins de seize ans; lorsqu'un enfant de moins de seize ans a déjà consenti à un traitement en vertu de la *Loi sur le consentement aux soins*

de santé (ou à du counseling en vertu de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*), seul l'enfant (et non le parent) peut prendre des décisions connexes en matière d'information.

Les prestataires de soins de santé donnent au patient la préférence en matière de choix concernant l'aidant naturel lorsque c'est possible.

Les aidants naturels doivent comprendre que les souhaits de leur enfant peuvent remplacer leur propre préférence, et ce, même lorsque l'enfant est mineur.

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter le document [FAQ sur la protection de la vie privée et le consentement à l'intention des aidants naturels qui s'occupent d'enfants et de jeunes](#).

Q : Quelles sont certaines des stratégies à utiliser lorsqu'un patient capable demande au prestataire de soins de santé d'arrêter de fournir ses renseignements à l'aidant naturel?

Bien que les prestataires de soins de santé respectent le droit du patient à déterminer le consentement, ils pourraient tirer parti d'une discussion sur ce qui a changé avec le patient. Par exemple, « Je comprends que vous souhaitez cesser de partager tous vos renseignements avec votre aidante naturelle. Étant donné que nous avons déjà partagé de l'information sur vos rendez-vous médicaux et inclus votre aidante naturelle dans la planification du congé, parcourons le tout ensemble. Y a-t-il des renseignements que vous nous permettez de partager dans le but de favoriser vos soins? »

Lorsque les patients souhaitent mettre fin au partage d'information, les professionnels de la santé doivent savoir qu'une conversation nuancée sur le consentement du patient peut mener à un terrain d'entente à l'avantage du patient.

Lorsqu'une patiente cesse de partager ses renseignements, les aidants naturels pourraient discuter avec la patiente à propos des besoins en matière de renseignements fondamentaux. Lorsqu'une patiente comprend quels sont les renseignements que vous leur proposez de partager et les raisons pour lesquelles il serait utile de le faire, elle pourrait reconsidérer la décision de refuser le partage.

Q : Qu'est-ce qu'une boîte scellée?

Une boîte scellée est un terme non officiel qui décrit une situation au cours de laquelle un patient a demandé à un dépositaire de renseignements sur la santé (comme un hôpital) de ne pas partager ses renseignements personnels sur la santé avec certains professionnels de la santé. Une boîte scellée est une directive expresse d'un patient visant à limiter ou protéger certains renseignements personnels sur la santé vis-à-vis de professionnels ou d'organismes de la santé particuliers (par exemple, « Ne partagez pas mes renseignements avec le Dr X » ou « Ne les partagez pas avec mon médecin de famille lorsque j'aurai quitté l'hôpital »).

Les prestataires de soins de santé doivent consulter les politiques et procédures de leur organisme concernant la boîte scellée.

Les aidants naturels doivent comprendre que le patient peut empêcher le partage de son dossier de santé à des fins de soins de santé, y compris aux personnes qui participent à ses soins au sein ou à l'extérieur d'un organisme. C'est le cas même lorsqu'il serait à l'avantage de ces professionnels de la santé d'avoir ces renseignements.

Q : Lorsqu'un patient refuse ou retire son consentement, quels sont les renseignements que les prestataires de soins de santé peuvent discuter avec les aidants naturels?

À moins d'indication contraire de la part du patient ou du pensionnaire, en vertu de la LPRPS, les hôpitaux et les foyers de soins de longue durée de l'Ontario peuvent :

- confirmer à un aidant naturel si le patient se trouve à l'établissement;
- nommer dans quel service ou quelle unité le patient reçoit des soins;
- divulguer l'état de santé général du patient.

Lorsque le consentement est refusé par une patiente ou une pensionnaire capable, les professionnels de la santé peuvent recommander aux aidants naturels des documents à lire et ressources communautaires, comme les groupes de soutien.

