

## 2. Le consentement au partage d'information : notions théoriques et légales

Voici une série d'informations utiles pour tout partage d'informations nécessitant le consentement de la personne (138) suivie d'un tableau faisant état des lois qui l'encadrent. Les questions-réponses qui suivent sont en cohérence avec les différentes lois, notamment le *Code civil du Québec*, la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, la *Charte des droits et libertés de la personne*, le *Code de déontologie des médecins* et le *Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements*, la doctrine ainsi que la jurisprudence (10, 17, 109, 139, 140).

### Q.1 QU'EST-CE QU'UN CONSENTEMENT LIBRE ET ÉCLAIRÉ?

**R. C'est un droit qui pour l'intervenant se traduit par l'obligation de bien informer la personne sur la teneur de l'information transmise et de la faire réfléchir à la portée de cette divulgation ou non-divulgation.** Un consentement est libre lorsqu'il est donné par la personne ou par son représentant, et ce, lorsqu'il est en pleine possession de ses moyens. Il doit être obtenu sans aucune forme de pression, de menace ou de contrainte. Un consentement est éclairé lorsque toute l'information pertinente est transmise à la personne. Les intervenants doivent informer la personne ou son représentant sur le soin, le traitement ou l'examen proposé, les solutions alternatives, les bénéfices attendus, les risques et effets secondaires possibles ainsi que les conséquences en cas de refus.

### Q.2 UN CONSENTEMENT VERBAL EST-IL SUFFISANT?

**R. Oui, à moins que la loi exige un consentement écrit dans quelques cas bien spécifiques seulement** (par exemple dans le cas d'une chirurgie, d'une anesthésie ou d'un don d'organe tel que prévu dans les articles 52.1 et 59 du *Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements*). Dans les autres situations, la preuve que la conversation a eu lieu et que les informations ont été données se fait par la note au dossier. L'obtention du consentement verbal évite d'exacerber la méfiance qu'une signature écrite peut parfois engendrer. Toutefois, dans des situations où la personne révoque souvent son consentement, le consentement écrit peut être envisagé en la conscientisant au fait qu'en procédant de cette façon, cela évite qu'elle n'agisse en fonction de ses émotions ou des symptômes de son trouble mental. Si vous le jugez pertinent, utiliser un document écrit précisant le type d'informations – par catégorie – qui peut être partagé avec les personnes ciblées par l'utilisateur et remettre ce document aux parties concernées (21). Ce type de procédure ne doit toutefois pas occulter le fait qu'en situation de crise, on devra tout de même revalider le consentement, et la personne pourra changer d'avis, même si elle avait préalablement consenti. Le consentement doit demeurer contemporain tel que défini à la question 4.

### Q.3 OÙ CONSIGNER LES INTERVENTIONS RELATIVES AU CONSENTEMENT?

**R. Dans les notes au dossier, en y rapportant les explications fournies et le consentement verbal exprimé.** Ces notes sont un instrument primordial pour bien soigner, car elles contiennent l'histoire de la relation d'aide. Le fait de rapporter dans les notes au dossier toutes les interventions, y compris les informations communiquées, les recommandations formulées ainsi que la réaction de la personne aura pour effet de confirmer que son bien-être ainsi que le respect de ses droits ont été pris en compte, ce qui protégera l'intervenant en cas de poursuite. Sur le plan légal, ce qui est rapporté dans la note au dossier est réputé comme étant vrai (138), et c'est à celui qui le conteste de prouver le contraire.

Ce document provient du *Guide de bonnes pratiques pour l'implication des proches en santé mentale : considérer, intégrer, outiller* disponible au [publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003699](http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003699). Pour consulter la liste des références, référez-vous au document original. Mai 2024.

#### Q.4 QUELLE EST LA DURÉE DE VALIDITÉ DU CONSENTEMENT OBTENU?

**R. Aucune. Le consentement n'est pas un événement isolé survenant à l'intérieur d'une durée déterminée.** Le consentement est un processus continu, la personne pouvant changer d'idée en cours de route. Il peut être modifié ou révoqué en tout temps. L'objet du consentement évolue avec la situation et doit être revu au fur et à mesure des interventions proposées. On doit ainsi revoir le consentement à des moments clés, par exemple lorsqu'il y a une modification significative de l'état de santé, un changement de traitement ou changement dans la vie de la personne. Le consentement doit aussi être contemporain, c'est-à-dire avoir été manifesté pour un soin actuel ou prévisible dans un temps assez rapproché. En cas de doute, il vaut mieux valider avec la personne.

