



CONSEIL SUR LA PRATIQUE

LA CAPACITÉ DE PRENDRE DES DÉCISIONS RELATIVES À L'ADMISSION (PLACEMENT)

DATE D'EFFET : 2012

LA CAPACITÉ DE PRENDRE DES DÉCISIONS RELATIVES À L'ADMISSION (PLACEMENT): QUEL EST LE RÔLE DE L'ORTHOPHONISTE ET DE L'AUDILOGISTE?

INTRODUCTION

En Ontario, une personne compétente a le droit de décider de son admission dans un établissement de soins de longue durée en vertu de la [Loi sur le consentement aux soins de santé](#). Si l'aptitude de la personne à prendre cette décision est mise en doute, on évalue alors sa capacité. Mais, que veut-on dire exactement par « capacité »? Qui peut et qui devrait évaluer la capacité? Le système est-il juste envers la population que nous servons, c'est-à-dire les personnes atteintes d'un trouble d'audition ou d'un trouble acquis de communication? Quelles sont les implications pour nos deux professions? Dans cet article, j'essaie de répondre à ces questions et d'illustrer quelques points en m'appuyant sur les lois pertinentes et les conclusions d'appels et de demandes de révision auprès de la Commission du consentement et de la capacité. J'ai également inclus de l'information sur la formation à l'évaluation de la capacité afin que nous soyons mieux préparés à faire cette évaluation et mieux éclairés pour plaider en faveur d'une évaluation juste et équitable de la capacité de prendre des décisions relatives à la façon de vivre et à l'endroit où habiter.

DÉFINITION DE « CAPACITÉ

La [Loi sur le consentement aux soins de santé](#) définit « capacité » comme suit : « Toute personne est capable à l'égard d'un traitement, de son admission à un établissement de soins ou d'un service d'aide personnelle si elle est apte à comprendre les renseignements pertinents à l'égard de la prise d'une décision concernant le traitement, l'admission ou le service d'aide personnelle, selon le cas, et apte à évaluer les conséquences raisonnablement prévisibles d'une décision ou de l'absence de décision. » [annexe A, par. 4 (1)].

Le mot clé est *apte* à comprendre et à évaluer. Dans la cause *Starson c Swayze*¹, le président de l'audience a souligné que : « ... la Loi exige qu'un patient ait la capacité d'évaluer les conséquences de sa décision. Elle n'exige pas une évaluation concrète de ces conséquences. La distinction est subtile mais importante. ... le fait qu'il ne soit pas capable de comprendre les paramètres indique peut être que son médecin traitant ne l'a pas informé

adéquatement des conséquences de sa décision. »

Pour clarifier, le Bureau d'évaluation de la capacité du ministère du Procureur général de l'Ontario a défini comme suit les concepts clés :

Le concept de « compréhension » renvoie à l'aptitude cognitive d'une personne à saisir et à retenir l'information. Dans la mesure où une personne doit démontrer sa compréhension par la communication, la possibilité de s'exprimer (verbalement ou par des symboles ou des gestes) entre également en jeu.

Le concept d'« évaluation » tente de saisir la nature évaluative du processus de prise de décisions d'une personne capable et reflète l'attachement d'une signification personnelle aux faits dans une situation donnée.

Ces concepts sont très pertinents en orthophonie et en audiologie. Lorsqu'une personne est malentendante ou vit avec un problème de communication acquis, sa capacité de saisir et de retenir l'information et de s'exprimer, démontrant sa compréhension, est compromise. Il y a eu, dans le passé, des constatations erronées de la capacité signalées dans les demandes de révision devant la Commission du consentement et de la capacité et par des orthophonistes. Pour surmonter les obstacles à la communication permettant de révéler la capacité, l'évaluateur doit avoir une connaissance approfondie des troubles de parole, de langage et d'audition. L'évaluateur doit aussi avoir les compétences appropriées pour favoriser la compréhension et la communication expressive.

Les praticiens de la santé autorisés à évaluer la capacité doivent être membres d'ordres professionnels désignés, dont l'Ordre des audiologistes et des orthophonistes de l'Ontario. Il y a aussi des professionnels appelés « évaluateur de la capacité » qui doivent avoir suivi une formation obligatoire sur l'évaluation de la capacité d'une personne à gérer ses biens ou à prendre soin de sa personne. Le praticien de la santé autorisé à évaluer la capacité n'est pas tenu d'avoir suivi de formation particulière. On le considère qualifié uniquement du fait qu'il est membre d'un ordre professionnel désigné. Ce manque de formation obligatoire a entraîné une situation où, bien souvent, le praticien n'obtient pas de formation sur l'évaluation de la capacité quand celle-ci n'est pas obligatoire. Tous les professionnels de la santé ont une certaine mécompréhension relative au consentement et à la capacité. Le manque de connaissances et la confusion entourant le sujet font que les orthophonistes ne sont pas conscients de leur rôle ou n'ont pas la confiance et les connaissances nécessaires pour participer à ce processus aux conséquences sérieuses.

