

proforma

www.jeunebarreaudequebec.ca



Le droit de la santé



Mot du
président
p. 3



Mot du
Bâtonnier
p. 5



Chronique
de l'Université
p. 6

L'équipe du Proforma

Me Yasminne Aracely Sanchez
Me Julie-Ann Blain
Me Hawa-Gabrielle Gagnon
Me Élisabeth Lachance
Me Victoria Lemieux-Brown
Me Charles-Francis Roy
Me Catherine Savard
Me Maël Tardif (responsable)

Conseil d'administration du Jeune Barreau 2023-2024

Me Pier-Luc Laroche
président

Me Josée Therrien
première vice-présidente

Me Gabrielle Bergeron
seconde vice-présidente

Me Caroline Martin
secrétaire

Me Antony Kerr-Aspirot
(second-secrétaire)

Me Alexandre Belzile
trésorier

Conseillers(ères)

Me Josianne Berthelot
Me Gabriel Boivin
Me Hubert Chiasson
Me Daphné Côté
Me Raphaël Gaudreault
Me Élisabeth Lachance

Président sortant

Me Gabriel Dumais

Table des matières

Le droit de la santé

Me Pier-Luc Laroche	3	Mot du président du Jeune Barreau
Me Stéphane Lavoie	5	Mot du bâtonnier
Collaboration avec l'Université Laval Me Dany Bussièrès	6	Le consentement aux soins de santé à l'époque des droits constitutionnels – L'impact de la décision A.C. c. Manitoba.
Chronique Soquij	8	Consultation illicite de dossiers médicaux: quand la curiosité a des conséquences fâcheuses
Me Clohée Nadeau-Poulin	12	Quand le droit et la santé mentale se côtoient au tribunal
Tremblay Bois avocats partenaire du JBQ	15	Discussion sur la déclaration des incidents et des accidents survenant dans le système de santé québécois

Erratum : Une erreur s'est glissée dans le Proforma de mai 2024 quant au nom de la co-auteurice du texte « La CNESST aux devants, constamment ». Ce texte a été co-écrit par Me Katherine Pichette, dont le nom n'apparaissait pas à notre dernière édition. Nous tenons à la remercier pour sa participation au Proforma.

Le droit de la santé





Me Pierre-Luc Laroche
Président du Jeune Barreau de Québec
presidence@jeunebarreaudequebec.ca

Mot du président du Jeune Barreau

En faire moins pour faire mieux ?

Le fruit d'une longue réflexion...

C'est avec beaucoup d'enthousiasme et de fébrilité que je vous écris ces quelques lignes à titre de nouveau président du Jeune Barreau de Québec.

Mes proches pourront assurément vous confirmer qu'il m'a fallu beaucoup de temps de réflexion pour finalement prendre la décision de présenter ma candidature pour ce poste. Six ans pour être exact.

Peut-être était-ce par peur de l'échec, par sentiment d'imposteur ou encore par manque de temps ou de maturité ? Tant de réflexions qui m'ont habité depuis ces dernières années.

Mais ce qui m'habite également et qui a surtout motivé ma décision, c'est la fierté de faire partie de cette belle organisation qu'est le JBQ, laquelle se compose d'une relève juridique dynamique, brillante et impliquée.

Ce sont aussi les nombreux projets porteurs qui ont vu le jour depuis le début de mon implication grâce au JBQ et qui ont eu un impact concret et positif sur la communauté juridique non seulement de la grande région de Québec, mais de la province !

C'est finalement de pouvoir compter sur une équipe et des bénévoles motivés qui, pour la plupart sont devenus des amis au fil des ans.

Le mot d'ordre : en faire moins pour faire mieux

À l'interne

Mes six dernières années au sein du conseil d'administration du Jeune Barreau de Québec m'ont d'ailleurs permis de voir défiler bon nombre de conseillers dévoués qui, tour à tour, ont redoublé d'ardeur et d'originalité pour offrir une panoplie de projets inspirants et innovateurs, en plus de maintenir un volume considérable d'activités de formations, sociales, sportives et de réseautage pour nos membres.

Ce sont également ces mêmes conseillers qui ont été appelés, année après année, à vous représenter et siéger sur plusieurs des 9 comités bénévoles et 4 comités stratégiques du Jeune Barreau de Québec, en plus des 24 comités du Barreau de Québec.

Ce sont finalement ces mêmes conseillers qui ont parfois été à bout de souffle à force de devoir conjuguer implication sociale, travail et vie personnelle.

Ainsi donc, la mission que je m'octroie cette année est entre autres de m'assurer que chaque membre de notre équipe préserve son équilibre et sa santé, tout en s'épanouissant dans le cadre de son mandat.

Et si cela implique d'en faire moins pour faire mieux, c'est-à-dire, par exemple, de diminuer notre offre de services et/ou d'activités afin de préserver le bien-être de notre conseil d'administration, qu'il en soit ainsi !

Évidemment, je me doute que le contenu des lignes qui précèdent puissent en choquer certains ou encore se révéler contre-intuitif dans une société où le désir de performance et l'instantanéité sont omniprésents. Toutefois, je suis pleinement conscient de cette éventualité et serai prêt à en assumer les conséquences. Parce que, pour moi, la santé et l'équilibre chez les membres de notre conseil d'administration et sa directrice générale sont essentiels et constituent la base menant au succès de notre organisation.

Maintenant vous, chers membres

J'éprouve évidemment une grande fierté ainsi qu'un plaisir sans gêne de pouvoir vous côtoyer et vous représenter depuis maintenant sept ans.

Vous n'avez cessé de m'impressionner au cours des dernières années. En plus de répondre présents lorsque nous vous interpellons, vous conjuguez pour la plupart avec brio implication professionnelle, communautaire et vie personnelle.

Toutefois, n'oubliez pas la chose la plus importante : **VOUS !**

Dans le cadre de ma pratique en droit de la famille, il m'arrive régulièrement de rappeler à mes clients de prendre soin d'eux, et ce, avant même de songer aux autres. Je me surprends d'ailleurs parfois à leur mentionner : « Vous savez, lorsque survient un problème en avion et que les masques à oxygène tombent, on vous dit de mettre le vôtre en premier avant même de songer à mettre celui dédié à votre enfant ».

J'ai la ferme conviction que cette analogie peut s'appliquer dans le cadre de notre travail où nous sommes souvent en relation d'aide avec nos clients. En effet, quelle meilleure façon de s'assurer de la qualité du conseil que l'on donne si ce n'est que de l'avoir préalablement appliqué à soi-même ? Ainsi, soyez d'abord et avant tout bienveillant envers vous-même, comme vous le feriez pour vos clients, collègues, famille et amis.

De mon côté, je m'appliquerai à mettre en application mon conseil d'« en faire moins pour faire mieux ». Et vous ?

Une migration réussie vers
JurisÉvolution !



Diminuer vos coûts en augmentant l'efficacité !