Lorsque l'aidante naturelle est connue du système de santé et possède des connaissances de base de la santé du patient ou du pensionnaire, le professionnel de la santé peut parler à l'aidante naturelle en termes généraux, et ce, sans aborder les particularités du cas du patient. Par exemple, lorsqu'il y a des antécédents de trouble bipolaire, les familles aiment apprendre à déceler les signes précurseurs des grands changements d'humeur pour qu'une intervention précoce puisse constituer une option.

En l'absence de consentement du patient à partager l'information, les professionnels de la santé doivent savoir qu'ils peuvent parler à l'aidante naturelle et donner de l'information générale pouvant s'avérer utile.

Les aidants naturels doivent savoir que les professionnels de la santé ne peuvent pas aborder les particularités concernant certains patients lorsque le consentement n'est pas accordé, mais ils pourraient être en mesure de fournir des renseignements généralisés utiles.

Q : Quelle est l'obligation du professionnel de la santé concernant la divulgation des renseignements personnels sur la santé d'un patient lorsqu'il existe un risque considérable de blessure grave menaçant une personne ou un groupe de personnes?

Voici ce qu'indique le paragraphe 40(1) de la LPRPS : « Un dépositaire de renseignements sur la santé peut divulguer des renseignements personnels sur la santé concernant un particulier s'il a des motifs raisonnables de croire que cela est nécessaire pour éliminer ou réduire un risque considérable de blessure grave menaçant une personne ou un groupe de personnes. »

La décision de divulguer de l'information sur le patient est celle du professionnel de la santé à sa discrétion (ce n'est pas une obligation). La divulgation peut se faire à toute personne (p. ex., à la police ou à une victime visée).

Les professionnels de la santé ne doivent jamais se sentir limités par le droit relatif au respect de la vie privée lorsqu'une patiente représente un risque considérable de blessure grave envers elle-même ou une autre personne. Il est important de consigner les raisons ayant mené à la divulgation.

Les aidants naturels doivent savoir que les professionnels de la santé ont le droit (plutôt que l'obligation) de divulguer de l'information sur le patient lorsqu'il existe un risque considérable qu'une blessure grave survienne s'ils ne le font pas. Une aidante naturelle peut être en mesure de rappeler au professionnel de la santé qu'il doit faire preuve de discrétion, et l'inciter à l'exercer.

Q : Lorsque l'aidant naturel communique avec un professionnel de la santé par téléphone, lettre ou courriel dans le but de partager de l'information sur le patient, quelle est la responsabilité du professionnel de la santé concernant la consignation de la communication ou de l'information?

Dans un concept de consentement et de confidentialité des patientes et patients, en général, les professionnels de la santé ne recueillent et ne consignent pas les renseignements sur la santé des patients, à moins que la demande ne provienne directement du patient, de son mandataire spécial ou d'un autre prestataire de soins de santé.

Les professionnels de la santé doivent déterminer une raison juridique qui explique la collecte des renseignements sur le patient autres que provenant du patient, comme l'accès à des renseignements précis ou opportuns (ce qui pourrait comprendre une situation de risque).

Les aidants naturels doivent savoir qu'en général, les professionnels de la santé doivent recueillir les renseignements sur la santé du patient (et non pas de l'aidant naturel), mais ils peuvent également faire une collecte auprès d'une tierce partie s'ils ne peuvent pas obtenir d'information précise et rapide de la part du patient. Lorsque les professionnels de la santé recueillent des renseignements d'une personne autre que le patient, le patient peut, plus tard, indiquer au professionnel de la santé de ne pas utiliser ces renseignements.

Q : Lorsqu'une patiente possédant un formulaire 1 en vertu de la *Loi sur la santé mentale* est atteinte de psychose aiguë, est difficile à contrôler ou constitue une menace envers elle-même ou autrui, est-ce qu'un professionnel de la santé peut administrer des médicaments, et ce, même sans avoir obtenu le consentement de la patiente?