LE PROCESSUS D'ÉVALUATION DE LA CAPACITÉ

Une courte description du processus permet d'illustrer la difficulté potentielle d'évaluer la capacité chez une personne atteinte d'un trouble de la parole, du langage ou de l'ouïe. Avant de subir l'évaluation de la capacité, le patient doit comprendre un nombre important de renseignements complexes :

- Il va subir une évaluation de sa capacité de prendre une décision relative à son placement dans un établissement de soins de longue durée.
- Le motif de l'évaluation.
- Qu'est-ce que la capacité?
- La présomption de sa capacité de prendre cette décision.

- Les conséquences potentielles si l'on détermine qu'il est incapable, notamment que le mandataire spécial du patient prendra la décision pour lui.
- Le processus d'appel et de demande de révision de la décision.
- Le droit de poser des questions et de recevoir des réponses.
- Le droit de donner ou de refuser le consentement à l'évaluation de la capacité.

Judith Wahl cite la cause *Re: Koch* où le juge Quinn a déclaré que les évaluateurs [traduction] « devraient informer la personne évaluée du but et des conséquences de l'évaluation et ne devraient pas faire l'évaluation si la personne refuse »

L'ÉVALUATION DE LA CAPACITÉ ACTUELLE

Pour faciliter le processus, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a créé un questionnaire intitulé « The Capacity to Make Admissions Decisions » (CMAD). Le questionnaire comprend cinq questions : [traduction]

1. Quels problèmes avez-vous en ce moment?
2. Comment croyez-vous que le placement dans un foyer de soins ou dans un foyer pour personnes âgées vous aidera à faire face à votre problème ou état?
3. Pouvez-vous penser à d'autres moyens de gérer votre problème ou état?
4. Qu'est-ce qui pourrait vous arriver si vous choisissez de ne pas vivre dans un foyer de soins ou un foyer pour personnes âgées?
5. Qu'est-ce qui pourrait vous arriver si vous choisissez de vivre dans un foyer de soins ou un foyer pour personnes âgées?

Les questions 1 et 3 examinent la capacité du patient ou du client de comprendre des renseignements pertinents et les questions 2, 4 et 5 évaluent sa capacité d'apprécier les conséquences d'une décision. Ce questionnaire a fait l'objet de beaucoup de critiques en raison de son utilisation simplifiée³. Il n'a pas été créé pour servir de test réussite/échec, mais plutôt pour guider l'évaluateur et offrir un point de référence pour les questions subséquentes afin d'aider à établir la capacité⁴. Le questionnaire CMAD est généralement inaccessible aux personnes atteintes d'un problème de communication⁵. Il utilise des questions ouvertes, n'offre pas de matériel visuel pour aider la personne à comprendre les questions sur la capacité ou pour répondre de façon non verbale. Rappelons que c'est la responsabilité de l'évaluateur de s'assurer que le patient est au courant de son état médical et de ses limitations physiques et qu'il comprend la nature des soins de longue durée et comment ce type de placement pourrait l'aider³. La majorité des évaluateurs sont des gestionnaires de cas et des travailleurs sociaux qui pourraient ne pas avoir les habiletés de communication spécialisées requises pour veiller à un processus équitable. Une étude de recherche récente sur l'évaluation de la capacité de personnes compétentes atteintes d'aphasie a révélé que les évaluateurs en service social étaient incapables de déterminer la capacité de façon uniforme. Une personne compétente a été trouvée incompétente et 19 % des évaluateurs ont été incapables de déterminer la capacité d'une façon ou d'une autre.

LA PRÉSOMPTION DE LA CAPACITÉ DE LA PERSONNE

Il importe d'examiner de plus près le principe juridique de la « présomption de capacité ». Une personne peut avoir été trouvée incapable dans un domaine, par exemple incapable de gérer un compte de placements, mais elle peut être capable de comprendre et de décider où

elle veut vivre. Par conséquent, on devrait la présumer compétente face à toute nouvelle décision. Le Bureau d'évaluation de la capacité du ministère du Procureur général de l'Ontario a déclaré qu'il devrait y avoir des motifs raisonnables pour justifier une demande officielle d'évaluation de la capacité : « L'évaluation systématique de catégories entières d'individus ne peut pas et ne doit pas être acceptée, puisqu'elle revient à juger à l'avance la capacité d'une personne en raison de son appartenance à une certaine catégorie. Par exemple, il est incorrect de présumer que toutes les personnes qui présentent une déficience intellectuelle doivent être incapables en raison de leur déficience ».