↓ « **50%**
d'économie de temps
sur la facturation »

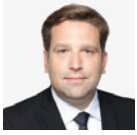
↓ « **20%**
d'économie de temps
sur le travail administratif »



Mme **Marie-Andrée Bélanger Fortin**,
Duclos société d'avocats



CONSULTEZ LE LIEN POUR VOIR L'ÉTUDE DE CAS COMPLÈTE SUR NOTRE SITE WEB !
www.jurisconcept.ca



Me Stéphane Lavoie
Bâtonnier de Québec
batonnier@barreaudequebec.ca

Mot du Bâtonnier

L'entrée en fonction

C'est avec beaucoup de fierté et d'humilité que j'accepte la fonction de Bâtonnier de Québec.

Cette année, le Barreau de Québec célèbre son 175^e anniversaire et tout au long de l'année, vous serez informés des activités qui viseront à souligner cet événement.

Le Barreau de Québec s'est doté d'un plan stratégique 2023-2026 dont nous avons débuté la réalisation.

Durant la prochaine année, nous poursuivons la mise en place des grandes orientations stratégiques et des objectifs pour y arriver.

À cet effet, un comité spécifique de suivis sera formé, lequel aura également pour mission de planifier l'avenir en explorant de nouveaux projets en phase avec notre mission qui est de :

Protéger le public et contribuer à une justice accessible, notamment par le soutien de nos membres dans l'exercice de la profession.

Au cours du prochain mandat, nous poursuivons le travail sur les enjeux suivants :

- La protection du public et l'accessibilité à la justice, notamment par la rénovation de notre plateforme web et l'amélioration de nos modes de communication;
- L'intégration des technologies afin de favoriser l'accès à la justice, par notre implication dans la transition du système judiciaire vers l'ère numérique. À cet effet, le Barreau de Québec poursuivra sa collaboration au projet Lexius;
- L'élaboration d'une offre de formations et de ressources adaptées aux différents profils des membres, dont la transformation de la justice et en matière d'éthique et déontologie;
- La poursuite de la mise en place des critères ESG (environnementaux, sociaux et de gouvernance) et EDI (équité, diversité et inclusion) au sein de notre organisation;

- La révision et la bonification de la structure de diffusion des ressources destinées au public, afin de collaborer à l'éducation citoyenne en matière de justice et de se rapprocher de la société civile;

En terminant, permettez-moi de remercier les membres du conseil d'administration pour leur implication.

Me Samuel Massicotte, premier conseiller

Me Jean-Vincent Lacroix, secrétaire

Me Nicolas Moisan, trésorier

Me Pier-Luc Laroche, conseiller

Me Josée Therrien, conseillère

Me Renée-Maude Vachon, conseillère

Me Anne-Marie Laflamme, conseillère

Me Chloé Faucher-Lafrance, conseillère

Me Kim Fortin, conseillère

Me Gabriel Bervin, conseiller

Me Danny Galarneau, conseiller

Et je remercie également les membres de la permanence pour leur dévouement :

Isabelle Poitras, avocate et directrice générale

Mélanie Gagnon, adjointe administrative

Julie Trottier, coordonnatrice de projets

Micheline Beaulieu, responsable de la formation

Nous sommes à l'écoute de vos préoccupations et demeurons disponibles pour en discuter.

Je remercie les membres de mon cabinet qui devront combler mes fréquentes absences durant la prochaine année.

Et je termine en remerciant la bâtonnière sortante, Me Elif Oral, qui, je dois le souligner à grands traits, a fait un travail exemplaire et colossal lors de son mandat.

Merci !

Rentrée conjointe
6 septembre 2024

BARREAU DE QUÉBEC 175^e ANNIVERSAIRE 1849-2024

Barreau du Québec

BARREAU DE QUÉBEC

Château Frontenac



Le consentement aux soins de santé à l'époque des droits constitutionnels – L'impact de la décision A.C. c. Manitoba.

Me Dany Bussièrès
candidat à la maîtrise
en droits et libertés
fondamentales

Potius mori quam foedari : « Plutôt mourir que se déshonorer ». Le consentement, intimement lié à l'intégrité d'un individu occupe une place privilégiée au sein de la société canadienne moderne. Une source de conflit émerge toutefois lorsque le quid pro quo de la protection de l'intégrité physique d'un individu revient à anéantir son identité.

Ubi est, mors, victoria tua : « Mort, où est ta victoire ? » Nombreux sont ceux avançant une croyance erronée soutenant que la précédente locution fait l'objet d'un consensus. D'ailleurs, dans une décision controversée rendue en 2009¹, la Cour suprême du Canada, bien que divisée sur le sujet, interpréta la Charte canadienne des droits et libertés en lui attribuant plein effet.

Dans cette affaire, une adolescente de 14 ans et 10 mois (A.C.) s'identifiant au mouvement *restaurationniste* des Témoins de Jéhovah refusait d'obtenir une transfusion sanguine en raison de sa religion. Vu des saignements au niveau du tractus gastro-intestinal, l'intervention s'avérait pourtant nécessaire afin de la maintenir en vie.

Voyant le refus de A.C., son médecin traitant déféra le dossier au Directeur des Services à l'Enfant et à la Famille² qui entreprit un recours judiciaire visant à obtenir une ordonnance forçant la patiente à recevoir les soins nécessaires. Malgré les évaluations psychiatriques qu'A.C. avait subies, attestant qu'elle disposait de la capacité requise lui permettant de prendre une décision de la sorte, qu'elle n'agissait sous l'influence induite de personne et qu'elle comprenait les risques associés à son refus de traitement, le juge de première instance ordonna qu'elle subisse les interventions demandées. Dans un jugement succinct, le juge eut pour prémisse que la protection de la vie de l'adolescente l'emportait sur ses impératifs religieux. L'ordonnance en cause eut le résultat escompté, la vie de A.C. fut préservée... non sans répercussion.

L'appel rendu devant le plus haut tribunal au pays recherchait une déclaration d'inconstitutionnalité de certaines dispositions de la loi manitobaine sur lesquelles le juge de première instance

s'était fondé afin de forcer A.C. à subir les interventions médicales. Dans sa requête, A.C. invoqua une atteinte à sa liberté de religion garantie par le paragraphe 2 b) de la Charte canadienne.

Il ressort effectivement du dossier que les préceptes religieux auxquels adhère A.C. occupent pour elle une place hiérarchique comparativement à sa vie. N'ayant pas envie de mourir, elle se refuse toutefois de vivre en contradiction avec ses croyances.

La jurisprudence antérieure à cet arrêt a élaboré un test en deux étapes s'imposant dès l'instant qu'un décideur évalue la possibilité que les faits d'un dossier révèlent une violation à la liberté de religion garantie par la Constitution canadienne. De prime abord, le demandeur doit démontrer qu'il possède une croyance sincère quant à la religion. Dans un second temps, la preuve doit établir que l'entrave à la liberté de religion subie par le demandeur est plus que négligeable.

