

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Guide pour les dentistes au PQSBHB

Démarche avec le Curateur public du Québec pour
les soins buccodentaires des résidents en hébergement

ÉDITION :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca, section **Publications**

Le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte

Dépôt légal – 2025

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-550-92026-7 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2025

Rédaction

Les rédacteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêts.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) :

- D^{re} Stéphanie Morneau – dentiste-conseil, coordonnatrice en santé dentaire publique, Direction générale de santé publique (DGSP)
- D^{re} Sandra Verdon – dentiste-conseil, Direction générale de la santé publique (DGSP)
- M^{me} Karine Grenier – infirmière clinicienne, Direction générale de la santé publique (DGSP)

Révision

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) :

- M^{me} Sandra Vachon – responsable de la coordination transversale des dossiers du Curateur public, Direction générale de la coordination réseau et ministérielle et des affaires institutionnelles (DGCRMAI)
- D^{re} Isabelle Fortin – dentiste-conseil, Direction générale de la santé publique (DGSP)
- D^{re} Chantale Galarneau – dentiste-conseil, Direction générale de la santé publique (DGSP)
- D^r David Labbé – dentiste-conseil, Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques (DGAUMIP)
- D^{re} Christine Girard – dentiste au Centre hébergement et de soins de longue durée, Centre de santé et de services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean (CISSSSLSJ)

Remerciements

Le ministère de la Santé et des Services sociaux tient à remercier le Curateur public du Québec pour sa contribution aux travaux ayant mené à la rédaction de ce document, particulièrement la D^{re} Véronique Chaput, directrice clinique, Direction médicale et du consentement aux soins, M^{me} Mélanie Paquet, agente de liaison, Direction territoriale Est et M^{me} Marie-Pier Gingras, conseillère au soutien aux opérations, Direction du soutien à la qualité et à la performance.

Un remerciement à M^{me} Sandra Vachon, responsable de la coordination transversale des dossiers du Curateur public à la Direction générale de la gouvernance et des affaires institutionnelles pour son soutien dans ce dossier.

Table des matières

1. Mise en contexte	1
2. La capacité ou aptitude à consentir à ses soins.....	2
2.1 L'inaptitude à prendre soin de sa personne et de ses biens	3
3. Le consentement aux soins	3
3.1 Le consentement général aux soins	3
3.2 Le consentement libre	3
3.3 Le consentement éclairé	4
3.4 Frais financiers.....	4
4. Le consentement substitué	5
4.1 Personne légalement représentée	5
4.1.1 Mesures de représentation légale.....	5
4.1.2 Démarches pour obtenir le consentement substitué d'une personne représentée	6
4.2 Personne inapte sans mesure de représentation légale	6
5. Le refus de soins	7
Annexe 1 : Marche à suivre lorsque la personne est représentée par le Curateur public	9
a- Cas d'une personne apte ou inapte à consentir à ses soins, présentant un besoin de soins buccodentaires avec frais financiers et représentée par un curateur délégué du Curateur public pour la gestion de ses biens.....	10
b- Cas d'une personne inapte à consentir à ses soins, présentant un besoin de soins buccodentaires sans frais financiers pour la personne et représentée par le Curateur public.	10
c- En situation d'urgence :.....	11
d- Formulaire 025-DGSP-2019-01 : Demande de consentement à un soin.....	11
e- Formulaire AS-306: Soins buccodentaire en CHSLD – plan de traitement et évaluation des coûts	13

Démarche avec le Curateur public du Québec pour les soins buccodentaires des résidents en hébergement

1. Mise en contexte

La validité d'un consentement aux soins comporte deux aspects intimement liés, soit la capacité de la personne à donner son consentement, puis le caractère libre et éclairé du consentement : « Le consentement doit être donné par une personne capable et apte. Ensuite, pour être valide, ce consentement doit également être libre et éclairé¹. » Dans le contexte des résidentes et des résidents en hébergement, il convient de revoir ces deux aspects plus en détail, notamment pour outiller la professionnelle ou le professionnel dentaire à exercer son jugement au regard de la capacité ou de l'incapacité de la résidente ou du résident à consentir à ses soins. La notion de capacité ou d'incapacité est aussi appelée aptitude ou inaptitude.

Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'exams, de prélèvements, de traitements ou de toute autre intervention. Sauf disposition contraire de la loi, le consentement n'est assujéti à aucune forme particulière et peut être révoqué à tout moment, même verbalement².