Pour toute question, il est aussi possible de consulter le *Guide pratique sur les droits en santé mentale : réponses aux questions des membres de l'entourage de la personne ayant des problèmes de santé mentale*, publié par le MSSS en 2009. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2009/09-914-05F.pdf>

#### — Les lois qui encadrent la confidentialité

Le partage d'informations peut poser des dilemmes éthiques, de sorte que des lois ont été adoptées afin de mieux l'encadrer et de protéger les droits des personnes. Le Tableau 5 présente sommairement ces lois et des éléments de réflexion (*voir page suivante*).

Tableau 5 : Articles de loi qui encadrent le partage d'information et éléments de réflexion

SUJET ET ARTICLE DE LOI	ÉLÉMENT DE RÉFLEXION CLINIQUE ET JURIDIQUE
<p><b>Droits à la confidentialité</b></p> <p>« Toute personne est titulaire de droits de la personnalité, tels le droit à la vie, à l'inviolabilité et à l'intégrité de sa personne, au respect de son nom, de sa réputation et de sa vie privée. » (Article 3 du <i>Code civil du Québec</i>) « Le dossier d'un usager est confidentiel et nul ne peut y avoir accès, si ce n'est avec le consentement de l'usager ou de la personne pouvant donner un consentement en son nom. » (Article 19 de la LSSSS)</p>	<p><b>1.</b> Le principe de la confidentialité du dossier s'impose à toute personne travaillant à l'intérieur de l'établissement, quels que soient sa profession, son métier ou même son lieu d'intervention, de même qu'aux bénévoles et aux partenaires. Les informations protégées comprennent tout ce qui est noté dans le dossier : les conversations avec les personnes et leurs proches, les consultations diverses, les examens, les évaluations, les traitements, et toute autre intervention. Les renseignements que contient le dossier de la personne lui appartiennent. Elle a le droit de refuser d'en divulguer le contenu ou de choisir de les partager avec qui elle le souhaite et au moment qu'elle juge opportun. La communication de renseignements à des proches ou à des partenaires externes nécessite son consentement.</p> <p><b>2.</b> La notion de sentiment d'urgence illustre que le motif raisonnable du risque n'a pas à faire l'objet d'une certitude. Par contre, le motif qui justifie le sentiment d'urgence doit être raisonnable. Il ne serait pas conforme à la loi de divulguer des renseignements confidentiels, par exemple, parce que la personne ne respecte pas toujours les indications thérapeutiques</p>
<p><b>Droits au secret professionnel</b></p> <p>« Chacun a droit au respect du secret professionnel. »</p> <p>« Toute personne tenue par la loi au secret professionnel et tout prêtre ou autre ministre du culte ne peuvent, même en justice, divulguer les renseignements confidentiels qui leur ont été révélés en raison de leur état ou profession, à moins qu'ils n'y soient autorisés par celui qui leur a fait ces confidences ou par une disposition express de la loi. Le tribunal doit, d'office, assurer le respect du secret professionnel. » (Article 9 de la <i>Charte des droits et libertés de la personne</i>)</p>	
<p><b>L'accès au dossier sans le consentement de l'usager lorsque la communication vise à prévenir un acte de violence</b></p> <p>« Un renseignement contenu au dossier d'un usager peut être communiqué, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace l'usager, une autre personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence. » (Article 19.0.1 de la LSSSS)</p>	

### Encadré 18 : En contexte de mesures de représentation<sup>10</sup>

Les règles de divulgation et de transmission d'informations peuvent être différentes quand des mesures de représentation sont en place. Les articles 12 et 22 de la LSSSS posent certaines balises.