L'issue : la voie de l'incertitude juridique.

Bien qu'il s'agisse d'une décision méconnue, et ce, même dans le milieu juridique, celle-ci n'en est pas moins importante. D'ailleurs, malgré l'âge relatif de l'arrêt, celui-ci a pourtant un impact réel et contemporain sur le degré d'autonomie dont jouissent les mineurs lorsque le choix de subir des soins de santé a des conséquences mortifères. L'issue de la position majoritaire est claire ; le droit ne permettra que dans des cas exceptionnels de favoriser l'autonomie décisionnelle des mineurs en matière de soins de santé salvateurs.

Soulignons au passage qu'étant donné la similitude entre les dispositions manitobaines et québécoises, les enseignements de la Cour s'appliquent avec les adaptations nécessaires aux dispositions analogues du *Code civil du Québec*.

Que ce soit en raison d'un malaise des décideurs de permettre à une adolescente de prendre un choix pouvant lui causer la mort, ou pour toutes autres raisons, le dénouement demeure inchangé. La position majoritaire se démarque par ses lacunes et par son caractère autant imprécis que dissonant eu égard à l'état de la jurisprudence en matière de liberté de religion. Alors que les tribunaux canadiens furent marqués par une tendance

claire à interpréter de manière large et libérale le droit prévu au paragraphe 2 b) de la Charte canadienne, la position défendue par les juges majoritaires a tendance à annihiler ce droit pourtant fondamental en matière de consentement aux soins de santé de personnes mineures.

Effectivement, à aucun moment la Cour ne daigne effectuer le test constitutionnel établi depuis plusieurs années et se contente de conclure à l'absence de violation sans justification. Notons que le but du présent écrit n'est guère de défendre une position plutôt qu'une autre. Il s'agit simplement de relever la surprise des praticiens dans le domaine juridique face à la conclusion de la Cour et de souligner l'incompréhension du raisonnement lacunaire niant toute promiscuité entre l'arrêt et la jurisprudence pourtant bien établie.

Il ressort de circonstances exceptionnelles d'observer la Cour suprême nier la violation d'un droit constitutionnel sans motiver sa décision. Notons au passage qu'il aurait été beaucoup plus approprié de disposer du pourvoi dans une étude basée sur l'article premier. Par un choix conceptuel différent, la Cour rejeta cette approche permettant d'arriver à la même finalité de manière beaucoup plus respectueuse du droit tout en évitant les secrets

de polichinelle ; l'existence établie d'une violation au droit constitutionnel.

En l'espèce, le tribunal trace un sombre avenir quant à la possibilité raisonnable d'un revirement dans l'état du droit. Alors que peu de décisions sur le sujet cheminent jusqu'à la Cour suprême, la règle du *stare decisis* obligera les tribunaux inférieurs à dégager une position similaire. Aussi difficile que dangereux puisse-t-il être de supposer l'intention des rédacteurs d'un jugement, le portrait actuel projette une image laissant place à l'hétéronomie et l'infantilisation des mineurs dont la maturité fut démontrée. Au surplus, le style rédactionnel utilisé est empreint de lacunes face à l'acceptation d'autrui, élément pourtant fondamental au sein de la société canadienne axée sur le multiculturalisme.

Fondamentalement, il ressort du présent dossier que la raison céda place aux croyances tout comme le droit laissa place aux jugements de valeurs humaines. Lorsqu'un décideur entre en contradiction avec l'essence même de sa conception humaniste de l'intégrité, il est ardu de concevoir son opposé chez autrui. Dans ces circonstances, la jurisprudence se retrouve oscillante et n'est que vestige pour un futur peu reluisant.

¹ A.C. c. Manitoba (Directeur des services à l'enfant et à la famille), 2009 CSC 30.

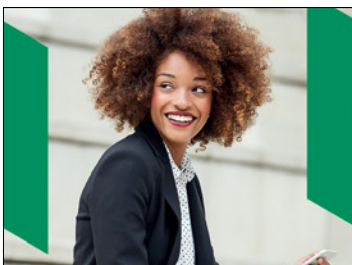
² L'équivalent de la DPJ au Québec.

Le *Proforma*, votre journal, votre voix

Le journal du *Proforma* offre une plateforme permettant à tous et chacun de partager nos visions, nos expériences, notre interprétation des nouvelles règles de droit qui façonnent notre société et évoluent actuellement à une vitesse impressionnante pour notre milieu.

Pour faire entendre votre voix sur les enjeux juridiques qui vous entourent :

ÉCRIVEZ-NOUS!



**L'institution
financière des
membres du JBQ**

Découvrez l'offre

 **Desjardins**



Me Dominik Danakas

Consultation illicite de dossiers médicaux: quand la curiosité a des conséquences fâcheuses

CHRONIQUE

* **SOQUIJ** | Intelligence juridique

À l'aube de la Journée internationale de la protection des données personnelles, le 28 janvier prochain, nous vous proposons un survol de décisions rendues dans des affaires de consultation illicite de dossiers d'usagers par des employés du réseau de la santé et des services sociaux.

En décembre 2022, le quotidien *La Presse* a [révélé](#) que des employés du Centre hospitalier universitaire (CHU) Sainte-Justine avaient consulté plus d'un millier de dossiers médicaux sans motif valable, parfois par simple curiosité.

Puis, au printemps 2023, *La Presse* a publié un [article](#) dans lequel Véronique Cloutier, une personnalité médiatique, dévoilait que plusieurs employés d'un centre hospitalier avaient consulté son dossier médical alors qu'elle n'y avait pas été traitée depuis près d'une décennie

En plus d'être contraire à de nombreuses dispositions législatives, la consultation illicite de dossiers médicaux contrevient aux règles de confidentialité prévues aux codes d'éthique des établissements de santé et de services sociaux. Comme nous le verrons, de tels comportements peuvent mener à de graves conséquences pour la personne fautive, sur les plans tant disciplinaire que professionnel.

Le cadre législatif

Tel que mentionné, la consultation de dossiers médicaux sans justification va à l'encontre de diverses dispositions législatives relatives à la protection de la vie privée et des renseignements personnels.

L'article 5 de la [Charte des droits et libertés de la personne](#) stipule que «[t]oute personne a droit au respect de sa vie privée».

Plusieurs articles du [Code civil du Québec](#) sont également applicables:

- Article 3: «Toute personne est titulaire de droits de la personnalité, tels le droit à la vie, à l'inviolabilité et à l'intégrité de sa personne, au respect de son nom, de sa réputation et de sa vie privée.»
- Article 35: «Toute personne a droit au respect de sa réputation et de sa vie privée.
- Nulle atteinte ne peut être portée à la vie privée d'une personne sans que celle-ci y consente ou sans que la loi l'autorise.»
- Article 2088: «Le salarié, outre qu'il est tenu d'exécuter son travail avec prudence et diligence, doit agir avec



loyauté et honnêteté et **ne pas faire usage de l'information à caractère confidentiel qu'il obtient dans l'exécution ou à l'occasion de son travail. [...]**»

- L'article 19 de la [Loi sur les services de santé et les services sociaux](#) prévoit quant à lui que «[l]e dossier d'un usager est confidentiel et nul ne peut y avoir accès, si ce n'est avec le consentement de l'usager ou de la personne pouvant donner un consentement en son nom».