Cependant, les obligations en matière de consentement aux soins diffèrent selon que ces derniers sont requis ou non par l'état de santé de la personne.

On entend par soin **requis** par l'état de santé de la personne un soin prodigué dans l'intérêt du patient, du moins quant à sa santé. Ainsi, un soin requis a une visée thérapeutique. Il vise donc à soulager (toujours), à contrer la maladie, à restaurer ou à maintenir les fonctions physiologiques et les capacités fonctionnelles³ ou à assurer une fin de vie digne.

Un soin **non requis** par l'état de santé est défini comme un soin n'ayant pas de visée thérapeutique. En général, on y inclut les soins esthétiques, la stérilisation, le don d'organes et la recherche⁴.

Le saviez-vous? La majorité des établissements disposent d'un document d'encadrement sur le consentement aux soins et services pour guider les pratiques des professionnelles et professionnels œuvrant au sein de l'établissement. Il peut être pertinent de s'y référer.

¹ [Guide pour un consentement libre et éclairé en santé dentaire publique \(gouv.qc.ca\)](http://gouv.qc.ca).

² Article 11, alinéa 1 du Code civil, 1991, c. 64, a. 15; 2002, c. 6, a. 1; 2014, c. 2, a. 67; 2020, c.11, a. 254.

³ Soit les activités de la vie quotidienne (AVQ) et de la vie domestique (AVD).

⁴ [Le médecin et le consentement aux soins \(cmq.org\)](http://cmq.org).

2. La capacité ou aptitude à consentir à ses soins

Le premier aspect de la validité d'un consentement est la capacité de la personne à donner son consentement.

Selon le Code civil du Québec, toute personne est présumée apte à consentir aux soins qui lui sont proposés, qu'elle soit sous tutelle ou non ou que son mandat de protection ait été homologué ou non. L'aptitude à consentir doit être évaluée à **chaque soin et uniquement par celui qui donne le soin**⁵.

Rappelons que même si une personne est représentée dans le cadre d'une mesure de représentation (mandat de protection homologué, tutelle ou représentation temporaire), **il faut toujours vérifier son aptitude à consentir à ses soins.**

« **Toute personne munie d'un régime de protection ou d'un mandat homologué est présumée apte à consentir à ses soins. Le simple fait qu'une personne ait un régime de protection ne crée pas une présomption d'inaptitude à consentir à des soins médicaux**⁶. »

Les *critères de la Nouvelle-Écosse*⁷ permettent d'évaluer l'aptitude ou l'inaptitude d'une personne à consentir aux soins qui lui sont proposés. L'utilisation de ces cinq critères revient à la professionnelle ou au professionnel dentaire. Cette dernière ou ce dernier doit transmettre l'information et s'assurer de la compréhension de l'information par cette personne selon les critères suivants :

1. La personne comprend la nature de sa maladie.
2. La personne comprend la nature et le but des soins proposés.
3. La personne comprend les avantages et les risques associés à ces soins.
4. La personne comprend les risques encourus si ces soins ne sont pas prodigués.
5. La capacité de comprendre de la personne est-elle affectée par sa maladie?

En plus de la compréhension de l'information selon les *critères de la Nouvelle-Écosse*, la professionnelle ou le professionnel doit estimer trois autres habiletés cognitives afin d'établir l'aptitude décisionnelle de la personne, soit :

- L'appréciation de l'information sur le plan personnel :
 - La personne est-elle capable de s'approprier l'information reçue sur l'ensemble des options de soins, de l'appliquer à sa propre personne et de faire preuve d'autocritique?
- Le raisonnement sur l'information :

⁵ Curateur public du Québec. (s.d.). Aptitude et consentement aux soins : module 3.

⁶ Juge J.-L. Baudouin : M.-W. (J.) c. C.-W. (S), [1996] R.J.Q.

⁷ Gouvernement du Québec. (2022, 31 octobre). Consentir à des soins de santé en cas d'inaptitude.

- La personne est-elle capable de comparer les risques et les bénéfices de chacune des options de soins discutées, de peser le pour et le contre de chacune d'elles et de justifier son choix?
- L'expression de son choix :
 - La personne peut-elle communiquer un choix raisonné et constant?