• Article 12 de la LSSSS : « Les droits reconnus à toute personne dans la présente loi peuvent être exercés par un représentant. Sont présumées être des représentants les personnes suivantes, selon les circonstances et sous réserve des priorités prévues au Code civil :

- 1° le titulaire de l'autorité parentale de l'usager mineur ou le tuteur de cet usager;
- 2° le curateur, le tuteur, le conjoint ou un proche parent de l'usager majeur inapte;
- 3° la personne autorisée par un mandat de protection donné par l'usager antérieurement à son inaptitude;
- 4° la personne qui démontre un intérêt particulier pour l'usager majeur inapte. » (10)

• Article 22 de la LSSSS : « Le tuteur, le mandataire ou la personne qui peut consentir aux soins d'un usager a droit d'accès aux renseignements contenus au dossier de l'usager dans la mesure où cette communication est nécessaire pour l'exercice de ce pouvoir. La personne qui atteste sous serment qu'elle entend demander pour un usager l'ouverture ou la révision d'une tutelle, l'homologation d'un mandat de protection ou la représentation temporaire d'un majeur inapte, a droit d'accès aux renseignements contenus dans les rapports d'évaluation médicale et psychosociale de cet usager, lorsque l'évaluation conclut à l'inaptitude de la personne à prendre soin d'elle-même et à administrer ses biens ou à poser un acte déterminé. Un seul requérant a droit d'accès à ces renseignements. » (10)

Le représentant légal est défini comme une « personne qui accomplit un acte au nom, à la place et pour le compte, d'une personne, en vertu d'un pouvoir qui lui a été conféré par la loi. Celui-ci inclut : le titulaire de l'autorité parentale et mandant en prévision de son inaptitude et homologué, à l'égard d'un majeur inapte. » (141)

Dans certains contextes, les intervenants ont l'obligation de divulguer certaines informations au représentant légal. Dans d'autres contextes, ils ont la possibilité de le faire. Lorsqu'il est de l'obligation de l'intervenant de tenir le représentant informé afin qu'il prenne des décisions éclairées, une évaluation juste de l'information qui doit être partagée est nécessaire. Ces informations doivent être transmises aux personnes concernées, dans un langage accessible.

Dans tous les cas, l'intervenant doit s'assurer de connaître et de maîtriser les balises de la mesure de représentation en vigueur ainsi que les notions permettant de savoir ce qui doit être transmis, à qui et pourquoi cela peut se faire SANS le consentement de la personne. Ajoutons également que, bien que dans certains cas le consentement ne sera pas nécessaire, dans la mesure du possible, il est préférable que l'intervenant informe la personne des informations partagées avec son représentant légal. Voir le bottin des ressources produites par le Curateur public du Québec afin d'accompagner les proches dans ce rôle de représentation légale : <https://www.quebec.ca/justice-et-etat-civil/protection-legale>

<sup>10</sup> On entend par « mesures de représentation » la tutelle, le mandat de protection et la représentation temporaire.

### Encadré 19 : Le partage d'informations en contexte de collaboration interprofessionnelle

Que la personne bénéficie d'un suivi avec une équipe multidisciplinaire ou avec des intervenants différents qui ne sont pas dans la même équipe, dans les deux cas, chaque intervenant devra obtenir le consentement de la personne pour partager de l'information avec ses proches. L'intervenant peut seulement se soustraire de cette obligation si les façons de travailler en équipe ont été présentées à la personne préalablement et que son consentement concernait l'ensemble des intervenants de l'équipe clinique ou encore s'il a identifié nommément les intervenants autorisés. Par exemple, si un médecin reçoit l'autorisation de communiquer avec les proches pour échanger de l'information, il peut mandater un intervenant de l'équipe qui est associé au dossier seulement si l'obtention du consentement a été présentée de manière à ce que la personne comprenne bien qui entrera en contact avec ses proches.

Gardez en tête que :

- En contexte de collaboration interprofessionnelle, les intervenants doivent s'assurer de divulguer uniquement l'information pertinente pour permettre de suivre le plan d'intervention de la personne. Une attention devra être apportée afin d'éviter tout sensationnalisme ou badinage.
- Une note de tiers inscrite au dossier suivant un échange réalisé entre un intervenant et un proche ne peut être reprise par les autres intervenants pour être utilisée dans l'intervention.