Applicable aux établissements de santé ou de services sociaux, la [Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels](#) régit notamment la collecte, l'utilisation, la communication et la conservation de renseignements personnels (chapitre III, section II (art. 18 à 41.3)).

Cas d'application - arbitrage de griefs

En dépit des lois applicables et des codes et règlements en vigueur au sein des établissements du réseau de la santé et des services sociaux, les affaires mentionnées en introduction démontrent que certains employés consultent malgré tout des dossiers médicaux sans avoir un motif valable pour ce faire. Comme nous le verrons dans les décisions suivantes, il s'agit d'une faute grave pouvant justifier la peine capitale en matière de droit du travail, à savoir le congédiement.

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie

Dans cette affaire, l'employeur a déclenché une enquête après qu'une patiente se fut plainte qu'une confidence faite à la psychologue qu'elle consultait dans un CLSC eut été dévoilée sans son consentement. L'enquête a permis de découvrir que 2 salariées avaient consulté le dossier informatisé de la patiente, dont la plaignante, qui travaillait comme infirmière clinicienne. Comme la plaignante niait les faits, l'employeur a effectué une journalisation des dossiers consultés avec son identifiant numérique. Il a été découvert que, sur une période de 1 année,

Suite ->

la plaignante avait consulté les dossiers de 174 patients dont elle n'avait pas la charge, dont d'autres employés du CLSC et leurs proches ainsi que des membres de sa famille et son conjoint. Il a également été découvert que la plaignante avait consulté les dossiers de «certaines personnalités connues dans la région en raison de leur carrière dans l'industrie du spectacle ou même pour les activités criminelles dont elles sont publiquement soupçonnées dans les médias locaux» (paragr. 53).

La consultation des dossiers était une faute grave en soi, mais la plaignante a commis une faute encore plus grave en dévoilant à une personne tierce l'information obtenue lorsqu'elle avait consulté le dossier de la patiente de la psychologue.

L'arbitre a conclu que le congédiement était une mesure justifiée étant donné la gravité des fautes commises et les dénégations de la plaignante. Le syndicat affirmait que le congédiement était déraisonnable puisqu'une collègue de la plaignante n'avait reçu qu'une suspension de 6 mois pour une faute similaire. Or, cette salariée avait reconnu ses fautes, contrairement à la plaignante, qui avait maintenu ses dénégations. Dans ces circonstances, l'arbitre a conclu que l'employeur pouvait imposer une sanction différente à la plaignante malgré la similarité des fautes.

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Dans cette affaire, l'arbitre a confirmé le congédiement d'une agente administrative qui avait consulté illicitement et à de nombreuses reprises les dossiers d'usagers du CLSC où elle travaillait. Les rapports de journalisation obtenus par l'employeur ont démontré que la plaignante avait accédé à son propre dossier ainsi qu'aux dossiers de proches, de certains de ses collègues et de leurs conjoints.

Il a également été démontré que la plaignante avait révélé à une collègue des informations confidentielles inscrites au dossier de la salariée qu'elle remplaçait durant un congé de maladie. Le même jour, la plaignante avait également consulté les renseignements personnels d'une personne qui voulait poser sa candidature à un poste.

Compte tenu de la gravité des fautes commises et de l'existence de nombreux facteurs aggravants, dont la dénégation des faits par la plaignante et son absence de remords, l'arbitre a conclu que son dossier disciplinaire vierge était insuffisant pour qu'il intervienne à l'égard du congédiement imposé par l'employeur.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

La plaignante, une travailleuse sociale, a été congédiée pour avoir consulté les dossiers médicaux d'usagers dont elle n'était pas responsable, et ce, à des fins personnelles. Membre de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, elle a admis avoir consulté des dossiers d'usagers pour appuyer une plainte déontologique qu'elle avait déposée contre un collègue, tout en prétendant qu'elle avait obtenu l'autorisation de l'Ordre pour ce faire.

La plaignante a également admis qu'elle avait consulté un dossier afin de retrouver le propriétaire d'un portefeuille perdu, de même que le dossier d'une usagère mineure dans le but d'obtenir le

numéro de téléphone de sa mère pour régler un différend de nature personnelle.

Dans sa décision, l'arbitre mentionne que l'événement concernant le portefeuille «serait banal s'il ne témoignait pas d'une insouciance générale envers les dossiers des usagers qui sont utilisés littéralement comme un annuaire téléphonique. Lorsque la Plaignante cherche une adresse ou un numéro de téléphone, son premier réflexe est de consulter le dossier d'usager plutôt que d'utiliser d'autres moyens» (paragr. 101). Il précise ensuite que le fait de consulter des dossiers pour des motifs personnels ajoute à la gravité de la faute.

Ainsi, malgré le dossier disciplinaire vierge de la plaignante, ses regrets et l'admission des fautes commises, l'arbitre a conclu que le congédiement était fondé dans les circonstances.

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Dans cette affaire, une agente administrative au service des archives d'un centre hospitalier a été congédiée pour avoir illicitement consulté les dossiers médicaux de ses parents à plusieurs reprises entre 2014 et 2021.

Placée devant les rapports de journalisation de la plateforme d'accès aux dossiers, la plaignante a tenté de blâmer des collègues avant de prétendre faussement que les employés s'échangeaient leurs informations d'accès malgré les règles de l'employeur à cet égard.

Lors de l'audience, la plaignante a admis qu'elle connaissait les règles de l'employeur relativement à la confidentialité ainsi que le processus pour obtenir l'accès aux dossiers de ses parents de façon légitime. L'arbitre a donc conclu que la plaignante avait consciemment violé le respect à la vie privée auquel ses parents avaient droit. Leurs liens familiaux et le fait que la plaignante avait obtenu l'autorisation d'accéder aux dossiers de ses parents à certaines occasions par le passé ont été considérés comme un facteur aggravant.

Pour l'arbitre, la faute était d'autant plus grave que la plaignante a divulgué des informations personnelles contenues au dossier de sa mère à une technicienne en travail social, et ce, dans le but d'aller à l'encontre d'une demande d'évaluation formulée par son frère.

Dans cette affaire, le syndicat a également contesté la raisonnable du congédiement en invoquant le fait qu'une collègue de la plaignante avait été suspendue seulement 5 jours pour avoir consulté des dossiers sans motif légitime. Or, il appert que cette collègue avait avoué sa faute et collaboré à l'enquête, alors que la plaignante a nié les faits et a dirigé l'enquête de l'employeur vers ses collègues. Compte tenu des circonstances, l'arbitre a conclu que le congédiement de la plaignante était justifié. but d'aller à l'encontre d'une demande d'évaluation formulée par son frère.