2.1 L'inaptitude à prendre soin de sa personne et de ses biens

Comme mentionné, il ne faut pas confondre l'inaptitude générale à s'occuper de sa personne et à gérer ses biens avec l'aptitude spécifique à consentir aux soins et aux services.

L'inaptitude est constatée notamment en raison d'une maladie, d'une déficience ou d'un affaiblissement dû à l'âge qui altère ses facultés mentales ou son aptitude physique à exprimer sa volonté⁸. Une personne reconnue inapte à prendre soin d'elle-même ou à gérer ses biens peut encore être capable de comprendre et de consentir à des soins spécifiques, en fonction de la nature et de la complexité des informations fournies. En pratique, cela signifie que même si une personne est considérée comme inapte dans certains aspects de sa vie quotidienne, elle peut être apte à consentir à un traitement médical si elle démontre une compréhension suffisante de ce traitement.

3. Le consentement aux soins

Le second aspect assurant la validité d'un consentement est la nature libre et éclairée de ce consentement.

3.1 Le consentement général aux soins

Une formule de consentement général est signée lors de l'admission d'une résidente ou d'un résident en hébergement. Ce consentement autorise les différents intervenants de l'établissement (médecins, professionnels et employés) à fournir l'ensemble des soins routiniers (hébergement, alimentation et hygiène) et soins médicaux courants (surveillance des signes vitaux, changement de pansement, soins de plaie, administration de médicaments courants, réalisation d'examen de routine, etc.) dans le cadre du programme d'hébergement et de soins de longue durée. Toutefois, un consentement spécifique doit être obtenu pour chacun des soins particuliers, comme les soins buccodentaires curatifs.

3.2 Le consentement libre

Dans le contexte d'une prise de décision correctement exécutée, il est essentiel que la patiente ou le patient ait la pleine liberté de s'exprimer et de choisir d'accepter ou de refuser les examens, interventions ou traitements proposés par la professionnelle ou le professionnel de la santé ou de participer à une recherche qui lui est proposée. Pour s'assurer que le consentement donné soit

⁸ [Votre proche devient inapte | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](http://www.quebec.ca).

réellement libre, il est crucial qu'il soit accordé sans aucune forme de pression, menace, force ou promesse, que ce soit de la part de la professionnelle ou du professionnel de la santé, des membres de la famille, des proches, des autorités administratives ou en raison de contraintes budgétaires.

3.3 Le consentement éclairé

Le consentement éclairé est un principe fondamental dans le domaine médical et celui de la recherche. Il exige qu'une personne reçoive et comprenne toutes les informations nécessaires avant de donner son accord volontaire à une procédure médicale, un traitement ou une participation à une étude de recherche. Cela inclut la compréhension des avantages, des risques, des alternatives disponibles, et des conséquences possibles d'un refus. Cela inclut également un temps raisonnable pour la réflexion entre le moment où l'information est donnée et le moment où le soin est rendu. Le consentement éclairé repose sur le droit à l'autonomie et à l'autodétermination des individus, soulignant l'importance du respect des décisions personnelles en matière de santé et de bien-être. Pour plus de détails sur le consentement éclairé, consulter le Guide pour un consentement libre et éclairé en santé dentaire publique :

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-231-01W.pdf>

Le consentement aux soins est crucial dans la communication entre le patient et le médecin, permettant au patient de **retirer** son consentement à tout moment par une simple déclaration verbale⁹. Il est important de réaffirmer régulièrement le consentement du patient, surtout lors de procédures invasives ou douloureuses et dans les traitements de longue durée où la situation ou l'adhésion du patient peut changer. Réévaluer le consentement est particulièrement pertinent si l'état du patient se détériore ou si son engagement dans le traitement semble incertain. Un dialogue ouvert, basé sur l'échange d'informations et une délibération conjointe, est essentiel pour résoudre toute divergence d'opinions et choisir le meilleur parcours de soin.

Le saviez-vous? Il est important de documenter au dossier une note concernant le consentement, en conformité avec le code de déontologie des dentistes et les normes applicables dans les établissements.

3.4 Frais financiers

Dans le domaine dentaire, les frais financiers sont inhérents au consentement aux soins. Les patientes et patients doivent être pleinement informés des coûts associés à leurs traitements buccodentaires avant de donner leur consentement. Cela inclut non seulement le coût des procédures elles-mêmes, mais aussi les coûts additionnels potentiels tels que les consultations, les examens de suivi, et les traitements alternatifs. Une transparence totale sur les coûts permet à la personne de prendre une décision éclairée en fonction de sa situation financière.

