

La représentation d'un usager

Nous tenterons dans le présent article d'expliquer ce qu'est la représentation. D'abord, nous aborderons la représentation légale ou conventionnelle pour un usager inapte, protégé par un régime de protection puis la représentation d'un usager qui n'est pas ainsi protégé. Ensuite, nous nous attarderons sur le cas de l'usager mineur. Finalement, nous traiterons brièvement de l'exercice des droits et des obligations des usagers par eux-mêmes et par leur représentant, sans toutefois entrer dans le détail de l'exercice de ces droits et de ces obligations.

L'article 12 *Loi sur les services de santé et les services sociaux*¹ prévoit que

[l]es 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 donné par l'usager majeur inapte antérieurement à son inaptitude;

4° la personne qui démontre un intérêt particulier pour l'usager majeur inapte. [Nos soulignements]

Ces personnes, présumées être des représentants d'un usager, ne pourront exercer leurs fonctions que dans certaines circonstances et selon les priorités établies par le *Code civil du Québec*. En effet, lorsque l'usager sera apte et capable, il exercera lui-même ses droits et respectera lui-même ses obligations². Par contre, lorsque ce dernier sera incapable ou inapte, de façon permanente ou temporaire, son représentant pourra exercer ses droits à sa

¹ *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, LRQ c S-4.2 [LSSSS].

² CcQ, art 4, 153-154.

place³. De cette façon, lorsqu'un usager est protégé par un régime de protection, il est représenté légalement soit par un tuteur, un curateur ou un mandataire et ces représentants exerceront les droits de cet usager et devront respecter ses obligations comme s'ils étaient eux-mêmes l'usager⁴. On pourrait alors parler de représentation légale ou conventionnelle, dans le cas du mandataire.

Dans certaines situations, l'aptitude de l'usager ne satisfera pas les critères requis pour ouvrir un régime de protection⁵. Ce serait le cas d'une personne qui est inconsciente et de ce fait inapte temporairement à l'exercice d'un des droits conférés par la LSSSS. Dans ces cas, une personne autorisée remplacera cet usager alors inapte, non protégé par un régime de protection et donc non représenté légalement ou conventionnellement. Pour illustrer cette représentation, nous utiliserons le droit au consentement aux soins en faisant les distinctions qui s'imposent.

Dans le cas du consentement aux soins, l'inaptitude dont il est question est différente de celle requise pour l'ouverture d'un régime de protection⁶. En effet, la capacité d'une personne à consentir à ses soins s'apprécie « en fonction de son autonomie décisionnelle et

³ Suzanne Philips-Nootens et Paule Hottin, « Aspects juridiques: évaluation de l'inaptitude » dans Marcel Arcand et Réjean Hébert, dir, *Précis pratique de gériatrie*, Acton Vale (Qc), 2007, 963 à la p 966 (D'une part, la capacité d'une personne est un état légal qui est acquis par la majorité et qui ne peut être limité que par une disposition légale ou par un jugement prononçant l'ouverture d'un régime de protection (art 153, 154 CcQ). D'autre part, l'aptitude d'une personne est un état psychique, c'est-à-dire de fait, appréciable cliniquement, qui lui permet d'accomplir une action précise. Ainsi, une personne protégée par un régime de protection (tutelle, curatelle, conseiller ou mandataire) est incapable d'exercer seule ses droits autrement qu'en application du régime ouvert pour la protéger (art 256 CcQ). Par ailleurs, une personne pourrait être capable, parce que non protégée par un régime de protection (art 154 CcQ), mais inapte temporairement à l'exercice d'une certaine décision comme le consentement aux soins (art 10, 11 CcQ, art 9 LSSSS)).

⁴ CcQ, art 258, 281 et s. (curatelle), 285 et s. (tutelle), 2166 et s. (mandat donné en prévision de l'inaptitude); Ces représentants doivent agir dans le meilleur intérêt du majeur protégé CcQ, art 256.

⁵ CcQ, art 257-259, 276.