Oui, mais pas à des fins de traitement. Pour le traitement, une patiente capable ou le mandataire spécial d'une patiente incapable, doit fournir le consentement. On peut toutefois administrer des médicaments en tant que contrainte chimique visant à maîtriser une situation. Une fois que le risque envers la patiente ou d'autres personnes disparaît, on ne peut plus maintenir la personne dans un état de contrainte chimique.

Les professionnels de la santé peuvent utiliser une contrainte chimique avec une patiente en cas de danger envers cette personne ou autrui, en respectant des limites et pour une période limitée jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de risque. Cette règle s'applique même lorsque le médicament utilisé pour la contrainte est le même que la patiente a refusé en tant que traitement.

On encourage les professionnels de la santé à parler à l'aidant naturel et à expliquer la différence entre une contrainte chimique et un traitement actif.

Les aidants naturels doivent comprendre que le consentement d'un patient n'est pas nécessaire pour lui administrer des médicaments (même en possession d'un formulaire 1) aux fins de contrainte chimique. On rappelle aux aidants naturels que cela ne fait pas partie d'un plan de traitement et que s'il est capable, un patient a le droit de refuser un traitement proposé.

Q : Quel est le recours d'un professionnel de la santé visant à recueillir de l'information sur le patient lors du traitement d'un jeune adulte à l'hôpital en vertu du formulaire 1 de la *Loi sur la santé mentale*?

La règle générale de la LPRPS est qu'il faut recueillir l'information directement d'un patient capable. Cependant, l'alinéa 36(1)c) permet aux professionnels de la santé de recueillir des renseignements d'un

parent, d'un dépositaire ou d'un aidant naturel s'ils sont raisonnablement nécessaires pour fournir des soins de santé et s'il est impossible de les recueillir directement du patient avec précision et rapidité. De plus, on peut recueillir des renseignements accessoires tandis que le patient possède un formulaire 1.

Les professionnels de la santé consignent les autres sources des renseignements sur le patient (p. ex., « J'ai recueilli les renseignements suivants auprès du dépositaire et voici pourquoi, [...] »). Les professionnels de la santé doivent également savoir que le patient peut leur mentionner plus tard de ne pas utiliser l'information qu'ils ont recueilli de cette manière.

L'aidante naturelle peut prendre l'initiative dans ce cas et informer le professionnel de la santé :

- « Je comprends qu'on puisse faire la collecte d'information sur un patient auprès d'une autre source lorsqu'il ne peut pas la fournir avec exactitude et rapidité » ou
- « Je peux fournir des renseignements importants sur la santé et le comportement observés chez le patient. Un formulaire 1 autorise la collecte de renseignements accessoires. »

Q : Est-ce qu'une personne qui fait une crise psychotique est considérée comme capable de prendre des décisions en matière de traitement?

Oui. À son arrivée au sein du système de soins de santé, on présume que la patiente est capable de consentir au traitement.

On ne peut pas se servir d'un diagnostic de trouble de santé mentale, ni de l'âge, pour déterminer la capacité d'une patiente à prendre des décisions en matière de traitement. Étant donné que les décisions en matière de traitement sont assujetties à la *Loi sur le consentement aux soins de santé*, une patiente peut même être retenue contre son gré en vertu de la *Loi sur la santé mentale* et être quand même considérée comme capable de prendre ses propres décisions en matière de traitement.

Les professionnels de la santé présument que les patients sont capables du consentement à leur arrivée au sein du système de santé.

Les aidants naturels doivent savoir que le système de santé n'empêche pas les patients de prendre leurs propres décisions lors d'un diagnostic de trouble de santé mentale ou d'une crise psychotique.

Q : Qu'est-ce que le critère de détermination juridique de la capacité d'un patient concernant le consentement?

Tant pour le consentement au traitement que les décisions en matière de partage de l'information, la patiente ou le patient doit pouvoir respecter les deux volets du critère de détermination juridique de l'aptitude :

- Comprendre l'information pertinente au traitement ou à la décision;
- Être consciente ou conscient des conséquences raisonnablement prévisibles du fait de dire « oui » ou « non ».

