



Fiche d'information : Le consentement

L'infirmière¹ est responsable de sa pratique et doit toujours agir dans l'intérêt du client. Ce faisant, elle doit reconnaître que le client conserve son droit de prendre des décisions concernant la gestion de ses soins de santé. Cette fiche d'information présente les obligations légales et éthiques de l'infirmière en matière de consentement. Le consentement est une entente volontaire concernant un acte ou un but contractée par une personne capable (Association des infirmières et infirmiers du Canada [AIIC], 2017). Le client et son mandataire spécial² ont en tout temps le droit devant la loi de donner, de refuser ou de révoquer la permission de recevoir les soins, les services ou les traitements proposés par un professionnel de la santé ou de participer à une recherche (British Columbia College of Nurses & Midwives, 2020).

Le consentement implicite

Il n'est pas rare que le consentement donné à l'infirmière pour les soins fournis soit implicite; le consentement est alors déduit de signes, de gestes ou de faits, ou il est sous-entendu par l'inaction ou le silence. Par exemple, le client tend son bras pour faire prendre sa pression artérielle ou ouvre la bouche pour faire prendre sa température (Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada [SPIIC], 2018).

Le consentement éclairé

Le consentement éclairé est un processus qui consiste à donner sa permission ou à faire des choix en matière de soins. La notion est fondée à la fois sur une doctrine juridique et sur un principe éthique prescrivant le droit d'une personne d'obtenir des renseignements suffisants pour prendre des décisions au sujet des traitements et des soins proposés ou de sa participation à des travaux de recherche (AIIC, 2017).

Le consentement éclairé exige un processus de communication entre un client ou son mandataire spécial et un membre de l'équipe des soins de santé, en vertu duquel le client autorise, accepte ou refuse une intervention donnée. L'obtention du consentement éclairé ne se résume pas à la signature du client sur un formulaire. Le consentement est éclairé si, avant d'accepter le traitement, la personne a obtenu l'information qu'une personne raisonnable dans les mêmes

¹ Aux fins de ce document, le terme « infirmière » renvoie à tous les membres de l'AIINB, y compris les infirmières diplômées, les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes. Le cas échéant, le féminin englobe le masculin.

² Mandataire spécial : Relativement à une personne physique, s'entend, sauf indication contraire du contexte, de quiconque est autorisé en vertu de la présente loi à donner, à refuser ou à soustraire son consentement en son nom relativement à la collecte, à l'utilisation ou à la communication de renseignements personnels sur la santé la concernant (gouvernement du Nouveau-Brunswick [GNB], 2009).



circonstances devrait connaître pour prendre une décision éclairée et qu'elle a obtenu des réponses à ses demandes de renseignements supplémentaires relatifs au traitement.

L'information doit comprendre :

- la nature du traitement;
- les bienfaits attendus du traitement;
- les risques et les effets secondaires importants du traitement;
- les autres avenues de traitement possibles;
- les conséquences probables de l'absence de traitement.

Consentement aux interventions effectuées par d'autres

Alors que l'infirmière fait partie intégrante du processus du consentement éclairé, il ne lui incombe pas d'obtenir le consentement éclairé pour des interventions effectuées par d'autres fournisseurs de soins de santé (SPIIC, 1994). Si l'infirmière n'est pas en mesure de répondre aux questions du client ou qu'une question dépasse son champ d'exercice, elle en fait part au fournisseur de soins responsable. L'infirmière doit toujours consigner au dossier les lacunes dans la compréhension du client, y compris ce qu'elle a fait pour l'informer ou défendre ses intérêts.

Signer en tant que témoin

Par ailleurs, il peut arriver qu'on demande à l'infirmière de signer en tant que témoin. Le but de la signature en tant que témoin est de confirmer l'identité de la personne qui signe le formulaire de consentement, et non l'exactitude des renseignements qui sont fournis à cette personne.

Capacité juridique

On entend par capacité juridique l'aptitude d'une personne à comprendre et à apprécier la nature et les conséquences de sa décision. En règle générale, la loi assume que quiconque est âgé de 19 ans ou plus a la capacité de consentir à des traitements médicaux, à moins de preuve du contraire. Au Nouveau-Brunswick, la [Loi sur le consentement des mineurs aux traitements médicaux](#) accorde aux personnes de 16 ans ou plus le même droit de consentir à un traitement médical qu'aux personnes âgées de 19 ans ou plus.

Dans certains cas, un enfant de moins de 16 ans peut être en mesure de consentir à un traitement lorsque le fournisseur de soins de santé traitant (qui peut être une infirmière ou une infirmière praticienne) est d'avis que l'enfant est capable de comprendre la nature et les conséquences du traitement et que le traitement est dans l'intérêt supérieur de l'enfant et du maintien de sa santé et de son bien-être. Dans une situation où un mineur n'a pas capacité juridique de donner son



consentement, un parent, un tuteur ou une autre personne autorisée à prendre des décisions au nom du mineur peut alors être habilité à le faire (SPIIC, 2018).

Capacité mentale

On entend par capacité mentale l'aptitude d'un individu à comprendre et à assimiler l'information et la capacité de prendre ses propres décisions et d'en comprendre les conséquences. Il est parfois nécessaire de déclarer une personne mentalement incapable (ou « déficiente ») et de nommer une autre personne pour prendre des décisions à sa place. Cette déclaration est faite par la cour et elle est régie par la [Loi sur les personnes déficientes](#). Un membre de la parenté ou un ami, ou dans certains cas le curateur public, peut présenter une demande pour être nommé tuteur de la personne mentalement incapable. La demande doit être soutenue par des affidavits présentés par un ou plusieurs médecins (et non pas une infirmière ou une infirmière praticienne) et par un ou plusieurs individus que la personne déficiente connaît (qui peut être une infirmière ou une infirmière praticienne). Pour évaluer la capacité mentale d'une personne, le médecin, l'infirmière ou l'infirmière praticienne peut tenir compte des facteurs suivants : l'âge de la personne, la maladie dont elle souffre, son niveau de conscience et le fait qu'elle ait absorbé des drogues ou d'autres substances (SPIIC, 2018).