Dans cette affaire, le syndicat a également contesté la raisonnable du congédiement en invoquant le fait qu'une collègue de la plaignante avait été suspendue seulement 5 jours pour avoir consulté des dossiers sans motif légitime. Or, il appert que cette collègue avait avoué sa faute et collaboré à l'enquête, alors que

la plaignante a nié les faits et a dirigé l'enquête de l'employeur vers ses collègues. Compte tenu des circonstances, l'arbitre a conclu que le congédiement de la plaignante était justifié. membre d'un ordre professionnel.

Cas d'application - Conseils de discipline d'ordres professionnels

Au-delà des mesures disciplinaires imposées par l'employeur, la consultation illicite de dossiers médicaux peut entraîner l'imposition de sanctions si la personne est membre d'un ordre professionnel.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Dans l'affaire [Bourassa](#), une infirmière s'est vu imposer des périodes de radiation de 6 et 3 semaines pour avoir consulté à plusieurs reprises son propre Dossier santé Québec (DSQ), celui d'une ancienne voisine ainsi que celui de gens de son entourage.

Dans l'affaire [Bouchard](#), une infirmière a plaidé coupable sous le chef d'infraction d'avoir «consulté à de nombreuses reprises, des renseignements confidentiels contenus aux dossiers médicaux de clients, notamment des proches de personnalités publiques, des collègues de travail, leurs enfants et des membres de sa famille, et ce, sans autorisation ni justification professionnelle» (paragr. 1). Elle s'est vu imposer une **période de radiation** de 2 mois.

Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec

Dans l'affaire [Leblond](#), un technologue en imagerie médicale s'est vu imposer une **amende** de 2 500 \$ après avoir plaidé coupable sous un chef d'infraction, soit d'avoir consulté le DSQ de l'une de ses connaissances, et ce, sans le consentement de celle-ci ni justification de nature professionnelle.

Ordre des pharmaciens du Québec

Dans l'affaire [Gagnon](#), une pharmacienne a plaidé coupable sous 3 chefs d'infraction d'avoir accédé au DSQ de 3 femmes qui

travaillaient avec son conjoint, et ce, à des fins personnelles. Elle s'est vu imposer une période de radiation de 2 mois sous chacun des chefs d'infraction.

Dans l'affaire [Poirier](#), une pharmacienne s'est vu imposer une période de radiation de 2 mois pour avoir consulté les renseignements personnels contenus au DSQ de 3 «compagnons amicaux ou romantiques potentiels, sans autorisation ou nécessité pharmaceutique» (paragr. 69).

Alors que nous finalisons le présent billet, *La Presse* a publié un [article](#) révélant qu'un [pharmacien](#) s'était récemment vu imposer une période de radiation de 2 mois pour avoir consulté le DSQ d'une ancienne conjointe et de 2 personnes connues de cette dernière, et ce, sans motif de nature professionnelle.

Le *Journal de Montréal* a également [dévoilé](#) récemment qu'en décembre 2023 le conseil de discipline de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec avait imposé une période de radiation de 4 mois à une [infirmière auxiliaire](#) qui avait reconnu sa culpabilité sous un chef d'infraction d'avoir consulté de nombreux dossiers médicaux au CHU Sainte-Justine, et ce, sans motif professionnel. La décision du conseil de discipline précise que l'intimée a effectué environ 7 306 consultations illicites dans 863 dossiers entre octobre 2017 et mars 2020, y compris dans son propre dossier, ceux de collègues ainsi que celui d'une personnalité publique et de son enfant. Outre la sanction imposée par son ordre professionnelle, l'intimée s'est vu imposer des conséquences par le CHU Sainte-Justine.

Il va sans dire que des révélations de ce genre sont inquiétantes. En tant que citoyens, nous sommes en droit de s'attendre au respect de notre vie privée et des renseignements personnels que nous fournissons afin d'obtenir des soins et des services.

Il nous faut espérer que les moyens nécessaires pour prévenir de tels comportements soient mis en œuvre et que les employeurs du réseau de la santé et des services sociaux, de même que les ordres professionnels dans ce domaine, continuent de sévir contre les personnes fautives.

Références, par ordre d'apparition

Syndicat des infirmières, infirmières auxiliaires et inhalothérapeutes de l'Est du Québec (CSQ) et Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie (Sandra Rioux), (T.A., 2022-04-08), 2022 QCTA 190, SOQUIJ AZ-51846303, 2022EXPT-1489, A.A.S. 2022A-40.

Syndicat des travailleuses et des travailleurs du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière - CSN et Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière (Ève Raymond), (T.A., 2022-09-12), 2022 QCTA 397, SOQUIJ AZ-51880809, 2022EXPT-2251, A.A.S. 2022A-76.

Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS) et Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (Claudia Alarie), (T.A., 2022-11-21), 2022 QCTA 499, SOQUIJ AZ-51895102, 2022EXPT-2598, A.A.S. 2022A-84.

Syndicat des travailleuses et des travailleurs du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière (Nathalie Lortie), (T.A., 2023-11-15 (décision rectifiée le 2023-11-15)), 2023 QCTA 473, SOQUIJ AZ-51982598, 2023EXPT-2299.

Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Bourassa (C.D. Inf., 2023-07-27 (culpabilité) et 2023-07-27 (sanction)), 2023 QCCDINF 24, SOQUIJ AZ-51957204.

Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Bouchard (C.D. Inf., 2023-04-14 (culpabilité) et 2023-04-14 (sanction)), 2023 QCCDINF 13, SOQUIJ AZ-51930212.

Technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale (Ordre professionnel des) c. Leblond (C.D.T.I.M.R.E.Q., 2023-09-10 (culpabilité) et 2023-09-10 (sanction)), 2023 QCCDTIMROEM 3, SOQUIJ AZ-51970837.

Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Gagnon (C.D. Pha., 2023-09-26 (culpabilité) et 2023-09-26 (sanction)), 2023 QCCDPHA 34, SOQUIJ AZ-51970835.

Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Poirier (C.D. Pha., 2023-05-29 (culpabilité) et 2023-05-29 (sanction)), 2023 QCCDPHA 15, SOQUIJ AZ-51941649, 2023EXP-1727.

Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Guay (C.D. Pha., 2023-11-13 (culpabilité) et 2023-11-13 (sanction)), 2023 QCCDPHA 45, SOQUIJ AZ-51982365.

Infirmières et infirmiers auxiliaires (Ordre professionnel des) c. Gauthier-Savignac (C.D. Aux., 2023-12-18), 2023 QCCDIA 15, SOQUIJ AZ-51994515.