Les professionnels de la santé consignent la capacité du patient vis-à-vis des deux volets du critère de détermination juridique de la capacité.

Les aidants naturels doivent savoir qu'on présume que les patients sont capables de consentir au traitement, mais les professionnels de la santé peuvent évaluer leur capacité. Ce n'est que lorsque l'on considère le patient incapable qu'on demande à un mandataire spécial de consentir aux soins ou de prendre des décisions en matière de confidentialité de l'information.

Q : Lorsque la patiente est jugée incapable de prendre des décisions en matière de traitement, comment le système de santé choisit-il le mandataire spéciale?

La méthode de sélection d'un mandataire spécial est déterminée par la *Loi sur le consentement aux soins de santé* et la LPRPS. En Ontario, le mandataire spécial admissible au niveau le plus élevé est ainsi choisi :

1. La tutrice ou le tuteur à la personne;
2. La procureure ou le procureur au soin de la personne;
3. Une représentante ou un représentant nommé par la Commission du consentement et de la capacité;
4. Une conjointe, un conjoint ou un ou une partenaire;
5. Un enfant ou un parent, le parent d'une autre personne ayant la garde ou une société de l'aide à l'enfance au lieu du parent;
6. Un parent avec un droit d'accès;
7. Un frère ou une sœur;
8. Une ou un autre membre de la famille;
9. Le tuteur et curateur public.

Le prestataire de soins qui traite une patiente incapable consulte son dossier pour identifier le mandataire spécial approprié ou les autres mandataires spéciaux possibles. Le prestataire de soins peut également communiquer avec l'aidant naturel ou un autre membre de la famille de la patiente dans le but d'identifier le mandataire spécial au niveau le plus élevé.

Le mandataire spécial doit avoir au moins seize ans, à moins d'être le parent d'un enfant incapable (comme une personne de quinze ans avec un enfant). Le mandataire spécial doit être disponible afin de prendre des décisions pour le compte du patient, ainsi que disposé à le faire. Le mandataire spécial doit également pouvoir prendre la décision en cause.

Lorsque la mandataire spéciale est identifiée, cette personne prend les décisions en matière de soins, en plus de contrôler qui a accès aux renseignements sur le patient, ce qui pourrait comprendre l'aidant naturel actuel.

Si au moins deux mandataires spéciaux de même niveau sont en désaccord, le tuteur et curateur public agit en tant qu'arbitre.

Dans le but d'identifier le mandataire spécial au niveau le plus élevé pour une décision précise en matière de traitement, le professionnel de la santé examine le dossier du patient, puis communique avec un membre de la famille pour obtenir de l'aide, au besoin.

Une fois qu'un mandataire spécial approprié est identifié pour prendre la décision en matière de traitement, le professionnel de la santé consigne cette décision d'une manière qui peut être comprise et mise en pratique par n'importe quel membre de l'équipe soignante du patient.

Les professionnels de la santé ne doivent jamais hésiter à partager l'information sur un patient avec le mandataire spécial. Les professionnels de la santé doivent prévoir les questions des membres de la famille sur le rôle de mandataire spécial.

Les aidants naturels doivent savoir que leur rôle actuel en matière de soutien au patient peut changer lorsque le patient est considéré comme incapable pour un traitement particulier. Lorsque l'aidante



naturelle actuelle ne constitue pas la mandataire spéciale du niveau le plus élevé dans la liste, elle ne peut pas participer aux décisions en matière de soins pour le patient incapable.

L'aidante naturelle actuelle pourrait également se trouver au même rang que d'autres membres de sa famille en tant que mandataire spéciale pour le patient, ce qui donnerait un rôle de prise de décisions partagé. Lorsqu'au moins deux mandataires spéciaux ne s'entendent pas sur un traitement particulier, l'Unité des décisions concernant le traitement du Bureau du Tuteur et curateur public s'interpose pour agir en tant qu'arbitre.

Q : Est-ce que l'aidant naturel est toujours nommé en tant que mandataire spécial?