⁹ Article 11 et 24 du Code civil 1991, c. 64, a. 15; 2002, c. 6, a. 1; 2014, c. 2, a. 67; 2020, c.11, a. 254.

4. Le consentement substitué

Lorsque la patiente ou le patient est évalué inapte à consentir aux soins proposés, il faut avoir recours à une tierce personne qui consentira à sa place.

« Celui qui consent à des soins pour autrui ou qui les refuse est tenu d’agir dans le seul intérêt de cette personne en respectant, dans la mesure du possible, les volontés que cette dernière a pu manifester quand elle était apte à consentir à ses soins. S’il exprime un consentement, il doit s’assurer que les soins seront bénéfiques, malgré la gravité et la permanence de certains de leurs effets, qu’ils sont opportuns dans les circonstances et que les risques présentés ne sont pas hors de proportion avec le bienfait qu’on en espère¹⁰. »

Qui peut donner un consentement substitué?

L’article 15 du Code civil du Québec détermine qui sont les personnes autorisées à donner un consentement substitué pour une personne majeure jugée inapte et dans quel ordre elles doivent être consultées :

1. Le représentant légal (tuteur ou mandataire), si la personne est représentée légalement.
2. Le conjoint (marié, en union civile ou en union de fait).
3. À défaut de conjoint ou si celui-ci ne peut être joint : un proche parent.
4. Une personne démontrant un intérêt particulier pour le majeur inapte.
5. Le Curateur public, en dernier recours, si cette personne est isolée.

4.1 Personne légalement représentée

Le besoin de représentation chez une personne inapte est la nécessité d’être représentée par une autre personne dans l’exercice de ses droits civils¹¹. Ce besoin de représentation peut être causé par l’isolement de la personne, la durée de son inaptitude, la nature ou l’état de ses affaires.

4.1.1 Mesures de représentation légale¹²

Mandat de protection homologué

Si la personne inapte a besoin d’être représentée et qu’elle a rédigé son mandat de protection, le tribunal peut autoriser l’entrée en vigueur du mandat de protection. Il s’agit de l’homologation. Tant qu’il n’est pas homologué, le mandat de protection n’est pas valide et il ne permet pas au mandataire d’agir.

La tutelle

Il s’agit d’une mesure de représentation qui permet à la personne inapte d’être représentée pour la protection de sa personne ou la gestion de ses biens par une autre personne. L’ouverture d’une

¹⁰ Article 12 du Code civil du Québec.

¹¹ [Un de vos proches devient inapte. Comment le protéger? \(gouv.qc.ca\)](http://gouv.qc.ca).

¹² Il y a une autre mesure de représentation qui est la représentation temporaire. Celle-ci permet à une personne d’être représentée de façon temporaire pour un acte précis. Il est peu probable que cette situation s’applique pour des soins dentaires.

tutelle est prononcée par le tribunal et elle est modulée selon les facultés de la personne concernée. Ainsi, la personne peut conserver certains droits, selon le jugement¹³.

- La tutelle est dite privée : lorsque le tuteur est un parent, un membre de la famille, un ami ou autre.
- La tutelle est dite publique : lorsque le Curateur public est désigné comme représentant légal par le tribunal, si aucune personne dans l'entourage ne peut être tuteur¹⁴. Un curateur délégué sera alors mandaté au dossier de la personne.

Pour savoir si une personne est représentée légalement : consulter le registre public des mesures de représentation au lien suivant :

<https://www.curateur.gouv.qc.ca/registres/fr/criteres.jsp>.

4.1.2 Démarches pour obtenir le consentement substitué d'une personne représentée

- Mandat de protection et tutelle privée : se référer au mandataire ou au tuteur.
- Personne représentée par le Curateur public :
 - Consulter l'annexe 1 – Marche à suivre permettant d'obtenir l'autorisation financière ou le consentement aux soins auprès du Curateur public.
 - Soins courants sans frais : Le Curateur public a également diffusé une lettre confirmant son consentement aux soins courants requis par l'état de santé des personnes qu'il représente, qui sont incapables de le faire elles-mêmes et qui n'opposent pas de refus catégorique. Cette lettre peut pallier une demande de consentement si le soin visé y est indiqué et qu'il n'y a pas de frais.