Assurance associative et collective pour les avocates et avocats du JBQ

DES PRODUITS D'ASSURANCE COLLECTIVE BÂTIS SUR MESURE

Tous les régimes d'assurance associative et collective de MédicAssurance sont structurés en fonction de vos priorités et adaptés aux besoins des avocates et des avocats du JBQ.

En tant que membre du JBQ, MédicAssurance vous offre de nombreux produits exclusifs, et ce, à des prix très compétitifs pour les avocates et avocats. En effet, vous pouvez bénéficier d'un programme d'assurance collective complet avec les garanties les moins dispendieuses pour les membres. Découvrez les produits et services offerts dans les domaines de :

1. Assurance médicaments, soins de santé, voyage et soins dentaires
2. Assurance invalidité
3. Assurance vie
4. Assurance maladies graves
5. Assurance vie et invalidité hypothécaire

Nous vous invitons à discuter de vos besoins avec les experts de MédicAssurance, et ce, même si vous êtes déjà notre client.

Bien sûr, l'assurance médicaments qu'offre MédicAssurance aux avocates et avocats du Québec est très populaire. Mais il faut savoir que nos experts sont aussi à votre disposition pour vous aider à protéger vos revenus et à répondre aux besoins de votre famille en cas d'accident, de maladie et de décès.

Obtenez notre programme

 **médicassurance**



Me Clohée Nadeau-Poulin
CISSS de Chaudière-Appalaches
clohee.nadeau-poulin.cisssca@sss.gouv.qc.ca

Quand le droit et la santé mentale se côtoient au tribunal

Le droit de la santé revêt de nombreux aspects dont certains sont connus alors que d'autres, en revanche, demeurent plus obscurs.

Chaque contentieux d'établissement de santé se gouverne différemment, mais de façon générale, l'avocat qui pratique au sein d'un contentieux en droit de la santé, volet organisationnel, se voit confier des mandats dans plusieurs sphères juridiques. En effet, ce dernier doit démontrer une polyvalence puisqu'il est quotidiennement appelé à se positionner sur des questions qui traitent tant sur les assises juridiques qui structurent l'action publique que sur les contrats liants les organisations. Par ailleurs, il doit répondre de façon générale à l'application du cadre normatif affectant et liant l'organisation, et ce, sur de nombreux sujets. Il représente également une source de référence légale pour les divers intervenants œuvrant dans les établissements de santé. On peut alors penser aux psychiatres, médecins, travailleurs sociaux, gestionnaires, etc. En somme, il peut aussi être amené à faire des représentations devant les divers tribunaux¹.

Bien que ces aspects soient intéressants, il m'apparaissait opportun, voire essentiel, de saisir l'opportunité qui m'était offerte par cette publication afin de faire connaître à la communauté des jeunes avocates et avocats de Québec, à tout de moins de façon sommaire, le rôle et les enjeux de leurs collègues qui consacrent une partie de leur pratique auprès des usagers du système de santé québécois. Je souhaitais ainsi mettre en lumière les audiences qui ont lieu derrière les portes closes des divers palais de justice du Québec, lesquelles visent les causes civiles en santé mentale. Plus précisément, je parle ici des gardes provisoires et des gardes autorisées en établissement.

La santé mentale, toujours un tabou ?

Les enjeux liés à la santé mentale prennent une place en constante croissance dans notre société alors qu'une sensibilisation populationnelle est remarquée dans les dernières années. D'ailleurs, une journée mondiale² est spécifiquement consacrée alors qu'elle représente une occasion d'améliorer les connaissances reliées aux diverses problématiques et permet une sensibilisation à la population en plus de voir à encourager les actions prises et à privilégier dans le but ultime d'assurer le bien-être et la sécurité de tous et chaque. Malgré tout, une hausse quasi annuelle est remarquée quant à la population qui en est atteinte. En 2022, c'est plus de 5 millions de Canadiens qui répondaient aux critères diagnostiques d'un trouble de l'humeur, d'un trouble d'anxiété ou d'un trouble lié à la consommation de substances et à la prévalence des troubles de l'humeur et d'anxiété³. Cette statistique est percutante, mais elle ne l'est pas moins que celle-ci : 48.8% des personnes atteintes ont déclaré avoir parlé de leur santé mentale à un professionnel de la santé, laissant plus de la moitié d'entre eux sans ressource.

Dans certains cas, des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale se retrouvent judiciairisées. Au Québec, les seuls mécanismes judiciaires civils axés sur la santé mentale sont ceux des gardes⁴ lesquelles sont entendues en Cour du Québec. Ces dernières visent essentiellement à ce qu'une personne soit gardée contre son gré en milieu hospitalier puisqu'elle représente un danger pour elle-même ou autrui en raison de son état mental.

Lorsqu'on parle d'une garde provisoire en vue d'une évaluation psychiatrique, ce danger est interprété comme étant un péril important et doit être défini de manière spécifique et précise. Il revient également à l'avocat représentant l'établissement de santé de démontrer que le risque de sa réalisation est élevé⁵. Par ailleurs, une ordonnance de garde ne peut être rendue que s'il existe des motifs sérieux de croire qu'une personne représente un danger pour elle-même⁶ ou pour autrui. On peut alors penser à une personne aux prises avec des intentions suicidaires ou une personne en psychose décompensée qui n'est pas en mesure d'assurer ses besoins de base ou qui risque d'agir sur la base de ses idées délirantes. Ce type de garde n'a toutefois pas pour but de soumettre une personne à un traitement contre sa volonté. En effet, c'est la Cour supérieure qui entend ces demandes. Quant à la garde autorisée en établissement, trois conditions sont nécessaires à son obtention, soit la présence d'un désordre mental, une appréhension de danger pour la personne elle-même ou pour autrui, et un lien entre le désordre mental et le danger appréhendé⁷. Dans ce dernier cas, le danger doit être important ou potentiellement élevé et il doit être probable, du moins clairement envisageable⁸.

Les enjeux

Tant pour les gardes provisoires que pour les gardes autorisées en établissement, le délai relativement à la signification est de 48 heures⁹. Ce délai vise essentiellement à permettre une audition prompt du dossier puisque la personne qui en est visée, le défendeur, demeure à l'hôpital contre son gré pendant ce temps. Par contre, ce court délai peut occasionner une difficulté d'accès à un avocat pouvant ainsi laisser le défendeur sans ressource s'il n'a pas été en mesure de retenir les services d'un avocat disponible rapidement, et ce, malgré l'assistance des intervenants de l'établissement qui accompagnent l'utilisateur dans sa recherche de représentation¹⁰.

Le droit à l'avocat peut également être compliqué par l'état de santé du défendeur. En effet, les personnes visées par des gardes y sont notamment en raison d'un état de santé mental altéré. Cet état mental peut être engendré par un trouble neurocognitif, par une psychose, par un trouble d'utilisation de substances, par une schizophrénie décompensée, etc. Cela amène donc les divers acteurs interpellés dans une demande de garde (juge et avocats) à se questionner à savoir si le défendeur comprend d'une part son droit à l'avocat et, dans un deuxième temps, s'il est en mesure d'assurer une défense pleine et entière. Si une réponse négative

est constatée, le Tribunal peut, en vertu de l'article 90 du *Code de procédure civile*, ordonner, même d'office, la représentation d'un majeur non représenté par un tuteur, un curateur ou un mandataire si celui-ci le considère nécessaire pour assurer la sauvegarde des droits et des intérêts d'un usager qu'il estime inapte.

