

«Peu importe le milieu où il travaille, le psychoéducateur doit obtenir le consentement libre et éclairé de son client avant de débiter toute intervention professionnelle<sup>1</sup>. Le consentement est une démarche importante, à la base de la relation de confiance entre le professionnel et son client. C'est le moment privilégié qui devrait permettre au client de comprendre la nature et les limites du service offert par le psychoéducateur. Une fois en possession de toutes les informations nécessaires et après avoir obtenu des réponses à toutes les questions, le consentement donné par le client sera éclairé<sup>3</sup> » (OPPQ, 2017, p. 62).

Il arrive toutefois que l'état du client le rende incapable de comprendre qu'il a besoin de services, quelle sera la nature de ces services ou les conséquences éventuelles d'un refus de collaborer au suivi. Cette incapacité à comprendre peut provenir de pertes cognitives causées par un accident, par la maladie (Alzheimer) ou encore par un déficit intellectuel. Dans ces circonstances, le psychoéducateur doit obtenir le consentement d'un tiers, qui représentera le client, avant d'entreprendre un suivi auprès de ce dernier.

### Article 11 du Code civil du Québec

*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 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 de protection peut le remplacer.*

Le représentant du client est le plus souvent un proche, parent ou ami. Cette personne veille probablement sur lui depuis longtemps. Le consentement est donné, en ordre de priorité, par le conjoint (époux, conjoint de fait ou uni civilement), un proche parent (enfant, parent, frère ou sœur majeur) ou toute personne intéressée (ami intime ou parent plus éloigné). Cet ordre de priorité repose sur le lien familial, tel qu'inscrit dans le *Code civil du Québec*. La désignation de ce représentant se fait de façon informelle, selon le bon vouloir et les disponibilités des membres de la famille ou des proches de la personne.

### Article 15 du Code civil du Québec

*Lorsque l'inaptitude d'un majeur à consentir aux soins requis par son état de santé est constatée et en l'absence de directives médicales anticipées, le consentement est donné par le mandataire, le tuteur ou le curateur. Si le majeur n'est pas ainsi représenté, le consentement est donné par 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.*

Lorsque le client n'a pas de famille ou qu'il a des biens devant être gérés, un représentant sera désigné par une décision du tribunal, à la suite d'une évaluation de l'inaptitude. Le représentant exercera l'un des rôles suivants :

- un rôle de mandataire, désigné par le client dans un mandat, en prévision de l'inaptitude homologué par le tribunal le moment;
- un rôle de tuteur désigné au mineur ou à un adulte ayant un certain degré d'autonomie;
- un rôle de curateur privé;
- un rôle de Curateur public.

La personne qui réfère le client au psychoéducateur indiquera habituellement qui représente le client.

1. Alinéa 1 de l'article 15 du Code de déontologie  
2. Alinéa 2 de l'article 15 du Code de déontologie  
3. Article 10 du Code civil du Québec

## Établir l'inaptitude

L'inaptitude n'est pas identique d'un client à l'autre. Elle peut être temporaire ou permanente, partielle ou totale. L'inaptitude temporaire peut être vue lors d'un accident entraînant un coma suivi d'une période de réadaptation importante. Lorsque l'inaptitude prend fin, le psychoéducateur doit obtenir le consentement libre et éclairé du client lui-même avant de poursuivre ses services.

Lorsque le client souffre d'une maladie mentale ou d'un retard intellectuel qui lui permet tout de même de prendre une partie des décisions le concernant, l'inaptitude est qualifiée de partielle. Le client vit, par exemple, de manière quasi autonome; il travaille mais a besoin de conseils pour certains aspects de sa santé ou sur le plan financier. Dans le cas où l'inaptitude est partielle, le psychoéducateur doit connaître les limites de celle-ci.

Pour établir l'inaptitude, une évaluation en deux étapes est effectuée, l'une médicale, l'autre psychosociale. Le volet psychosocial est établi par le travailleur social. Cette activité lui est d'ailleurs réservée par le PL 21. L'évaluation détermine la nature et le degré de l'inaptitude du client ainsi que l'étendue de ses besoins. Elle devrait apporter au psychoéducateur les informations nécessaires sur la qualité du consentement et la collaboration que pourra offrir le client ainsi que sur la nature du suivi qu'il proposera au client ou à son représentant. En effet, malgré ses limites, la relation de confiance doit être privilégiée.

Le consentement est une étape essentielle qui précède toute intervention. Au moment de donner son consentement à des soins ou à un suivi psychoéducatif pour le client, le représentant doit tenir compte de l'intérêt et de la volonté de ce dernier. Le consentement doit être réaffirmé en cours d'intervention et peut être retiré à tout moment par le représentant.

### Article 12 du *Code civil du Québec*

*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.*

*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 espère.*

### Article 16 du *Code de déontologie*

*Le psychoéducateur s'assure que le consentement demeure libre et éclairé pendant la durée de la relation professionnelle.*

### Article 17 du *Code de déontologie*

*Le psychoéducateur reconnaît au client le droit de révoquer en tout temps son consentement.*

Si le représentant retire ou refuse de donner son accord, le psychoéducateur pourrait tout de même apporter un soutien à l'entourage en relation avec les besoins de la personne inapte. On pense ici à un client hébergé en centre de soins de longue durée ou en appartement supervisé dont les agissements violents nuisent à la quiétude de ses voisins de chambre ou à la sécurité des intervenants. Le psychoéducateur pourrait alors recueillir des informations observationnelles à partir desquelles un plan d'intervention pourrait être élaboré.

En cas d'urgence, le psychoéducateur peut toujours agir en l'absence de consentement par exemple si la vie ou l'intégrité du client est menacée lorsqu'il se désorganise et qu'il met en danger les gens qui l'entourent ou lui-même. Toutefois, la poursuite des services psychoéducatifs requerra le consentement du client ou de son représentant.

#### Article 13 du *Code civil du Québec*

*En cas d'urgence, le consentement aux soins médicaux n'est pas nécessaire lorsque la vie de la personne est en danger ou son intégrité menacée et que son consentement ne peut être obtenu en temps utile.*

*Il est toutefois nécessaire lorsque les soins sont inusités ou devenus inutiles ou que leurs conséquences pourraient être intolérables pour la personne.*

Rappelons que le consentement peut être écrit ou verbal. Lorsqu'il est écrit, il reprend l'essentiel de l'entente intervenue entre le psychoéducateur et son client, ou la personne ayant consenti, le parent ou son représentant légal. S'il est verbal, le dossier du psychoéducateur doit faire explicitement mention de l'échange qu'il a eu avec le représentant, et si possible son client, au sujet de l'intervention projetée.

Les règles déontologiques et les lois qui s'appliquent en cas d'inaptitude ne doivent pas faire oublier les considérations cliniques et éthiques à avoir dans toute situation. Chacune étant particulière, il vaut mieux prendre le temps de réaliser la démarche du consentement en adaptant sa manière de faire les choses.

### Références

OPPQ (2017). *Le psychoéducateur en milieu scolaire. Cadre de référence*, Montréal: Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec.