



**BUREAU DU TUTEUR  
ET CURATEUR PUBLIC**

***LA PRISE DE DÉCISIONS  
AU NOM D'AUTRUI EN MATIÈRE  
DE SOINS DE SANTÉ***

---

**LE RÔLE DU  
TUTEUR ET CURATEUR PUBLIC**

**Bureau du Tuteur et curateur public**

La prise de décisions au nom d'autrui  
en matière de soins de santé

ISBN 0-7794-3015-8

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario 2006

Réimprimé en 2011

Available in English

# LE BUREAU DU TUTEUR ET CURATEUR PUBLIC

## ***DANS LA PRISE DE DÉCISIONS AU NOM D'AUTRUI EN MATIÈRE DE SOINS DE SANTÉ***

### QUESTIONS ET RÉPONSES

---

**1. Quel est le rôle du Bureau du Tuteur et curateur public (BTCP) dans la prise de décisions relatives aux soins de santé?**

Aux termes des lois de l'Ontario, nul ne peut se voir imposer un traitement médical ou être envoyé dans un établissement de soins de longue durée réglementé sans son consentement, sauf en cas d'urgence. Les personnes qui en sont capables prennent elles-mêmes leurs décisions, mais lorsqu'une personne n'a plus cette capacité et qu'il faut qu'une décision soit prise, les praticiens de la santé ou les centres d'accès aux soins communautaires doivent s'adresser à une autre personne, généralement un membre de la famille. Si une tutrice ou un tuteur ou une procureure ou un procureur à la personne a été nommé, c'est à cette personne qu'ils doivent s'adresser en priorité.

En l'absence d'une telle nomination, ce qui est généralement le cas, les praticiens de la santé doivent déterminer s'il y a des parents capables qui sont disponibles et disposés à prendre une décision. Des personnes qui ne font pas partie de la famille, comme des amis proches, peuvent demander à être nommées à cette fonction en s'adressant à la Commission du consentement et de la capacité, un organisme indépendant. Si aucune des options susmentionnées ne s'applique, il appartient au BTCP de prendre la décision au nom de la personne incapable. L'Unité des décisions relatives au traitement exerce cette fonction au sein du Bureau.

**2. Quel est l'objectif du BTCP dans son rôle de prise de décisions au nom d'autrui en matière de soins de santé?**

Le rôle du BTCP est d'être au service des personnes qui sont incapables de prendre elles-mêmes des décisions en matière de traitement ou d'admission à un établissement de soins de longue durée. Le BTCP offre à ces personnes les avantages d'une prise de décisions éclairée à cet

égard si personne d'autre n'est disponible pour le faire à leur place.

### 3. La loi oblige-t-elle le BTCP à offrir ce service?

Oui. La *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, qui est appliquée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée:

- exige que la personne consente au traitement ou à l'admission à un établissement de soins de longue durée, sauf en cas d'urgence;
- détermine qui peut donner ou refuser le consentement si la personne concernée est incapable;
- établit les règles régissant la prise de décisions au nom d'une personne incapable;
- confère au Bureau du Tuteur et curateur public la responsabilité de prendre de telles décisions, en dernier recours, lorsqu'il n'existe aucune autre possibilité.

### 4. Qu'entend-on par « traitement »?

La plupart des actes qui sont posés dans un « but relié au domaine de la santé » sont compris dans la définition de « traitement » au sens de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*. Si un acte est un « traitement », les règles de cette loi s'appliquent, y compris la règle voulant que la patiente ou le patient ou une personne agissant en son nom consente au traitement. Certains actes, toutefois, ne sont pas compris dans la définition, notamment :

- l'évaluation de la capacité de la personne;
- un examen pour déterminer l'état général d'une personne;
- des services d'aide personnelle, comme l'alimentation et l'hygiène;
- des traitements qui, de l'avis d'une praticienne ou d'un praticien de la santé, présentent un risque minime ou nul pour la personne.

### 5. Qu'entend-on par « établissements de soins de longue durée »?

Les établissements de soins de longue durée sont souvent appelés « maisons de soins infirmiers » ou « foyers pour personnes âgées ».