Cette ordonnance, bien qu'essentielle, revêt également de certaines difficultés puisqu'il y a lieu ensuite de trouver un avocat qui pourra se porter rapidement disponible pour rencontrer l'usager et le représenter. En relation à ce qui précède, il faut ajouter que ce ne sont pas tous les usagers qui sont admissibles à l'aide juridique, ce qui ajoute à la difficulté. En soi, il revient dès lors à l'avocat de l'établissement de partir à la recherche d'un confrère qui accepterait le mandat et qui serait disponible.

Il faut également mentionner que les lois qui régissent la profession d'avocat protègent les personnes vulnérables faisant en sorte que l'avocat qui souhaite obtenir un mandat doit agir avec prudence.

Bien souvent – et heureusement –, cette quête s'avère fructueuse. Toutefois, nulle raison de vous cacher que cet épilogue n'est pas toujours ainsi. Alors, qu'arrive-t-il lorsqu'aucun avocat n'est disponible ? La réponse simple est la suivante : une remise; et c'est à ce moment qu'on se retrouve en quelque sorte au maximum de nos capacités entre ce que la loi prévoit et ce que le système met à la disposition du justiciable et des juristes. C'est également à ce moment que l'on remet en question l'impact d'une remise en confrontation avec le fait de pouvoir procéder dans le dossier puisqu'en fait, le défendeur demeurera, à tout événement, au centre hospitalier alors qu'il conteste inévitablement la demande.

Les constats positifs : un tribunal de droit, mais un tribunal humain

Sur une note plus personnelle – et en toute humilité, car je dois avouer que je pratique dans ce domaine que depuis peu –, je constate que deux éléments ressortent majoritairement des audiences en santé mentale : la fragilité de celle-ci et l'humanisme des acteurs qui sont témoins de ces causes. En effet, un juge qui entend régulièrement ces dossiers répète souvent « Cette demande, elle n'est pas faite contre vous; elle est faite pour vous. » Je dois dire qu'en droit cette phrase doit trouver difficilement application dans un autre contexte. Dans le même ordre d'idées, je note une remarquable confrérie entre les avocats des parties, laquelle est essentielle afin de rendre la justice efficace, proportionnelle, et ce, en toute célérité et dans le respect des droits.

Conclusion

Les dossiers de garde en droit de la santé sont bien présents, tant par leur nombre grandissant année après année que par l'importance qu'ils représentent pour la société. Or, certains enjeux demeurent et il reste à faire en ce qui concerne la représentation des usagers. Est-ce qu'un changement auprès du Curateur public pourrait améliorer les choses, peut-être. Est-ce que ces situations devraient automatiquement être couvertes par l'aide juridique, peut-être aussi. Chose certaine, bien que les constats ci-haut nommés soient rassurants, il reste place à l'amélioration afin de rendre la justice accessible et proportionnelle, et à ce sujet, je ne crois pas que je vous apprends quoique ce soit de nouveau.

¹ Référence à la pratique qui est en vigueur au contentieux du CISSS de Chaudière-Appalaches.

² La Journée mondiale de la santé mentale est soulignée le 10 octobre de chaque année.

³ Statistique Canada « Étude : Troubles mentaux et accès aux soins de santé mentale »

⁴ Articles 27 et ss. C.c.Q.

⁵ J.M. c. Hôpital Jean-Talon du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Nord-de-l'Île-de-Montréal, (C.A., 2018-03-13), 2018 QCCA 378, SOQUIJ AZ-51476484, 2018EXP-717, EYB 2018-291660

⁶ CISSS-Montérégie-Est (Hôpital Pierre-Boucher) c. C.C., (C.Q., 2020-03-27), 2020 QCCQ 1316, SOQUIJ AZ-51680868, 2020EXP-1180

⁷ Leblanc c. E.D., (C.Q., 2019-11-04), 2019 QCCQ 6891, SOQUIJ AZ-51643614, 2019EXP-3445

⁸ Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent (installation Rivière-du-Loup) c. D.M., (C.Q., 2016-02-12), 2016 QCCQ 868, SOQUIJ AZ-51257318, 2016EXP-949

⁹ Article 396 C.p.c. et sous réserves des exceptions prévues par la Loi.

¹⁰ Le centre hospitalier a une responsabilité d'accompagner et assister l'usager sur l'aspect de la représentation.

11 nouvelles questions de recherche documentées!

Les questions de recherche documentées du CAIJ fournissent les sources législatives, jurisprudentielles et doctrinales du droit et sont un excellent point de départ pour vos recherches.





L'institution financière des avocats membres du JBQ

Une offre avantageuse, pensée et développée
pour vos besoins personnels et professionnels.

Profitez de cette offre dès maintenant!

1 844 778-1795 poste 30

Pour plus de détails sur l'offre, visitez le desjardins.com/jbq

Discussion sur la déclaration des incidents et des accidents survenant dans le système de santé québécois

TREMBLAY BOIS
AVOCATS

Un article de Tremblay Bois avocats,
partenaire du JBQ

La déclaration des incidents et des accidents survenant dans le cadre de soins de santé au Québec est une mesure phare visant à promouvoir la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux. Plus de 20 ans après la création de l'obligation de déclaration, nous en discutons avec Me Jean-Sébastien D'Amours, membre de l'équipe représentant des victimes d'erreurs médicales chez Tremblay Bois.

Vous avez récemment publié, dans le cadre de votre balado « L'angle Droit », un épisode portant sur l'obligation de déclaration des incidents et des accidents prévue à la Loi sur les services de santé et les services sociaux¹ (« LSSSS »). Pourquoi?

Parce que c'est méconnu, même aujourd'hui! Comme la mission du cabinet est de rendre le droit accessible, c'était important pour nous d'informer la population.

Les patients et les familles qui nous consultent ignorent souvent qu'un soignant doit déclarer tout incident ou accident qu'il a constaté, le plus tôt possible². C'est une obligation reposant notamment sur les épaules des professionnels travaillant dans un établissement de santé (médecins, infirmières, etc.) et des employés. Cette déclaration doit être versée au dossier de l'utilisateur à l'aide du fameux formulaire AH-223-1.

Ainsi, lorsqu'un incident ou un accident survient, les intervenants du système de santé doivent compléter un rapport décrivant l'événement, nommant les personnes concernées et indiquant si des conséquences sont survenues.