4.2 Personne incapable sans mesure de représentation légale

Il n'est pas toujours nécessaire qu'une personne incapable soit sous mesure de représentation légale. Il s'agit d'une mesure exceptionnelle qui devrait être envisagée qu'en dernier recours. Des mesures alternatives peuvent parfois suffire lorsque la situation de la personne le permet. Par exemple, un conjoint ou un proche peut consentir aux soins, comme le prévoit l'article 15 du Code civil mentionné précédemment, et la gestion financière peut être assurée par le conjoint ou un proche, puisque certaines allocations gouvernementales permettant la gestion par un tiers¹⁵. Ainsi, il est conseillé de communiquer avec la personne identifiée au dossier comme pouvant consentir aux soins et services pour la patiente ou le patient, en respect de l'article 15 du C.c.Q. Si vous avez besoin de soutien pour trouver la bonne personne, un intervenant social du centre d'hébergement ou une assistante au supérieur immédiat (ASI) pourra vous aider.

¹³ Les principaux objets de modulation sont les suivants : le droit de vote, la garde, la capacité à contracter pour ses besoins ordinaires et usuels, la capacité à signer seul son bail, la capacité à poser des actes relatifs à l'emploi, la capacité à gérer le fruit de son travail. [Accompagner et protéger vos proches – Des outils pour vous aider \(quebec.ca\)](#).

¹⁴ Pour plus d'informations sur le Curateur public : <https://www.quebec.ca/gouvernement/ministeres-et-organismes/curateur-public>.

¹⁵ Pour en savoir plus sur les mesures alternatives à la mise en place d'une mesure de représentation légale : [Accompagner et protéger vos proches – Des outils pour vous aider \(quebec.ca\)](#).

Prise de décision en situation d'urgence¹⁶, lorsque la vie de la personne est en danger ou son intégrité menacée.

Le processus décisionnel concerté habituel avec le patient ou même avec son substitut peut s'avérer impossible dans ces circonstances, de même que l'obtention d'un consentement « en temps utile ». Le professionnel de la santé doit alors agir sans attendre et prodiguer les soins requis pour maîtriser la situation précaire du patient afin d'assurer sa survie ou lui éviter des séquelles¹⁷. Le cas échéant, dès que la situation est stabilisée et que les soins requis sont moins urgents, le professionnel de la santé doit rétablir les modalités du processus décisionnel habituel pour déterminer la poursuite des soins et obtenir le consentement du patient, s'il est redevenu apte à consentir à ses soins, ou bien du substitut si l'inaptitude demeure.

5. Le refus de soins

Sauf disposition contraire de la loi, toute personne majeure et apte à consentir aux soins peut, en tout temps, refuser de recevoir un soin qui est nécessaire pour la maintenir en vie ou retirer son consentement à un tel soin. De même, le substitut habilité à consentir pour la personne inapte peut refuser un soin qui ne serait pas dans l'intérêt de celle-ci¹⁸.

La professionnelle ou le professionnel de la santé peut être confronté à un refus aux conséquences graves. Cela concerne le refus d'un traitement ou même de tout traitement dont le non-début ou l'arrêt pourrait dégrader l'état de santé de l'individu et potentiellement accélérer son décès. Face à un tel refus, l'inconfort ressenti par la professionnelle ou le professionnel de la santé est compréhensible, surtout si le traitement semble offrir plus de bénéfices que de risques. Toutefois, la professionnelle ou le professionnel ne peut pas déterminer que l'individu est inapte à consentir au traitement basé uniquement sur ce refus ni intervenir en outrepassant ce refus.

Face à un refus, la professionnelle ou le professionnel de la santé doit réitérer les informations et clarifications pour souligner l'importance du traitement qu'elle ou il suggère. Ensuite, il est impératif qu'elle ou il vérifie que le refus émane d'une personne apte, et que ce refus soit libre et éclairé. En présence de doutes, la professionnelle ou le professionnel peut solliciter l'avis d'un médecin ou d'un psychiatre. L'évaluation de l'aptitude à refuser un traitement repose sur les mêmes critères que celle de l'aptitude à donner son consentement. Si l'individu est jugé apte et persiste dans son refus, la professionnelle ou le professionnel de la santé doit réexaminer le

¹⁶ Article 13 du Code civil 1991, c. 64, a. 15; 2002, c. 6, a. 1; 2014, c. 2, a. 67; 2020, c.11, a. 254.