Ces établissements sont réglementés par le gouvernement. Toutes les demandes et admissions relatives à ces établissements sont traitées par des organismes appelés centres d'accès aux soins communautaires (CASC).

**6. Quand considère-t-on qu'une personne est « mentalement incapable » de prendre des décisions relatives au traitement et à l'admission à un établissement de soins de longue durée?**

Une personne est incapable de prendre des décisions relatives au traitement ou à l'admission à un établissement de soins de longue durée si elle n'est pas apte à comprendre les renseignements pertinents ou à évaluer les conséquences qui pourraient découler d'une décision ou de l'absence de décision.

**7. Les enfants qui n'ont pas atteint un certain âge sont-ils automatiquement considérés comme incapables?**

Non. Il n'y a pas d'âge requis pour consentir. Des mineurs du même âge peuvent avoir des niveaux très différents de capacité mentale. Les praticiens de la santé doivent donc évaluer chaque situation de manière distincte.

**8. Qui détermine si une personne est mentalement incapable?**

La praticienne ou le praticien de la santé qui propose le traitement détermine la capacité. La loi établit que toute personne est présumée capable de prendre des décisions relatives aux soins de santé. Les praticiens de la santé peuvent donc s'appuyer sur cette présomption, à moins qu'il ne soit pas raisonnable de le faire dans les circonstances.

Dans le cas de l'admission à un établissement de soins de longue durée, ce sont des « apprécieurs » qui déterminent l'incapacité. De nombreux praticiens de la santé (par ex., médecins, infirmières ou infirmiers, physiothérapeutes, ergothérapeutes, orthophonistes, psychologues et travailleurs sociaux) sont autorisés à jouer le rôle d'appréiateur. [Nota : les termes « apprécieur » et « évaluateur de la capacité » ne sont pas synonymes. Un évaluateur de la capacité est un praticien ou praticienne de la santé qui est formé et agréé pour évaluer d'autres types de capacités, comme la capacité de gérer ses biens. Ces questions sont traitées dans la *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui*.]

**9. Une personne peut-elle contester la constatation d'incapacité?**

Oui. La personne jugée incapable peut s'adresser à un organisme indépendant appelé la Commission du consentement et de la capacité pour demander une audience en vue de réviser cette constatation. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la Commission du consentement et de la capacité et pour savoir comment présenter une demande, veuillez visiter le site Web de la Commission au <http://www.ccboard.on.ca>, ou téléphoner à la Ligne INFO du ministère de la Santé et des Soins de longue durée au 416 314-5518 ou 1 800 268-1154 (ligne sans frais en Ontario). ATS : 1 800 387-5559

**10. Comment une personne est-elle informée de ses droits?**

La loi exige que la personne soit informée de son droit de demander une révision de la constatation d'incapacité. Les praticiens de la santé et les CASC doivent veiller à ce que cette règle soit observée.

**11. Si une personne ne peut prendre de décisions relatives à un type de traitement, doit-on en conclure qu'elle ne peut prendre de décisions concernant tout autre type de traitement qui pourrait lui être proposé?**

Non. Une personne pourrait être capable de prendre une décision concernant un traitement, mais pas concernant un autre. Une personne pourrait être capable de prendre une décision à l'égard d'un traitement à un certain moment mais incapable de prendre cette même décision à un autre moment. Tout dépend de la complexité du traitement particulier et du niveau de capacité de la personne à ce moment précis.

**12. Qui est autorisé à prendre des décisions lorsqu'une personne est mentalement incapable de le faire?**

Les mandataires spéciaux, c'est-à-dire les personnes autorisées à prendre une décision au nom d'une personne incapable, sont établis par ordre de priorité. Les praticiens de la santé, ou les membres du personnel du CASC s'il s'agit de l'admission à un établissement de soins de longue durée, suivent la liste dans l'ordre jusqu'à ce qu'ils trouvent une personne capable, disponible et disposée à prendre une décision au nom de la personne incapable. Voici l'ordre de priorité :

1. Une tutrice ou un tuteur nommé par un tribunal, si l'ordonnance autorise le tuteur à prendre des décisions relatives aux soins de santé;
2. une personne possédant une « procuration relative au soin de la personne » l'autorisant à prendre des décisions relatives aux soins

de santé;

