

Prendre des décisions pour une autre personne

Le rôle du décideur substitut (DS)

Vous et votre famille vivez des moments difficiles. Un être cher est gravement malade, hospitalisé et incapable de prendre des décisions quant à son propre traitement. Quelqu'un doit prendre ces décisions, mais qui? À quel moment? Cette brochure vise à répondre à ces questions.

Qui prend les décisions relatives au traitement?

En Ontario, chaque personne peut prendre ses propres décisions relativement à ses soins de santé et au traitement lorsqu'elle est en mesure de le faire. Si le patient en est incapable, un **décideur substitut (DS)** est désigné pour prendre ces décisions. Généralement, ce **décideur substitut** est un membre de la famille immédiate du patient. (Voir la section I)

Comment le décideur substitut prend-il ses décisions?

Certaines règles du droit s'appliquent en ce qui a trait à la prise de décision au nom d'une autre personne relativement aux soins de santé. Un **DS** reçoit le mandat de prendre des décisions pour un patient lorsque celui-ci n'est pas en mesure de le faire.

Le DS doit prendre des décisions d'après les désirs exprimés au préalable par le patient. Si le DS ne connaît pas le désir exprimé pour une situation donnée ou si ce désir ne peut être réalisé, le DS devra agir dans l'intérêt du patient.

Posez-vous les questions suivantes :

« **Ma mère a-t-elle parlé de cette situation; qu'a-t-elle exprimé?** » ou

« **Ma mère dirait-elle qu'elle veut subir ce traitement ou non?** »

Les testaments de vie sont-ils efficaces?

Lorsque le patient est en mesure d'exprimer ses désirs, le **DS** peut comprendre ce que le patient souhaiterait selon la situation. Une personne peut exprimer ses souhaits par le biais d'une procuration, sous forme écrite, comme par exemple dans un testament de vie ou de vive voix. Demandez si le patient a exprimé ses désirs en ce qui a trait à son traitement.

Qu'arrive-t-il dans les cas où vous ne connaissez pas les désirs du patient?

Si le **DS** ne connaît pas le désir du patient relativement à la situation ou s'il ne peut réaliser un désir, le **DS** prend une décision relative au traitement dans l'intérêt du patient. L'« **intérêt** » est établi en tenant compte des valeurs et des croyances que le **DS** associe au patient lorsque ce dernier était apte à prendre ces décisions pour améliorer ou modifier au mieux son état.

Un **DS** est autorisé à recevoir des renseignements visant la nature du traitement, les bienfaits prévus et les risques importants, les effets défavorables, les solutions de rechange et les conséquences.

Qu'arrive-t-il en cas de désaccords?

Lorsqu'il y a plus d'un décideur substitut, il arrive parfois que ces personnes ne s'entendent pas sur les décisions relatives au traitement. Ici, à l'hôpital, nous pouvons aider à régler ces différends. Des professionnels compétents sont là pour vous aider. Si vous n'arrivez pas à vous entendre, vous avez deux options :

- Un agent public du bureau du curateur public prendra la décision

ou

- La Commission du consentement et de la capacité pourra nommer un représentant qui prendra la décision. Ce représentant pourrait être l'un des décideurs substitués précédents.
-

Quel est le rôle de la Commission du consentement et de la capacité?

Lorsqu'une équipe et le **DS** n'arrivent pas à s'entendre et à en venir à un consentement quant au traitement, une tierce partie neutre, soit la **Commission du consentement et de la capacité** prendra la relève. Dans ce cas, on s'adressera à la **CCC** pour établir si la décision afférente au traitement s'inscrit dans le cadre de la loi. Cette démarche est engagée uniquement dans les circonstances où des discussions prolongées entre les **DS** et l'équipe de soins n'obtiennent pas l'unanimité.

Section I

Rang des décideurs substitués sous réserve de la Loi sur le consentement aux soins de santé

1. Un **tuteur** détenant le pouvoir de donner ou de refuser le consentement aux soins de santé
2. Un **procureur** au soin de la personne détenant le pouvoir de donner ou de refuser le consentement au traitement
3. Un **représentant** habilité par la Commission du consentement et de la capacité
4. Un **conjoint** ou un **partenaire**
5. Un **enfant** ou un **parent**
6. Un **parent** n'ayant qu'un droit de visite
7. Un **frère** ou une **sœur**
8. Tout **autre membre de la famille** (uni par les liens du sang, par mariage ou par adoption)
9. Tuteur et curateur public

(www.e-laws.gov.on.ca)

Posez des questions. Nous sommes là pour venir en aide à nos patients et à leurs familles.

Au centre William Osler Health System, nous nous engageons à fournir des soins de qualité supérieure aux malades et à veiller à ce que les patients ainsi que les **décideurs substitués** obtiennent les renseignements pertinents relativement à leurs droits et leurs obligations. N'hésitez pas à vous adresser à notre personnel, notamment aux travailleurs sociaux, aux fournisseurs de soins spirituels ainsi qu'à un éthicien,

Ces professionnels sont disposés à vous aider à surmonter des moments difficiles et à vous offrir les renseignements essentiels qui vous aideront à prendre les décisions relatives au consentement au traitement conformément aux désirs ou dans l'intérêt de votre **être cher**.

William Osler Health System
Éthique clinique et d'entreprise

905- 494-2120 poste 56630
williamoslerhs.ca

Commission du consentement et de la capacité
Bureau régional de Toronto

Téléphone : 416 327-4142
Télécopieur : 416 924-8873
www.ccboard.on.ca

Loi sur le consentement aux soins de santé
www.e-laws.gov.on.ca