Malheureusement, en pratique, il arrive souvent qu'aucun rapport ne soit produit, même en cas de négligence grossière. J'espère qu'une victime d'erreur médicale bien informée de ses droits exigera qu'un rapport de déclaration d'incident ou d'accident soit versé à son dossier.

Lorsque je donne des formations à des professionnels de la santé, je suis encore surpris de constater que peu d'entre eux maîtrisent cette obligation. Plusieurs croient à tort que la déclaration doit être faite par la personne qui a commis une erreur. Il est pourtant très clair qu'un employé ou un professionnel qui constate un incident ou un accident doit le déclarer, même s'il n'a rien à voir avec l'événement.

Ainsi, le processus de déclaration doit se faire automatiquement, même en l'absence de plainte ou de recours du patient.

Qu'est-ce qui distingue un incident d'un accident?

La matérialisation et le risque de matérialisation de conséquences.

Un incident, c'est une action ou une situation qui n'entraîne pas de conséquence sur l'état de santé ou le bien-être, mais dont le résultat est inhabituel et qui, en d'autres occasions, pourrait entraîner des conséquences³. Un accident, c'est une action ou situation où le risque se réalise et est, ou pourrait être, à l'origine de conséquences sur l'état de santé ou le bien-être⁴.

Il est très clair que tant l'incident que l'accident doivent être déclarés.

Pourquoi a-t-on décidé de créer cette obligation?

Afin de respecter l'autonomie individuelle, le droit du patient d'être informé est expressément reconnu.

Après une déclaration, l'établissement à l'obligation de divulguer un accident au patient, ou à la famille, selon le cas⁵. Un incident n'a pas nécessairement à être divulgué. Ceci nous apparaît être une entorse au droit du patient d'être informé du déroulement des soins qu'il reçoit.

Généralement, une rencontre de divulgation survient assez tôt dans le processus, généralement quelques jours ou quelques semaines après l'événement, plus rarement quelques mois plus tard.

Lors de cette rencontre, le patient a le droit d'être accompagné d'un avocat. Cependant, plusieurs personnes ne pensent pas avoir des droits à faire valoir et elles vont seules à la rencontre.

Pour le praticien, il peut être important d'accompagner nos clients lors de ces rencontres, car cela permet dès le départ d'avoir un regard critique sur la situation et d'aller chercher beaucoup d'information qui sera utile pour l'évaluation avec nos experts.

La LSSSS prévoit qu'on ne peut pas utiliser les propos tenus par un gestionnaire de risque pendant la divulgation à titre d'aveu⁶. En revanche, l'information obtenue peut évidemment être mis en preuve si on parvient à l'administrer autrement.

Aussi, qu'il y ait ou non une réclamation ou un recours, la divulgation permet au patient de cheminer dans le processus d'acceptation et de compréhension de l'événement.

Est-ce que les incidents et les accidents sont fréquents?

Dans le dernier rapport rendu public⁷, on dénombre un total de 461 905 événements déclarés au Québec. C'est une moyenne de 1 265 événements par jours!

Suite ➔

C'est un chiffre énorme, sachant que ce n'est pas tous les événements qui sont déclarés. À l'intérieur de ce chiffre, on parle de 412 145 accidents, donc des événements qui peuvent entraîner des conséquences. Ceci comprend notamment des chutes dans des milieux hospitaliers, de la médication, mais aussi 25 010 erreurs de traitements ou d'interventions déclarées, 8 903 tests de diagnostic comportant des erreurs. On parle de 592 événements qui ont causé des décès, et 634 événements déclarés qui entraînent des conséquences graves et permanentes.

Depuis quand l'obligation de déclaration existe-t-elle?

Une brève revue historique s'impose! Plusieurs réformes majeures se sont succédé et ont redéfini le cadre juridique particulier à l'organisation du système de santé.

Au début du XX^e siècle, les communautés religieuses et des organismes de bienfaisance assuraient l'essentiel des soins de santé au Québec. Par la suite, le privé a pris de plus en plus de place, et il était très risqué de ne pas avoir d'assurance santé. Une large part de la population n'avait pas accès aux soins.

En 1971, le législateur a décidé que les soins de santé allaient dorénavant être universels et publics, payés par l'État, principalement par le biais de la création de la Régie de l'assurance

maladie du Québec⁸ et l'adoption d'une première mouture de la LSSSS⁹. Cette loi a fait l'objet de deux grandes réformes : une première en 1991¹⁰ qui remplace complètement la loi¹¹ et une deuxième en 2002¹². C'est cette dernière réforme qui nous intéresse particulièrement pour notre discussion.

Dans cette réforme entrée en vigueur le 19 décembre 2002, on précise que l'objectif de la loi est d'offrir à la population des soins de santé adéquats, continus, personnalisés et sécuritaires. On sait que des événements malheureux peuvent se produire dans un contexte de soins de santé. Prenant cela en compte, le législateur décide de mettre en place un système afin de documenter et divulguer les incidents et les accidents.

Une nouvelle réforme du système de santé est actuellement en chantier, avec au menu la création de l'agence « Santé Québec ». Qu'advient-il de l'obligation de déclaration des incidents et des accidents?

La LSSSS actuelle sera remplacée par la *Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace*¹³. Toutefois, le régime de déclaration et de divulgation des accidents sera reconduit pour l'essentiel et sera même bonifié¹⁴. Le registre national des incidents et des accidents est maintenu¹⁵, ce qui est une excellente nouvelle.

¹ RLRQ, c. S-4.2.

² LSSSS art. 233.1.

³ LSSSS art. 183.2 al.3.

⁴ LSSSS art. 8 al.4.

⁵ LSSSS art. 235.1.

⁶ LSSSS, art. 183.3 al.3.

⁷ Rapport 2022-2023 sur les incidents et accidents survenus lors de la prestation de soins de santé et de services sociaux au Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 28 mars 2024

⁸ Loi sur la régie de l'assurance maladie du Québec, RLRQ, c. R-5.

⁹ Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.Q. 1971, c. 48.

¹⁰ Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives, L.Q. 1991, c. 42.

¹¹ C'est à ce moment que le chapitre S-5 de la loi refondue a été remplacée par le chapitre S-4.2. Notons que le chapitre S-5 est désormais la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris*.

¹² Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux, L.Q. 2002, c. 71.

¹³ L.Q. 2023, c. 34.

¹⁴ *Ibid.* Voir entre autres les arts. 11 al. 2 et 3, 27 al.1 (6), 176, 346 al.1 (4), 392 et 1489.

¹⁵ *Ibid.*, arts. 89 à 91 et 1487. Pour le registre national actuel, voir art. 431 al.2 (6.2) LSSSS.



Avec des aveux la peine sera moins longue.

DÉPRESSION, STRESS, DÉPENDANCE

PAMBA

Programme d'Aide aux Membres du Barreau du Québec, à leurs conjoints et aux stagiaires et étudiants de l'École du Barreau
Montréal : 514.286.0831 Extérieur : 1 800.74PAMBA www.barreau.qc.ca/pamba