3. une représentante ou un représentant nommé par la Commission du consentement et de la capacité (toute personne peut demander à la Commission d'être nommée mandataire spécial);
4. la conjointe ou le conjoint ou la ou le partenaire;
5. un enfant ou la mère ou le père de la personne incapable (le parent qui a la garde si la personne incapable est mineure);
6. la mère ou le père qui n'a qu'un droit de visite (si la personne incapable est mineure);
7. un frère ou une sœur;
8. tout autre parent;
9. le BTCP.

**13. À qui incombe-t-il de chercher le mandataire spécial approprié?**

Cette responsabilité incombe à la praticienne ou au praticien de la santé qui propose le traitement ou au CASC qui s'occupe de l'admission à un établissement de soins de longue durée.

**14. Qu'arrive-t-il s'il y a plusieurs personnes au même rang de priorité qui sont autorisées à prendre une décision au nom de la personne incapable et qu'elles n'arrivent pas à s'entendre?**

Il y a deux possibilités dans une telle situation. L'un des mandataires spéciaux à ce rang de priorité, ou une autre personne, peut demander à la Commission du consentement et de la capacité d'avoir le droit de décider. Si toutes les tentatives de régler le différend échouent, c'est le BTCP qui prend la décision.

**15. Qu'arrive-t-il en cas d'urgence?**

En cas d'urgence, les praticiens de la santé peuvent donner le traitement sans le consentement de la patiente ou du patient, à moins qu'ils n'aient connaissance d'instructions contraires données par la patiente ou le patient alors qu'il ou elle était capable ou si un mandataire spécial est présent à ce moment.

Au sens de la loi, 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.

Des dispositions semblables autorisent les centres d'accès aux soins communautaires à admettre une personne à un établissement de soins de longue durée sans son consentement en situation de crise.

**16. Qu'arrive-t-il si une personne recouvre sa capacité en cours de traitement?**

En pareil cas, la personne a alors le droit de choisir de poursuivre le traitement ou de retirer son consentement.

**17. Sur quels principes le BTCP s'appuie-t-il pour prendre une décision relative à un traitement ou à l'admission à un établissement de soins de longue durée?**

Le BTCP respecte les règles s'appliquant à tous les mandataires spéciaux qui sont établies dans la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*.

Si la personne a exprimé des désirs à ce sujet alors qu'elle était capable, le BTCP est tenu de respecter ces désirs, si possible. Ces désirs peuvent avoir été exprimés oralement ou par écrit. Les termes « directives préalables » ou « testament de vie » sont souvent utilisés pour parler des désirs qu'une personne exprime alors qu'elle est capable.

S'il ne semble pas que de tels désirs aient été exprimés, la décision doit être prise dans l'intérêt véritable de la personne incapable. Pour déterminer ce qui constitue l'intérêt véritable, le BTCP, comme tous les mandataires spéciaux, doit tenir compte des éléments suivants :

- les valeurs et les croyances que la personne avait lorsqu'elle était capable;
- les désirs actuels de la personne, s'il est possible de les déterminer;
- les effets bénéfiques prévus du traitement ou de l'admission;
- l'importance des effets bénéfiques prévus par rapport aux risques;

- la possibilité qu'il existe une solution moins contraignante ou moins perturbatrice.

**18. Existe-t-il des circonstances dans lesquelles les désirs exprimés par la personne alors qu'elle était capable pourraient ne pas être respectés?**

S'il s'avérait impossible, compte tenu des circonstances, de respecter les désirs préalables exprimés par la personne alors qu'elle était capable, la ou le mandataire spécial n'est pas tenu de le faire. Dans toute autre situation, les mandataires spéciaux doivent obtenir la permission de la Commission du consentement et de la capacité s'ils veulent déroger à ces volontés. Nul n'est autorisé à « modifier » les désirs antérieurs ou à les énoncer au nom de la personne incapable. Les mandataires spéciaux ne peuvent pas, par exemple, rédiger un « testament de vie » ou des « directives préalables » au nom de la personne incapable.