Non. L'aidant naturel peut agir ou non en tant que mandataire spécial; tout dépend s'il constitue la personne au niveau le plus élevé sur la liste des mandataires spéciaux en vertu de l'article 20 de la *Loi sur le consentement aux soins de santé*. En plus d'établir que les mandataires spéciaux éventuels sont âgés d'au moins seize ans, les professionnels de la santé vérifient la volonté, la disponibilité et la capacité juridique des personnes qui prennent des décisions en matière de traitement pour le patient incapable, en plus de veiller à ce qu'elles ne soient pas interdites d'agir en raison d'une ordonnance du tribunal ou d'un accord de séparation. Lorsqu'on découvre qu'un candidat ne respecte pas au moins un des critères pour être un mandataire spécial en vertu de la *Loi sur le consentement aux soins de santé*, le professionnel de la santé ignore cette personne et passe au candidat suivant avec le niveau le plus élevé sur la liste.

Les professionnels de la santé peuvent déterminer le candidat approprié pour constituer le mandataire spécial aux fins de traitement en vertu de la *Loi sur le consentement aux soins de santé* avec l'information sur l'âge, la volonté à agir, la disponibilité et la capacité des candidats admissibles identifiés.

Les aidants naturels doivent savoir que le choix, par les professionnels de la santé, du mandataire spécial est guidé par la loi et une présélection pour s'assurer que la personne respecte les critères de ce rôle. Lorsqu'un professionnel de la santé ignore un mandataire spécial pour cause d'incapacité, il n'y a pas de processus d'appel officiel.

Q : Comment réagit le système de santé lorsque des mandataires spéciaux de même niveau ne semblent pas parvenir à un consensus vis-à-vis d'une décision en matière de soins pour un patient?

Les professionnels de la santé informent les mandataires spéciaux de même niveau qu'ils doivent collaborer et parvenir à un consensus concernant le traitement proposé.

Si un consensus semble impossible, on informe les mandataires spéciaux qu'on demandera à l'Unité des décisions concernant le traitement du Bureau du Tuteur et curateur public de prendre la décision en matière de soins pour le patient à leur place, ce qui permet parfois (mais pas toujours) de sortir de l'impasse.

Lorsque la famille reste dans une impasse, le professionnel de la santé suit la décision de l'Unité des décisions concernant le traitement du Bureau du Tuteur et curateur public.

Les professionnels de la santé doivent rappeler aux mandataires spéciaux qui ne parviennent pas à un consensus concernant un traitement proposé pour un patient que, s'ils restent dans une impasse, la loi exige que le professionnel de la santé se tourne vers l'Unité des décisions concernant le traitement du Bureau du Tuteur et curateur public, soit un organisme public, pour prendre cette décision particulière.

Elle ne remplace pas les mandataires spéciaux pour les décisions à venir. Dans un tel cas, les mandataires spéciaux doivent considérer s'ils peuvent parvenir raisonnablement à un consensus et fournir ou non leur consentement, en reconnaissant que, s'ils n'y parviennent pas, leur pouvoir décisionnel vis-à-vis de ce traitement particulier sera retiré et accordé à un organisme gouvernemental.

Q : Qu'est-ce qu'une professionnelle de la santé peut faire lorsqu'un mandataire spécial ne semble pas agir dans l'intérêt supérieur de la patiente (p. ex., ne pas retourner les appels de la professionnelle et des organismes connexes et ne pas être disponible pour la professionnelle afin de prendre des décisions en matière de soins pour la patiente)?

Lorsque le mandataire spécial n'est pas « disposé » ou « disponible » (en plus des autres critères décrits ci-dessus) à assumer son rôle, la professionnelle de la santé peut passer à la personne suivante au niveau le plus élevé. Cependant, on recommande de rappeler au mandataire spécial ses tâches en vertu de la *Loi sur le consentement aux soins de santé* pour qu'il ait l'occasion de les effectuer.

