

Cadre législatif sommaire

Politique et procédure « Refus de tournée visuelle à la chambre »

Charte des droits et libertés du Québec, chapitre C-12

ARTICLE 1 : Tout être humain a droit à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne. (1975, c. 6, a. 1; 1982, c. 61, a. 1.)

ARTICLE 5 : Toute personne a droit au respect de sa vie privée. (1975, c. 6, a. 5)

Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)

La Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)¹ énonce les obligations des établissements en regard du plan d'intervention de l'utilisateur/résident.

ARTICLE 102 : PLAN D'INTERVENTION (PI)

« Un établissement doit élaborer pour les usagers d'une catégorie déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 27 de l'article 505, dans la mesure qui y est prévue, un plan d'intervention afin d'identifier ses besoins, les objectifs poursuivis, les moyens à utiliser et la durée prévisible pendant laquelle des services devront lui être fournis. Le plan d'intervention doit assurer la coordination des services dispensés à l'utilisateur par les différents intervenants concernés de l'établissement. (1991, c.42, art.102) ».

ARTICLE 103 : PLAN DE SERVICES INDIVIDUALISÉ (PSI)

« Lorsqu'un usager d'une catégorie déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 27 de l'article 505 doit recevoir, pour une période prolongée, des services de santé et des services sociaux nécessitant, outre la participation d'un établissement, celle d'autres intervenants, l'établissement qui dispense la majeure partie des services en cause ou celui des intervenants désignés après concertation entre eux, doit lui élaborer le plus tôt possible un plan de services individualisé. (1991, c.42, art.103) ».

ARTICLE 104 : COLLABORATION DE L'USAGER

« Chacun des plans visés respectivement aux articles 102 et 103 doit être élaboré en collaboration avec l'utilisateur tel que le prévoit l'article 10. Ces plans doivent contenir un échéancier relatif à leur évaluation et à leur révision. Cependant, ils peuvent être modifiés en tout temps pour tenir compte de circonstances nouvelles. (1991, c.42, art.104) ».

ARTICLE 10 : PARTICIPATION, PLAN D'INTERVENTION ET MODIFICATION

« Tout usager a le droit de participer à toute décision affectant son état de santé ou de bien-être. Il a notamment le droit de participer à l'élaboration de son plan d'intervention ou de son plan de services individualisé lorsque de tels plans sont

¹ MSSS. (2013). Loi sur les services de santé et des services sociaux.

requis conformément aux articles 102 et 103. Il en est de même pour toute modification apportée à ces plans. (1991, c.42, art. 10) ».

Loi sur les infirmières et infirmiers du Québec, chapitre I-8

ARTICLE 36 : [...] Dans le cadre de l'exercice infirmier, les activités suivantes sont réservées à l'infirmière et à l'infirmier:

2° exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier;

1973, c. 48, a. 36; 2002, c. 33, a. 12; 2009, c. 28, a. 14.

Code civil du Québec (C.c.Q.)

ARTICLE 11 : DES SOINS

« Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examens, 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 verbalement. Si l'intéressé est inapte à donner ou à refuser son consentement à des soins et qu'il n'a pas rédigé de directives médicales anticipées en application de la Loi concernant les soins de fin de vie (chapitre S-32.0001) et par lesquelles il exprime un tel consentement ou un tel refus, une personne autorisée par la loi ou par un mandat donné en prévision de son inaptitude peut le remplacer. (1991, c. 64, a. 11; 2014, c. 2, a. 65)».

Critères de la Nouvelle-Écosse

En ce qui concerne l'évaluation de l'aptitude à consentir à un soin, il est recommandé de recourir aux critères préconisés en Nouvelle-Écosse (*Hospitals Act, Chapter 208 of the revised statutes, 1989, révisé en 1994*). Ces critères ont été retenus dans un jugement (Institut Philippe Pinel de Montréal c. Blais, [1991] R.J.Q. 1969 (C.S.)) et repris dans plusieurs autres, soit ;

1. Est-ce que le patient comprend la nature de la maladie pour laquelle on lui propose le traitement ?
2. Est-ce que le patient comprend la nature et le but du traitement ?
3. Est-ce que le patient comprend les risques associés à ce traitement ?
4. Est-ce que le patient comprend les risques à encourir s'il ne subit pas le traitement ?
5. Est-ce que la maladie du patient affecte sa capacité à consentir ?