⁶ LSSSS, *supra* note 1 art 9; CcQ, art 11 et suivant (pour le consentement aux soins), art 256 et s. (pour l'ouverture d'un régime de protection); Voir notamment sur le consentement aux soins Anne-Marie Veilleux, « Le constat de l'inaptitude à consentir aux soins: par qui et comment? », dans *La protection des personnes vulnérables (2012)*, Développements récents, vol 344, 2012, 3 et les sources y citées; Robert P Kouri et Suzanne Philips-Nootens, *L'intégrité de la personne et le consentement aux soins*, 2^e éd, Cowansville (Qc), Yvon Blais, 2005 au para 217 et s [Kouri].

de sa capacité de comprendre et d'apprécier ce qui est en jeu »⁷. L'évaluation de cette aptitude dépend donc de la nature de l'acte auquel la personne doit consentir⁸. Les représentants autorisés à consentir pour un majeur inapte protégé par un régime de protection seront ses représentants légaux soit son mandataire, son tuteur ou son curateur⁹. Encore faut-il que la personne soit inapte à consentir à ses soins et que le régime de protection prévoie la protection de la personne. Notons que l'ouverture d'un régime de protection ne permet pas de présumer cette inaptitude, elle devra toujours être évaluée avant de procéder avec le représentant¹⁰. Si le majeur n'est pas ainsi représenté ou que le régime de protection ne prévoit pas les soins à la personne¹¹, la loi prévoit qu'un représentant pourra consentir à sa place. Ce sera le « [...] conjoint, qu'il soit marié, en union civile ou en union de fait, ou, à défaut de conjoint ou en cas d'empêchement de celui-ci, [par] un proche parent ou [par] une personne qui démontre pour le majeur un intérêt particulier »¹². On parle alors de consentement substitué.

⁷ *Institut Philippe-Pinel de Montréal c Blais*, [1991] RJQ 1969 à la p 1973 (disponible sur Azimut) (CS).

⁸ Kouri, *supra* note 6 au para 218; L'évaluation de l'aptitude à consentir aux soins dépend d'un test à 5 critères élaboré dans *Institut Philippe-Pinel de Montréal c G (A)*, [1994] RJQ 2523, [1994] RDF 641 (CA) (rés), autorisation de pourvoi à la CSC rejetée (17 février 1995) (1-la personne comprend-elle les raisons pour lesquelles le traitement est proposé? 2- la personne comprend-elle la nature du traitement? 3- la personne comprend-elle les risques associés au traitement? 4- la personne comprend-elle les risques si elle ne suit pas le traitement? 5- la capacité à consentir de la personne est-elle affectée par sa condition?); CcQ, art 258 (L'inaptitude peut résulter notamment « 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 volonté »).

⁹ L'homologation d'un mandat donné en prévision de l'inaptitude donne préséance au mandataire en matière de consentement aux soins *SB c Kemp*, (2005), AZ-50283951 (Azimut) au para 13 (QCCS); Kouri, *supra* note 6 au para 399- 411.

¹⁰ *MW (J) c CW (S)*, [1996] RJQ 229 à la p 235, [1996] RDF 15 (CA) (rés).

¹¹ Ce serait le cas des personnes pourvues d'un conseiller CcQ, art 291 (les majeurs ainsi protégés sont « généralement ou habituellement » aptes à prendre soin d'eux mêmes et le conseiller n'a aucun pouvoir sur la personne) ou dont la tutelle ou la curatelle se limitent aux biens.

¹² CcQ, art 15 (une priorité est accordée au conjoint, ensuite au proche parent et finalement à la personne démontre un intérêt particulier); Kouri, *supra* note 6 au para 415-416 (Selon le professeur Kouri, ce ne serait pas au médecin à faire l'arbitre en cas de querelles familiales, mais bien à la personne qui conteste la préséance de porter la question devant le tribunal (art 16 CcQ)).

Dans le cas particulier de l'usager mineur, ce dernier ne peut exercer ses droits civils que de la façon prévue par la loi¹³. Pour les exercer, le mineur est représenté par son tuteur, généralement le titulaire de l'autorité parentale, hormis les cas où il peut agir seul¹⁴. Ces derniers doivent prendre en considération le meilleur intérêt de cet usager mineur; il s'agit d'un principe reconnu par la législation québécoise¹⁵.