Lorsque le mandataire spécial ne semble pas agir dans l'intérêt supérieur de la patiente, la professionnelle de la santé doit tenter de découvrir ce qui motive ce comportement. Par exemple, le mandataire spécial est-il capable de prendre les décisions conformément au critère de détermination juridique (est-il capable de comprendre l'information fournie et conscient des conséquences raisonnablement prévisibles du fait de dire « oui » ou « non » à ce qui est proposé)? Ou encore, le mandataire spécial est-il capable, mais sans agir conformément aux principes vis-à-vis des mandataires spéciaux en vertu de la *Loi sur le consentement aux soins de santé*, dont prendre des décisions fondées sur ce qu'il souhaite au lieu des souhaits antérieurs de la patiente exprimés en période de capacité?

Lorsque la mandataire spéciale semble incapable de prendre des décisions qui sont dans l'intérêt supérieur du patient, le professionnel de la santé peut demander un règlement auprès de la Commission du consentement et de la capacité de l'Ontario (un tribunal sans lien de dépendance), ce qui peut faire en sorte que la mandataire spéciale soit ignorée concernant une décision particulière en matière de traitement.

Les professionnels de la santé travaillent en étroite collaboration avec les mandataires spéciaux afin d'obtenir le meilleur résultat possible pour le patient. Dans certains cas, les professionnels de la santé ont l'autorité de s'adresser à un autre mandataire spécial ou de faire une demande auprès de la Commission du consentement et de la capacité de l'Ontario.

Lorsque le mandataire spécial au niveau suivant le plus élevé est identifié, le professionnel de la santé consigne cette décision d'une manière que l'équipe soignante du patient peut comprendre et mettre en pratique.

Les aidants naturels doivent comprendre que les professionnels de la santé sont tenus par la loi de consulter le mandataire spécial approprié lorsqu'un traitement, de l'information ou une admission aux soins de longue durée est nécessaire. L'aidante naturelle peut assumer ce rôle, mais seulement si son niveau est le plus élevé sur la liste.

Q : Est-ce que la patiente peut déterminer qui prend ses décisions en matière de santé si elle devenait incapable de prendre ses propres décisions en matière de traitement, d'information ou d'admission aux soins de longue durée?

Pendant qu'elle est capable, la patiente peut choisir son propre mandataire spécial en collaborant avec

un avocat pour prendre une parmi plusieurs mesures, comme signer une procuration relative au soin de la personne.

Ou encore, une fois incapable, la patiente peut demander à la Commission du consentement et de la capacité de nommer un « représentant » à un niveau près du haut de la liste des mandataires spéciaux. Cette demande ne sera pas considérée lorsqu'une garde légale ou une procuration relative au soin de la personne est déjà en place, mais la patiente peut faire la demande même lorsqu'elle est considérée comme incapable (ou cette demande peut être faite par une tierce partie, telle que l'aidant naturel, pour demander à la Commission du consentement et de la capacité de le nommer en tant que représentant de la patiente).

On peut demander aux professionnels de la santé de fournir aux patients de l'information sur leurs options juridiques visant à déterminer leurs propres mandataires spéciaux. Il importe de fournir des renseignements clairs, mais sans que le professionnel de la santé semble fournir un avis juridique officiel. On peut toujours dire : « Nous vous avons fourni des renseignements fondamentaux et, bien sûr, vous êtes libre d'obtenir un avis juridique. »

Les aidants naturels doivent savoir que les patients ont des options et recours juridiques s'ils souhaitent déterminer leurs propres mandataires spéciaux.

Q : Pendant que le patient est capable, est-ce qu'il peut demander que le traitement médical soit administré pour une crise de santé mentale à venir, même si à cette date ultérieure, il refuse le traitement?

Oui. Lorsque le patient reconnaît un modèle de crises psychotiques au cours duquel il refuse le traitement de façon périodique et connaît une longue période de maladie, le patient peut décider de consulter un avocat pour conclure un contrat appelé d'« Ulysse » (une option possible en vertu de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*).