**19. Le BTCP peut-il prendre une décision à l'avance au nom d'une personne incapable en prévision d'un trouble de santé qui pourrait survenir?**

Non. La loi n'autorise pas les mandataires spéciaux à établir « des directives préalables » au nom des personnes incapables. Les mandataires spéciaux peuvent prendre des décisions relatives à un traitement uniquement lorsque survient un trouble de santé et qu'un traitement particulier est proposé.

Il est cependant possible de prendre des décisions au sujet d'un « plan de traitement ». En effet, si une praticienne ou un praticien de la santé propose un traitement particulier et prévoit, en tenant compte de l'état de santé actuel de la personne et de la nature du traitement proposé, que d'autres troubles de santé pourraient vraisemblablement se manifester, le BTCP peut prendre à l'avance des décisions concernant ces autres questions dans le cadre d'un plan global de traitement.

**20. Quels renseignements le BTCP a-t-il le droit d'obtenir avant de prendre une décision?**

Le BTCP, comme tous les mandataires spéciaux, a le droit de recevoir tous les renseignements qui lui sont nécessaires pour s'acquitter de son obligation légale de prendre une décision éclairée. Il lui faut notamment des renseignements portant sur les éléments suivants :

- la nature du traitement;

- les effets bénéfiques prévus du traitement;
- les risques importants du traitement;
- les effets secondaires importants du traitement;
- les autres mesures que l'on pourrait prendre;
- les conséquences vraisemblables de l'absence de traitement.

## **21. Comment faut-il procéder pour obtenir une décision du BTCP?**

Lorsqu'une praticienne ou un praticien de la santé communique avec l'Unité des décisions relatives au traitement du BTCP, le personnel demande une confirmation attestant que la personne est incapable à l'égard du traitement et qu'il n'existe aucune autre personne disponible pouvant agir comme mandataire spécial. Une fois cette question résolue, le personnel demande des renseignements détaillés sur le traitement proposé, afin qu'une décision éclairée puisse être prise au nom de la personne incapable. Le personnel de l'Unité devra parler directement à la praticienne ou au praticien de la santé proposant le traitement si les autres membres de l'équipe des soins de santé ne peuvent fournir des renseignements suffisants. Dans bien des cas, le personnel du BTCP rend visite à la patiente ou au patient. Le personnel de l'unité recueille également des renseignements sur les valeurs et les croyances de la personne, s'il est possible de les déterminer.

Lorsque le personnel du BTCP estime avoir recueilli assez de renseignements pour pouvoir prendre une décision éclairée, il communique oralement sa décision à la praticienne ou au praticien de la santé ou à un autre membre de l'équipe de soins de santé. Cette communication est suivie d'une lettre.

## **22. Comment faut-il procéder pour obtenir une décision du BTCP concernant l'admission à un établissement de soins de longue durée?**

Le processus est presque le même pour les décisions relatives à l'admission à un établissement de soins de longue durée et les décisions relatives au traitement. Un membre du personnel du CASC communique avec le BTCP habituellement par téléphone ou par télécopieur. On lui demande de confirmer que la personne a été jugée incapable de prendre une décision concernant l'admission et qu'il n'existe aucun autre

mandataire spécial disponible ayant préséance. On lui demande d'expliquer les raisons pour lesquelles l'admission à un établissement de soins de longue durée est proposée, ainsi que des renseignements sur les autres solutions qui ont été envisagées. On recueille également des renseignements personnels comme l'état matrimonial, la religion, les préférences linguistiques et culturelles, afin de permettre au BTCP de prendre une décision qui tient compte des besoins particuliers de la personne. Le personnel du BTCP rend également visite à la personne pour laquelle on propose l'admission.

**23. Comment les praticiens de la santé peuvent-ils communiquer avec le BTCP?**

Les praticiens de la santé peuvent communiquer avec l'Unité des décisions relatives au traitement de leur région de la province. Chacun des bureaux régionaux du BTCP a des conseillers en décisions relatives au traitement, soit les bureaux de London, de Hamilton, de Toronto et d'Ottawa. Le Nord de l'Ontario a accès à de tels services par l'intermédiaire du bureau d'Ottawa.