Au Nouveau-Brunswick, la [Loi sur la santé mentale](#) régit la garde, la détention, les restrictions, l'observation, l'examen, l'évaluation, les soins et le traitement non volontaires de personnes qui souffrent d'une maladie mentale grave. Les démarches d'admission non volontaire ne peuvent être entreprises par une infirmière ou une infirmière praticienne.

Consignation

Consigner par écrit le processus de consentement, y compris un refus ou un retrait du consentement. Selon le contexte, on peut consigner au dossier :

- l'explication donnée au client au sujet de l'intervention, de ses bienfaits ou des résultats attendus,
- une explication des conséquences si l'intervention n'a pas lieu,
- les choix possibles,
- les risques possibles,
- la réaction et la compréhension du client relativement aux explications.

Veuillez consulter le document [Normes pour la tenue de dossiers](#) au sujet de la responsabilité et de la reddition de comptes de l'infirmière en matière de tenue de dossiers.

Politiques de l'employeur

L'infirmière doit connaître les dispositions législatives et les politiques de l'employeur qui s'appliquent à sa pratique et suivre les exigences dictées par les dispositions législatives et les politiques, par exemple la [Loi sur le consentement des mineurs aux traitements médicaux](#). Par



ailleurs, la politique de l'employeur servira à préciser le rôle et les responsabilités liés au consentement éclairé.

Ressources

[Loi sur le consentement des mineurs aux traitements médicaux](#) (GNB)

[Loi sur la santé mentale](#) (GNB)

[Loi sur les personnes déficientes](#) (GNB)

[Consentement au traitement : le rôle de l'infirmière et de l'infirmier](#) (SPIIC)

[Consentement pour l'adulte incapable](#) (SPIIC)

[Formulaire : Consentement à l'utilisation d'un moyen de communication électronique](#) (SPIIC)

[Consentement à la RCR](#) (SPIIC)

Étude de cas : Être témoin vs obtenir le consentement : quelle est la différence?

Lors de l'admission de M. LeBlanc, l'infirmière remarque que le formulaire de consentement pour son intervention – habituellement rempli au bureau du médecin ou lors de la préadmission – n'est pas signé.

Après avoir parlé avec M. LeBlanc, l'infirmière apprend qu'il n'a pas parlé au médecin qui doit effectuer l'intervention. Il déclare savoir qu'il a besoin de l'intervention et qu'il y a consenti. Il ne se souvient pas vraiment du reste de la conversation.

Quelles sont les responsabilités professionnelles de l'infirmière?

L'infirmière sait que, quand elle participe aux soins ou aux traitements fournis par un autre professionnel de la santé, elle a la responsabilité professionnelle et l'obligation éthique (selon les [Normes d'exercice](#)) de respecter et de promouvoir le droit du client d'être informé et de faire des choix éclairés. Peu importe si M. LeBlanc a signé le formulaire de consentement ou non, l'infirmière sait qu'elle doit :

- confirmer l'identité de M. LeBlanc et vérifier qu'il a consenti à l'intervention;
- vérifier s'il dispose de suffisamment de renseignements pour comprendre l'intervention et, sinon, l'aider à comprendre les renseignements fournis par le médecin;
- veiller à ce qu'il reçoive d'autres renseignements au besoin.

L'infirmière peut-elle être témoin de la signature de M. LeBlanc?

Il se peut que la politique de l'employeur permette à l'infirmière d'être témoin de la signature de M. LeBlanc, mais cela ne signifie pas qu'elle obtient son consentement. Le fait d'attester la signature d'un formulaire de consentement diffère de l'obtention du consentement. L'infirmière sait qu'il ne lui incombe pas d'obtenir le consentement pour les soins fournis par un autre



professionnel de la santé. Dans la situation proposée, il incombe au chirurgien d'obtenir le consentement éclairé de M. LeBlanc.

Que doit faire l'infirmière?

Comme M. LeBlanc a d'autres questions à propos de l'intervention, elle appelle le chirurgien pour l'informer qu'il doit parler avec M. LeBlanc au préalable. L'infirmière consigne les conversations avec M. LeBlanc et le chirurgien au dossier de M. LeBlanc et suit la politique de son employeur au sujet des formulaires de consentement.

Nous remercions le British Columbia College of Nurses & Midwives de nous avoir accordé la permission d'utiliser son étude de cas.

Références

- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2017). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés*. [https://www.cna-aiic.ca/fr/recherche#q=code%20de%20d%C3%A9ontologie&f:cna-website-facet=\[cna\]](https://www.cna-aiic.ca/fr/recherche#q=code%20de%20d%C3%A9ontologie&f:cna-website-facet=[cna])
- British Columbia College of Nurses & Midwives. (2020). *Consent. Practice Standard for Registered Nurses*. <https://www.bccnm.ca/RN/PracticeStandards/Pages/consent.aspx>
- Gouvernement du Nouveau-Brunswick. (2009). *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*. <http://laws.gnb.ca/fr/showdoc/cs/P-7.05/ga:l 1;ga:l 2>
- Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada. (2018). *Consentement au traitement : le rôle de l'infirmière et de l'infirmier*. <https://spiic.ca/article/consentement-au-traitement-le-role-de-linfirmiere-et-de-linfirmier/>