¹⁷ Cela signifie que la professionnelle ou le professionnel est tenu de suivre le plan de soins établi, à moins que des instructions explicites et détaillées, notées dans le dossier médical de la patiente ou du patient, n'indiquent un refus de ces soins. Si une patiente ou un patient a désigné une personne pour prendre des décisions médicales en son nom et que cette personne est contactée et demande l'arrêt des traitements, conformément aux souhaits préalablement exprimés par la patiente ou le patient, le médecin doit également cesser les interventions. De la même manière, si la patiente ou le patient a rédigé des directives médicales anticipées (DMA) qui sont retrouvées et si ces directives vont à l'encontre des soins en cours, les interventions doivent être stoppées.

¹⁸ Article 12 du Code civil 1991, c. 64, a. 15; 2002, c. 6, a. 1; 2014, c. 2, a. 67; 2020, c.11, a. 254.

processus décisionnel avec cette nouvelle information pour identifier les traitements les plus adaptés aux objectifs de vie de la patiente ou du patient, selon ses valeurs et croyances. Toutes ces étapes doivent se dérouler sans aucune forme de pression qui forcerait la personne à accepter un traitement malgré elle.

L'autorisation du tribunal est nécessaire en cas d'empêchement ou de refus injustifié de celui qui peut consentir à des soins requis par l'état de santé d'un **majeur inapte** à donner son consentement aux soins.

L'autorisation du tribunal est nécessaire si le **majeur inapte** à consentir refuse catégoriquement¹⁹ de recevoir les soins, à moins qu'il ne s'agisse de soins d'hygiène ou d'un cas d'urgence²⁰.

Face à un refus de soins buccodentaires d'une résidente ou d'un résident en hébergement inapte à consentir et après que toutes les méthodes alternatives de soins ont été explorées sans succès, il est judicieux de convoquer une réunion multidisciplinaire avec l'équipe soignante et l'équipe juridique. Cette démarche vise à évaluer de manière collective si le refus observé constitue un refus catégorique. En réunissant des experts de diverses disciplines, on favorise une compréhension approfondie des circonstances entourant le refus et l'exploration des pistes de solutions applicables, notamment la possibilité de recourir à une autorisation judiciaire de soins ou une modification du plan de traitements. Cette démarche permet ainsi de prendre une décision éclairée qui respecte au mieux les besoins et les droits de la résidente ou du résident.

¹⁹ Le refus doit être exprimé de manière claire et sans ambiguïté. Cela signifie que la personne doit communiquer sa décision de manière explicite, que ce soit verbalement, par écrit, ou à travers un autre moyen de communication efficace. Pour être catégorique, le refus doit être maintenu de façon constante et cohérente au fil du temps. Il ne doit pas y avoir de changements fréquents d'avis qui pourraient indiquer de l'incertitude.

²⁰ Article 16 du Code civil 1991, c. 64, a. 15; 2002, c. 6, a. 1; 2014, c. 2, a. 67; 2020, c.11, a. 254.

Annexe 1 : Marche à suivre lorsque la personne est représentée par le Curateur public

Le Curateur public du Québec est une organisation qui a comme mission de veiller à la protection des personnes inaptes. Plus précisément, deux directions travaillent en partenariat lorsque la personne inapte est représentée par le Curateur public du Québec pour les soins buccodentaires :

- La direction médicale et du consentement aux soins du Curateur public du Québec est responsable de donner le consentement aux soins pour les personnes inaptes représentées par le Curateur public du Québec. Cette direction évalue les besoins de soins en collaboration avec les professionnels de la santé afin de s'assurer que les décisions prises respectent les droits et le bien-être des personnes sous protection.
- La direction territoriale du Curateur public du Québec joue un rôle dans la gestion des aspects financiers, notamment en autorisant les dépenses pour les personnes sous protection. Elle assure la gestion quotidienne des dossiers, en veillant à ce que les ressources financières des personnes soient bien administrées, tout en respectant les directives et les priorités établies.

Marche à suivre lorsque la personne inapte est représentée par le Curateur public du Québec :

- En tout temps, le dentiste doit envoyer sa demande avec les deux formulaires, et ce, même si la personne est apte à consentir (voir section a).
- Le pourcentage des besoins spéciaux²¹ doit être appliqué aux frais financiers²² dans le formulaire AS-306-DT9458, et ce, avant son envoi au Curateur public.
- Le dentiste doit envoyer les deux formulaires à la Direction territoriale du Curateur public²³, sauf dans le cas d'une patiente ou d'un patient inapte à consentir pour lequel il n'y a pas de frais financiers pour la personne. Dans cette circonstance uniquement, le dentiste doit envoyer les deux formulaires directement à la Direction médicale et du consentement aux soins du Curateur public (voir section b).