**Région du Grand Toronto**

Téléphone : 416 314-2788  
Ligne sans frais : 1 800 387-2127  
ATS : 416 314-2687  
Télécopieur : 416 314-2637

**Région de Hamilton**

Téléphone : 905 546-8300  
Ligne sans frais : 1 800 891-0502  
Télécopieur : 905 546-8301

**Région d'Ottawa et du Nord de l'Ontario**

Téléphone : 613 241-1202  
Ligne sans frais : 1 800 891-0506  
Télécopieur : 613 241-1567

**Région de London**

Téléphone : 519 660-3140  
Ligne sans frais : 1 800 891-0504  
Télécopieur : 519 660-3148

**24. Combien de temps faut-il au BTCP pour prendre une décision?**

Tout dépend de la nature et de la complexité du traitement proposé et de la rapidité avec laquelle la praticienne ou le praticien de la santé peut fournir les renseignements nécessaires.

Ces décisions sont d'une importance critique. Le BTCP prend très au sérieux cette responsabilité à l'égard de la personne incapable.

Certaines décisions peuvent se prendre en quelques heures. D'autres, de toute nécessité, exigent parfois plusieurs jours.

**25. Quelles sont les heures d'ouverture de ce programme?**

Le programme fonctionne de 8 h 30 – 17 h du lundi au vendredi. Les jours fériés et non-ouvrables, les heures d'opération sont de 8 h 45 à 13 h 30.

**26. Comment puis-je obtenir de plus amples renseignements?**

Vous pouvez visiter le site Web du BTCP à :  
[www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/french/family/pgt/](http://www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/french/family/pgt/)

Vous pouvez obtenir un exemplaire en ligne de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* sur le site Web suivant  
<http://www.e-laws.gov.on.ca> ou en écrivant ou téléphonant à :

Publications Ontario  
50, rue Grosvenor  
Toronto ON M7A 1N8  
1 800 668-9938 (ligne sans frais en Ontario) ou 416 326-5300  
ATS : 1 800 268-7095 (ligne sans frais en Ontario) ou 416 325-3408

Pour demander une séance d'information donnée par le personnel du BTCP, communiquez avec l'Unité des décisions relatives au traitement du bureau du BTCP le plus proche de chez vous. Les numéros de téléphone figurent en page 12.

Veillez noter que le BTCP ne peut pas fournir aux particuliers, aux professionnels, aux établissements et aux organismes des conseils juridiques sur des cas particuliers ou sur leurs propres obligations légales. Il faut s'adresser à des avocats pour ce genre de questions. Le Barreau du Haut-

Canada offre le service Assistance-Avocats qui vous met en contact avec un avocat pour une consultation gratuite d'une demi-heure afin de vous aider à déterminer vos droits et options. Pour de plus amples renseignements sur ce service, veuillez communiquer avec le Barreau du Haut-Canada au 1 800 268-8326.

Vous pouvez également communiquer avec JusticeNet, service sans but lucratif, qui facilite l'accès aux services juridiques pour les Canadiens à faible revenu ou à revenu moyen. Les avocats du programme offrent leurs services à frais réduits pour les clients dont les ressources sont limitées. Ces frais sont calculés selon une échelle qui tient compte du revenu et du nombre de personnes à charge. Pour rejoindre le personnel de ce programme, veuillez téléphoner au 1 866 919-3219 ou envoyer un courriel à [www.justicenet.ca](http://www.justicenet.ca).

La présente brochure offre un aperçu très général du mandat et du fonctionnement du Bureau du Tuteur et du curateur public au sujet de la prise de décisions au nom d'autrui en matière de soins de santé. Elle ne comprend pas tous les détails des lois, des politiques, des procédures ou des exceptions qui pourraient s'appliquer à un cas particulier. Pour des renseignements de nature juridique, veuillez consulter les textes législatifs et communiquer avec votre avocat ou avocate.

**Bureau du Tuteur et curateur public**

La prise de décisions au nom d'autrui  
en matière de soins de santé

ISBN 0-7794-3015-8

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario 2006

Réimprimé en 2011

Available in English