Cette présomption de capacité s'applique également aux personnes atteintes d'aphasie et de troubles de la communication cognitive à la suite d'un accident vasculaire cérébral ou d'un traumatisme crânien. Le fait qu'elles ne puissent pas facilement comprendre l'information verbale ou donner une réponse verbale complète ne signifie pas automatiquement qu'elles sont incapables de prendre des décisions. Avec l'aide et la formation appropriées, la capacité peut être révélée.

LA CAPACITÉ DÉCISIONNELLE ET LE RISQUE

L'évaluation de la capacité est un processus complexe qui est parfois sujet de dispute entre les praticiens de la santé et leurs patients. Les gestionnaires de cas et les professionnels de la réadaptation considèrent la sécurité du patient comme étant très prioritaire, surtout en ce qui concerne la mobilité et les activités de la vie quotidienne. Lorsqu'un patient compétent prend une décision qui le met à risque, il est difficile pour l'équipe de soins d'accepter cette décision. Ceci dit, le ministère du Procureur général a déclaré que « à moins de preuve manifeste et impérieuse que la 'capacité de comprendre et d'évaluer' est compromise, l'évaluateur ne peut pas utiliser une conclusion d'incapacité comme un moyen de gérer les risques ».

RÉSUMÉ

Il existe beaucoup d'idées fausses entourant l'évaluation de la capacité en soins de santé. Cela place une population vulnérable dans une situation encore plus précaire face à la préservation de droits reconnus par la loi de décider de la façon de vivre et de l'endroit où habiter. [Traduction] « Un praticien de la santé qui fait une constatation allant à l'encontre de cette présomption (de capacité) a le fardeau de prouver le manque de capacité. À mon avis, cette responsabilité s'étend aussi au fardeau de prouver que l'évaluation était équitable et conforme à la procédure⁸. »

Je crois qu'on pourrait défendre avec succès que la capacité des personnes atteintes d'un problème de communication ou d'ouïe devrait être évaluée par des orthophonistes et des audiologistes pour s'assurer que l'évaluation est « équitable et conforme à la procédure ». Pour cela, il faudrait que l'on ait une connaissance approfondie de la loi et du processus d'évaluation ainsi que les outils pour éliminer les obstacles.

Avec la formation, leurs habiletés et connaissances, les orthophonistes et audiologistes feront une énorme différence dans la protection des droits juridiques et éthiques de la population.

REFERENCES

1. Starson c. Swayze. 2003 CSC 32, [2003] 1 R.C.S. 722. Institut canadien d'information juridique, Ottawa.

2. Ministère du Procureur général de l'Ontario. Lignes directrices en matière d'évaluations de la capacité, Toronto, Bureau de l'évaluation de la capacité, ministère du Procureur général de l'Ontario, 2005.
3. Wahl, J. Capacity and Capacity Assessment in Ontario, Toronto, Advocacy Centre for the Elderly, 2006.
4. Carling-Rowland, A et J Wahl. « The Evaluation of Capacity to Make Admission Decisions: Is it a Fair Process for Individuals with Communication Barriers? », Medical Law International Journal, vol. 10, no 3, 2010.
5. Carling-Rowland A, SE Black, L McDonald et A Kagan. Adaptation of the Capacity Evaluation Process to make Admission Decisions: Increasing Access for People with Aphasia and other Communication Barriers (thèse de doctorat), Toronto, Institute of Medical Science, University of Toronto, 2011.
6. Kagan A, S Black, JF Duchan, N. Simmons-Mackie et P Square. « Training Volunteers As Conversation Partners Using Supported Conversation For Adults With Aphasia: A Controlled Trial », Speech, Language and Hearing Research, vol. 44 (2001), p. 624-38.
7. Rose TA, LE Worrell et KT McKenna. « The effectiveness of aphasia-friendly principles for printed health education materials for people with aphasia following stroke », Aphasiology, vol. 17, no 10, 2003, p. 947-63.
8. H.P. v. Lakeridge Health. TO-07-2862. Institut canadien d'information juridique, Ottawa, 2007..