Dans une certaine mesure, les proches doivent être impliqués dans les décisions qui concernent un usager. En effet, ils détiennent souvent de l'information importante concernant ce dernier et seront souvent une source de réconfort¹⁶. Par contre, ils ne sauraient remplacer l'usager lorsqu'il est apte et capable à prendre les décisions qui le concerne ou encore remplacer le représentant légal ou conventionnel de ce dernier lorsqu'il est protégé par un régime de protection. Ainsi, les proches seront les représentants d'un usager que dans la mesure prévue par la loi¹⁷. Néanmoins, ils doivent agir avec bonne foi et ne peuvent entraver au déroulement des activités d'un établissement. Dans une décision de 2007, la Cour supérieure émettait une injonction permanente à l'encontre de la sœur d'un usager qui, par son comportement, empêchait le personnel de prodiguer des soins à son frère et brimait les droits des autres usagers du même établissement. Par cette injonction, il lui était interdit de communiquer verbalement ou par écrit avec l'établissement ou ses

¹³ CcQ, art 153,155.

¹⁴ CcQ, art 158 al 1, 192 (Les père et mère d'un enfant mineur sont de plein droit ses tuteurs); 14 al 1 (Le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur consentira pour les soins d'un mineur); Par exemple le mineur peut agir seul CcQ, art 156 (s'il a 14 ans et plus et qu'il contracte pour l'exercice de son art ou de sa profession ou pour des actes relatifs à son emploi), art 157 (selon sa capacité de discernement, le mineur peut contracter seul pour satisfaire ses besoins ordinaires et usuels); art 14 al 2 (s'il a 14 ans et plus, il peut consentir seul aux soins requis par son état sauf exception auquel cas, ce sera le titulaire de l'autorité parentale qui le remplacera, sauf s'il y a refus, le tribunal devra intervenir (art 16 al 2 CcQ)); art 17 (s'il a 14 ans et plus, il peut consentir seul aux soins non requis par son état. Par contre, lorsqu'ils présentent un risque sérieux et peuvent avoir des effets graves et permanents, ce mineur sera remplacé par son représentant soit le titulaire de l'autorité parentale ou son tuteur).

¹⁵ *Charte des droits et libertés de la personne*, LRQ c C-12, art 35; CcQ, art 33; *Loi sur la protection de la jeunesse*, LRQ c P-34.1, art 3.

¹⁶ Kouri, *supra* note 6 au para 413 (Il était coutume d'informer la famille d'un malade et de la consulter mais avant l'adoption de l'article 15 CcQ, « elle n'avait, en droit strict, aucun pouvoir décisionnel » [notes omises]).

¹⁷ Par exemple en matière de consentement aux soins d'un usager inapte non représenté CcQ, 11 al 2, 15.

employés et professionnels et de se présenter sur les lieux de l'établissement. En condamnant le comportement harcelant et impoli de la sœur envers le personnel de l'établissement, la cour reconnaissait un des objets primordiaux de la *LSSSS*, *c'est-à-dire* qu'un établissement a l'obligation de « favoriser le recouvrement de la santé et du bien-être des personnes »¹⁸.

En outre, l'usager du système de santé québécois possède différents droits qui sont prévus notamment dans la *LSSSS*¹⁹. À ces droits sont associés certaines obligations parfois même implicites²⁰. Ces droits peuvent être revendiqués par les usagers eux-mêmes ou par leur représentant et ces obligations doivent être respectées autant par les usagers que par ces derniers²¹. Alors qu'« [a]ucun droit ne peut être exercé en vue de nuire à autrui ou d'une manière excessive et déraisonnable, allant ainsi à l'encontre des exigences de la bonne foi »²², le représentant d'un usager devra tenir compte tant des intérêts et des droits des autres usagers que de ceux des employés et professionnels de l'établissement où l'usager est

¹⁸ *Supra* note 1, art 1 al 2 (3); *Centre de santé et de services sociaux de la Vallée de l'Or c A*, 2007 QCCS 2372 (disponible sur CanLII) (La sœur de l'usager contestait les soins et l'hébergement de son frère qui recevait les services de l'établissement tant au niveau du suivi, de la médication que de son hospitalisation. Elle avait envers le personnel de l'établissement un comportement non civilisé, menaçant et faisant preuve d'une agressivité démesurée).

¹⁹ *supra* note 1, art 4-16, 17 (L'usager a les droits suivants: le droit d'information aux services disponibles dans son milieu, le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats, le droit de choisir son professionnel et l'établissement pour la réception des services de santé ou sociaux, le droit de recevoir des soins requis par son état, le droit d'être informé sur son état de santé et de bien-être, le droit de participer à toute décision le concernant, le droit à l'accompagnement et à l'assistance, le droit à l'hébergement, le droit de recevoir des services en langue anglaise, le droit à l'exercice d'un recours contre un établissement, ses administrateurs, employés ou préposés ou un professionnel en raison d'une faute professionnelle ou autre et le droit d'accès à son dossier).