²¹ Voir annexe 1, page 53, Cadre de référence du Programme québécois de soins buccodentaires et de soins d'hygiène quotidiens de la bouche en CHLSD : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-231-28W.pdf>.

²² Les frais financiers sont associés aux coûts des traitements buccodentaires qui sont à payer par la personne.

²³ Les directions territoriales sont divisées en quatre grandes régions, soit **Montréal** : Île de Montréal; **Nord** : Laval, Laurentides, Lanaudière, Outaouais, Abitibi-Témiscamingue, Mauricie et Nord-du-Québec; **Sud** : Montérégie, Estrie et Centre-du-Québec; **Est** : Saguenay-Lac-Saint-Jean, Côte-Nord, Bas-Saint-Laurent, Capitale-Nationale, Chaudière-Appalaches et Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine.

a- Cas d'une personne apte ou inapte à consentir à ses soins, présentant un besoin de soins buccodentaires avec frais financiers et représentée par un curateur délégué du Curateur public pour la gestion de ses biens.

1. Préparer les documents :

- [Formulaire AS-306 DT9458](#) : Soins buccodentaires en CHSLD – plan de traitement et évaluation des coûts :
 - Appliquer le pourcentage des besoins spéciaux, le cas échéant.
 - Indiquer sur le formulaire AS-306 DT9458 la modalité de communication souhaitée entre la professionnelle ou le professionnel dentaire et le Curateur public.
- [Formulaire - Demande de consentement à un soin \(quebec.ca\)](#) : Formulaire 025-DGSP-2019-01 : Demande de consentement à un soin (voir section d pour les informations à remplir par le dentiste).

2. Envoyer les deux formulaires à la Direction territoriale du Curateur public par télécopieur²⁴ pour obtenir l'autorisation des frais financiers :

- Direction territoriale Montréal : 514 873-4533.
- Direction territoriale Nord : 450 569-3236.
- Direction territoriale Sud : 450 928-8850.
- Direction territoriale Est : 418 643-4444.

3. Transmission de la décision

- La Direction territoriale du Curateur public transmet sa décision concernant l'autorisation des frais financiers et cette décision inclura le consentement aux soins lorsque requis.
- La décision sera communiquée selon les modalités inscrites dans le formulaire AS-306 DT9458.

b- Cas d'une personne inapte à consentir à ses soins, présentant un besoin de soins buccodentaires sans frais financiers pour la personne et représentée par le Curateur public.

1. Préparer les documents :

- [Formulaire AS-306 DT9458](#) : Soins buccodentaires en CHSLD – plan de traitement et évaluation des coûts :
 - Appliquer le pourcentage des besoins spéciaux, le cas échéant.
 - Indiquer sur le formulaire la modalité de communication souhaitée entre la professionnelle ou le professionnel dentaire et le Curateur public.

²⁴Le télécopieur est la modalité privilégiée par le Curateur public, laquelle assure une prise en charge rapide des demandes et un envoi sécurisé des informations.

- [Formulaire – Demande de consentement à un soin \(quebec.ca\)](#) : Formulaire 025-DGSP-2019-01 : Demande de consentement à un soin (voir section d pour les informations à remplir par le dentiste).
2. **Envoyer les deux formulaires à la Direction médicale et du consentement aux soins du Curateur public :**
 - Par télécopieur au 514 873-0146.
 3. **Transmission de la décision de la Direction médicale et du consentement aux soins**
 - La décision sera communiquée selon les modalités inscrites dans le formulaire AS-306 DT9458.

c- En situation d'urgence²⁵ :

1. **Obtenir le consentement pour les soins en urgence de la Direction territoriale du Curateur public** représentant la personne désignée en téléphonant à la :
 - Direction territoriale Montréal : 514 873-3002.
 - Direction territoriale Nord : 450 569-3240.
 - Direction territoriale Sud : 450 928-8800.
 - Direction territoriale Est : 418 643-4108.

d- Formulaire 025-DGSP-2019-01 : Demande de consentement à un soin
[Formulaire - Demande de consentement à un soin \(quebec.ca\)](#)