Le contrat d'Ulysse est une procuration particulière relative au soin de la personne par laquelle le patient donne son consentement à être traité à l'avenir. Il s'agit d'un mécanisme relativement dérangent, pour des raisons évidentes, qu'il faut examiner attentivement avec un avocat.

Bien que les professionnels de la santé doivent voir à ne pas sembler fournir un avis juridique au patient, ils peuvent les aider à briser le modèle négatif de crises en mentionnant le contrat d'Ulysse et en proposant qu'en cas d'intérêt, il faut consulter un avocat.

Il peut être utile pour les aidants naturels de se renseigner sur le contrat d'Ulysse (et les procurations relatives au soin de la personne de façon plus générale) en tant qu'option juridique pour le patient.

Q : La LPRPS prévoit des sanctions et amendes pécuniaires potentielles pour la collecte, l'utilisation et la divulgation inappropriées de renseignements personnels sur la santé d'un patient. Quelles sont ces sanctions et amendes?

En vertu du paragraphe 72(1) de la LPRPS, un professionnel de la santé qui « recueille, utilise ou divulgue volontairement des renseignements personnels sur la santé contrairement à la [LPRPS] ou à ses règlements d'application » est passible d'une amende pouvant atteindre 200 000 \$ lorsqu'il est déclaré coupable d'une infraction. Les organismes qui sont des dépositaires de renseignements sur la santé, comme les hôpitaux, sont passibles d'amendes pouvant atteindre 1 000 000 \$.

Il y a également eu plusieurs poursuites par le procureur général pour des violations de la protection des renseignements personnels qui ont entraîné des amendes et des atteintes à la réputation, surtout associées à des cas d'« espionnage ». Des violations flagrantes ont fait l'objet d'affaires judiciaires. Par exemple, une affaire au cours de laquelle on a fourni les renseignements d'un patient à un courtier d'assurance indépendant, ce qui a mené à une poursuite fructueuse devant les tribunaux pour fraude en valeurs mobilières, à une amende salée et au dépôt d'un recours collectif. Conformément aux changements récents apportés à la LPRPS, le Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario peut imposer des sanctions pécuniaires pour encourager la conformité à la LPRPS ou à ses règlements d'application. Les règlements d'application qui indiquent comment on décide le montant de ces sanctions ne sont pas encore rédigés.

Les professionnels de la santé doivent savoir qu'ils peuvent faire l'objet, sur le plan personnel, d'une amende ou d'une poursuite pour une violation de la protection des renseignements personnels. Ces amendes sont rares et n'ont été prélevées que lors d'affaires flagrantes.

Les aidants naturels doivent savoir que le travail des professionnels de la santé est assujéti à la loi qui régit les renseignements sur les patients.

OÙ ALLER POUR OBTENIR PLUS D'AIDE

Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario : <https://www.ipc.on.ca/sante-particuliers/?lang=fr>

Bureau de l'intervention en faveur des patients des établissements psychiatriques : <https://www.ontario.ca/fr/page/bureau-de-lintervention-en-faveur-des-patients-des-etablissements-psychiatriques>

Commission du consentement et de la capacité : www.ccboard.on.ca

Ombudsman des patients : <https://www.ombudsmandespatients.ca/Accueil>

Advocacy Centre for the Elderly : <http://acelaw.ca/> (en anglais seulement)

Community Mental Health and Addictions Privacy Toolkit : https://ontario.cmha.ca/wp-content/uploads/2017/03/privacy_toolkit.pdf (en anglais seulement)

Selon votre situation, vous pouvez communiquer avec l'agent de la protection de la vie privée ou le bureau des relations avec les patients ou les clients de l'organisme de soins de santé particulier.

180, rue Dundas Ouest, bureau 1425, Toronto (Ontario) M5G 1Z8

Tél. 416 362-2273 Courriel info@ontariocaregiver.ca

Ligne d'assistance 24 h/24, 7 j/7 1 833 416-2273



ontariocaregiver.ca/fr

Financement par :



Les points de vue exprimés sont les points de vue de l'Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario et ne reflètent pas nécessairement ceux de la province.