²⁰ Voir par ex Sonia Amziane, Pascale Berardino et Suzanne Rompré, « Vers un nouveau corpus des obligations des usagers d'un établissement de santé et de services sociaux », dans *La protection des personnes vulnérables (2011)*, Développements récents, vol 330, 2011, 115 aux pp 139 et s [Amziane] (Notamment comme obligations on peut lister: obligation de s'informer et de s'exprimer, obligation d'utiliser les ressources de façon judicieuse, obligation de collaborer, de participer, obligation de respecter à la fois le code de vie d'un établissement mais également d'être respectueux envers les intervenants).

²¹ *LSSSS*, *supra* note 1, art 12 (Notons que cet article parle de « personne » ainsi, ce droit à l'exercice par un représentant s'applique non seulement à l'usager mais à toute personne visée par la *LSSSS*. Tout usager est une personne mais toute personne n'est pas nécessairement un usager).

²² CcQ, art 7.

hébergé²³. Effectivement, un usager, ses proches ou son représentant, ne peuvent « revendiquer un droit, quel qu'il soit, si l'exercice de ce droit annihile un droit des autres usagers, celui des employés de l'établissement de pouvoir donner des soins aux autres usagers ou l'emporter sur une ou plusieurs des obligations de l'établissement »²⁴. En somme, le droit de l'un s'arrête là où commence le droit de l'autre.

Parfois, le droit à l'accompagnement et la représentation pourraient se combiner²⁵ mais ils doivent néanmoins être distingués. Le premier est un droit conféré à l'usager dans la

²³ Amziane, *supra* note 20 à la p 150.

²⁴ Amziane, *supra* note 20 à la p 119; Voir par ex *Centre hospitalier des Vallées de l'Outaouais c MS*, 2004 CanLII 18345 (QCCS) (L'usagère est une dame âgée de 84 ans qui ne peut ni parler, ni boire, ni manger suite à un accident cérébral vasculaire. Deux des filles de cette dernière sont en conflit et utilisent l'hospitalisation de leur mère pour se quereller davantage. MS, fille de l'usagère, ne collabore pas avec les intervenants et entrave à l'exercice de leurs tâches. Par exemple elle « [...] conteste toutes les décisions prises par les autorités médicales, incluant les médecins, les infirmières et les préposés aux bénéficiaires, elle hausse la voix, crie des injures et les harcèle jusque dans le bureau réservé aux infirmières. En plus, malgré le fait qu'elle visite sa mère tous les jours, M... S... téléphone au personnel de garde plusieurs fois par jour, souvent d'une façon répétitive » (au para 11). Après avoir tenté de régler la situation avec des rencontres et des discussions, l'établissement entreprend des procédures en injonction contre la défenderesse. La Cour supérieure accueille cette demande et permet à MS de visiter sa mère seulement en conformité avec les mesures mises en œuvre); *Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord c GT*, 2008 QCCS 5488 (disponible sur CanLII) (Dans cette affaire, le mandataire d'une usagère s'opposait à son transfert dans une autre unité de l'établissement où elle était hébergée. Son état ne permettait plus qu'elle demeure hébergée dans l'unité en question. En raison de ce refus catégorique, l'établissement fut obligé de demander l'autorisation au tribunal pour procéder audit transfert puisque d'autres usagers attendaient une place sur cette unité et que la mère du défendeur ne pouvait plus y demeurer. Dans sa décision, la Cour supérieure rappelle que le droit de l'usager et de son représentant de choisir son établissement n'est pas un droit absolu et doit céder le pas à l'utilisation adéquate des ressources compte tenu de leur limitation et de l'obligation de l'établissement de fournir des soins et des services requis par l'état de santé de ses usagers (art 13, 5 LSSSS)).

²⁵ Amziane, *supra* note 20 à la p 140-141; LSSSS, *supra* note 1, art 9; CcQ, art 14 al 2 (Lorsqu'un usager sera âgé de 14 ans et plus, il sera apte à consentir seul à ses soins et son représentant « [...] devra l'aider dans ce sens, l'accompagner dans ses démarches d'informations si le jeune le désire et surtout, s'assurer que l'information que ce dernier reçoit est comprise par celui-ci »).