Renseignements généraux			
Personne concernée			
Nom		Prénom	
Date de naissance aaaa-mm-jj		N° de dossier au Curateur public (si connu)	
Personne qui fait la demande			
Nom		Prénom	
Fonction	Téléphone	Poste	Télécopieur
Courriel			
Nom de l'établissement			
Adresse n°, rue, ville			Code postal
Personne à qui retourner le consentement			
Nom		Prénom	
Fonction	Téléphone	Poste	Télécopieur
Courriel			
Nom de l'établissement			
Adresse n°, rue, ville			Code postal

Identifier clairement l'utilisateur avec son numéro de dossier au Curateur public (souvent inscrit au dossier médical, une TS peut aider à obtenir ces renseignements) Pour info : le numéro est également disponible en consultant le registre public des mesures de représentation.

Identifier le dentiste qui demande le consentement aux soins avec les informations pour le rejoindre advenant une question du Curateur public.

Déterminer qui doit recevoir la réponse du Curateur public en fonction de la disponibilité des ressources (dentiste, hygiéniste, assistante ou adjointe administrative qui pourra acheminer la réponse au dentiste, le cas échéant).

²⁵ Selon les cinq critères d'urgence identifiés au Programme québécois de soins buccodentaires et de soins d'hygiène quotidiens de la bouche en CHLSD.

Demande de consentement à un soin	
Aptitude de la personne concernée à consentir au soin proposé	
<p>Important : Le fait que la personne soit représentée ne l'empêche pas de consentir à ses soins. La professionnelle ou le professionnel qui propose le soin doit évaluer l'aptitude de la personne à consentir au soin proposé. Si elle est apte à le faire, c'est seulement elle qui consent et non le Curateur public.</p>	
<p>La personne est évaluée :</p> <p><input type="checkbox"/> apte à consentir.</p> <p>Si la professionnelle ou le professionnel évalue la personne apte à consentir, il n'y a pas de demande à faire. Par contre, si la personne est représentée par le Curateur public, nous désirons en être informés. Pour ce faire, contactez la Direction médicale et du consentement aux soins au 514 873-5228.</p> <p><input type="checkbox"/> inapte à consentir.</p> <p>La personne a-t-elle un gardien ou une gardienne autre que le Curateur public ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui. Lui demander son consentement. Si vous ne connaissez pas les coordonnées du gardien ou de la gardienne, communiquez avec le Curateur public au 514 873-4074 ou 1 844 LECURATEUR (532-8728).</p> <p><input type="checkbox"/> Non. Veuillez compléter les sections qui suivent.</p>	
Nom de la ou du médecin qui propose le soin	Prénom
Soin proposé	
Échange d'information avec la personne inapte à consentir	
<p>La personne :</p> <p><input type="checkbox"/> a été informée dans le respect de ses capacités de communication.</p> <p>Résultat de l'échange, incluant les volontés et préférences de la personne inapte à consentir :</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p><input type="checkbox"/> n'a pas été informée. Justification :</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
Échange d'information avec un(e) proche	
<input type="checkbox"/> Un(e) proche a été informé(e).	
Nom de la ou du proche	Prénom
Lien avec la personne inapte	
<p>Résultat de l'échange, incluant les volontés et préférences de la personne représentée manifestées antérieurement, si elles sont connues.</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	

Cocher la case associée à la réponse correspondant à la condition de la personne et inscrire les informations demandées le cas échéant.

Indiquer ce qui correspond à la situation de la personne.

À remplir selon le cas (peut être un membre de la famille qui tient à être informé et qui prend part aux décisions).

Description clinique
État clinique qui motive le choix de ce soin

Avantages et désavantages du soin (traitement alternatif possible)

Diagnostics et antécédents médicaux

Profil général
Capacité d'expression des besoins, jugement et cognition

Mobilité

Continence

Autonomie pour s'alimenter, se laver et s'habiller

Activités

Collaboration aux soins

Inscrire tous les éléments pertinents afin que le Curateur public puisse prendre une décision éclairée en lien avec les soins proposés.

Inscrire les traitements alternatifs et les conséquences en absence de traitements.

Les principaux antécédents en lien avec le diagnostic buccodentaire et le plan de traitement.

Optionnel.

Signature de la ou du médecin et date

Ne pas oublier la signature et la date.