*LSSSS*²⁶ et qui peut être revendiqué tant par ce dernier que par son représentant. De façon particulière, le droit à l'accompagnement, conféré par l'article 11 *LSSSS*²⁷

[...] doit s'analyser en fonction de l'utilisateur certes, mais également au regard du rôle, des fonctions, des obligations de chaque type d'établissement. L'article 11 *L.S.S.S.S.* n'autorise pas la permutation des rôles : l'assistant ne dicte pas les services et les traitements requis ni n'intervient dans leur application si ce n'est que dans le cadre de la cueillette d'information ou d'une démarche relativement à un service dispensé²⁸.

De cette façon, l'accompagnement et la représentation sont deux notions bien distinctes où la première ne permet pas à la personne, l'accompagnateur, de remplacer l'utilisateur alors que dans le cas de la seconde, le remplacement de l'utilisateur inapte et/ou incapable est l'objectif premier. En somme, la loi prévoit que l'utilisateur capable et apte, le tuteur, curateur, mandataire de l'utilisateur, le conjoint, un proche parent ou encore une personne présentant un intérêt particulier pour l'utilisateur sont les personnes habilitées à représenter l'utilisateur dans l'exercice de ses droits et le respect de ses obligations selon les circonstances prévues pour chacun des cas.

BIBLIOGRAPHIE

Législation

Code civil du Québec.

Charte des droits et libertés de la personne, LRQ c C-12.

Loi sur la protection de la jeunesse, LRQ c P-34.1.

Loi sur les services de santé et les services sociaux, LRQ c S-4.2.

²⁶ *LSSSS*, *supra* note 1, art 212 al 1 (4) (fonction d'accompagnement d'un comité des usagers), 11 (droit à l'accompagnement pour l'exercice d'un droit de la *LSSSS*); Voir par ex Daphné-Maude Thivierge, « L'accompagnement: un droit des usagers et une fonction des comités des usagers », (2012) 3:3 *Journal du RPCU* 8.

²⁷ *LSSSS*, *supra* note 1.

²⁸ *Batshaw Youth and Family Centres c Robert W Hatton*, [2002] RJQ 1859 au para 24 (QCCA) (disponible sur CanLII), autorisation de pourvoi à la CSC refusée (17 avril 2003).

Jurisprudence

Batshaw Youth and Family Centres c Robert W Hatton, [2002] RJQ 1859 (QCCA) (disponible sur CanLII), autorisation de pourvoi à la CSC refusée (17 avril 2003).

Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord c GT, 2008 QCCS 5488 (disponible sur CanLII).

Centre de santé et de services sociaux de la Vallée de l'Or c A, 2007 QCCS 2372 (disponible sur CanLII).

Centre hospitalier des Vallées de l'Outaouais c MS, 2004 CanLII 18345 (QCCS).

Institut Philippe-Pinel de Montréal c Blais, [1991] RJQ 1969 (disponible sur Azimut) (QCCS).

Institut Philippe-Pinel de Montréal c G (A), [1994] RJQ 2523, [1994] RDF 641 (CA) (rés).

MW (J) c CW (S), [1996] RJQ 229, [1996] RDF 15 (CA) (rés).

SB c Kemp, (2005), AZ-50283951 (Azimut) (QCCS).

Doctrine

Amziane, Sonia, Pascale Berardino et Suzanne Rompré. « Vers un nouveau corpus des obligations des usagers d'un établissement de santé et de services sociaux », dans *La protection des personnes vulnérables (2011)*, Développements récents, vol 330, 2011, 115.

Kouri, Robert P et Suzanne Philips-Nootens. *L'intégrité de la personne et le consentement aux soins*, 2^e éd, Cowansville (Qc), Yvon Blais, 2005.

Philips-Nootens, Suzanne et Paule Hottin. « Aspects juridiques : évaluation de l'inaptitude » dans Marcel Arcand et Réjean Hébert, dir, *Précis pratique de gériatrie*, Acton Vale (Qc), 2007, 963.

Thivierge, Daphné-Maude. « L'accompagnement : un droit des usagers et une fonction des comités des usagers », (2012) 3:3 Journal du RPCU 8.

Veilleux, Anne-Marie. « Le constat de l'inaptitude à consentir aux soins : par qui et comment? », dans *La protection des personnes vulnérables (2012)*, Développements récents, vol 344, 2012, 3.