

CHAPITRE 2

**RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE
ET CERTAINS ASPECTS LÉGAUX**

2.1 PRÉAMBULE

Le 14 juin 2002, l'Assemblée nationale adoptait le projet de loi n° 90 modifiant le *Code des professions* et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé. Cette loi, sanctionnée le même jour et devenue le chapitre 33 des lois de 2002, est en vigueur depuis le 30 janvier 2003. Elle modifie le cadre législatif professionnel et définit un nouveau partage des champs d'exercice professionnel dans le domaine de la santé. Trois catégories de professionnels peuvent exercer l'activité qui leur est réservée au regard de l'immunisation, soit les médecins, les infirmières⁽¹⁾ et les infirmières⁽¹⁾ auxiliaires.

De plus, le Programme national de santé publique adopté en vertu de *la Loi sur la santé publique* (L.R.Q., chapitre S-2.2) a pour objet d'encadrer les différentes fonctions de la santé publique, dont les activités de vaccination.

Le chapitre qui suit traite des principaux aspects légaux qui touchent le domaine de l'immunisation. Il situe l'immunisation dans les activités réservées aux médecins, aux infirmières et aux infirmières auxiliaires. Il fait également état des responsabilités professionnelles en matière d'immunisation et des règles applicables au consentement dans ce domaine.

2.2 HABILITATIONS LÉGALES EN MATIÈRE D'IMMUNISATION

Le nouveau cadre légal qui régit l'habilitation à vacciner est défini à la *Loi médicale* (L.R.Q., chapitre M-9), à la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* (L.R.Q., chapitre I-8) et au *Code des professions* (L.R.Q., chapitre C-26) (infirmières et infirmiers auxiliaires) tels qu'ils ont été modifiés par le chapitre 33 des lois de 2002 précédemment mentionné.

Médecins

L'article 31 de la *Loi médicale* prévoit que :

« L'exercice de la médecine consiste à évaluer et à diagnostiquer toute déficience de la santé d'un être humain, à prévenir et à traiter les maladies dans le but de maintenir la santé ou de la rétablir. »

Dans le cadre de cet exercice, l'activité réservée aux médecins en lien avec l'immunisation est « prescrire les médicaments et autres substances » (art.31, 5°).

Les médecins demeurent habilités à prescrire et à administrer les produits immunisants.

Infirmières

L'article 36 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* définit l'exercice infirmier comme suit :

« L'exercice infirmier consiste à évaluer l'état de santé d'une personne, à déterminer et à assurer la réalisation du plan de soins et de traitements infirmiers, à prodiguer les soins et les traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé, de la rétablir et de prévenir la maladie ainsi qu'à fournir les soins palliatifs. »

1. Le genre féminin utilisé dans ce chapitre désigne aussi bien les hommes que les femmes.

Dans le cadre de cet exercice, parmi les activités réservées à l'infirmière, il y a « procéder à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la *Loi sur la santé publique* » (art. 36, 12^o).

Étant donné que la vaccination s'inscrit dorénavant dans les activités prévues à *la Loi sur les infirmières et les infirmiers*, elle n'est plus un acte médical délégué aux infirmières, de sorte qu'est abrogé l'acte 1.06 que l'on trouvait à l'annexe A du Règlement sur les actes visés à l'article 31 de la *Loi médicale* qui peuvent être posés par des classes de personnes autres que des médecins.

Les infirmières sont donc habilitées à décider, sans ordonnance individuelle ou collective, d'administrer des produits immunisants.

Infirmières auxiliaires

L'article 37 p) du Code des professions prévoit que l'infirmière auxiliaire peut :

« Contribuer à l'évaluation de l'état de santé d'une personne et à la réalisation du plan de soins, prodiguer des soins et des traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé, de la rétablir et de prévenir la maladie et fournir les soins palliatifs. »

Dans le cadre de cet exercice, parmi les activités de l'infirmière auxiliaire, il y a « contribuer à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la *Loi sur la santé publique* » (art. 37.1, 5^o).

Est donc abrogée la partie de l'acte 5 de l'annexe A du Règlement sur les actes visés à l'article 36 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers qui peuvent être posés par des classes de personnes autres que des infirmières et infirmiers*, qui excluait la vaccination des actes infirmiers autorisés aux infirmières auxiliaires.

Les infirmières auxiliaires sont maintenant habilitées à administrer un produit immunisant en collaboration avec un médecin ou une infirmière.

Médecins, infirmières et infirmières auxiliaires

En vertu de la *Loi sur la santé publique*, tout médecin et toute infirmière qui procèdent à la vaccination, et toute infirmière auxiliaire qui y contribue, sont tenus de respecter les dispositions relatives au registre de vaccination (article 68) lorsqu'il sera créé, alors que les dispositions relatives à la déclaration des manifestations cliniques inhabituelles à la suite d'une vaccination (article 69) s'adressent aux médecins et aux infirmières seulement :

« Sous réserve des articles 62 à 65, toute personne qui administre un vaccin doit inscrire au registre, de la manière et dans les délais prescrits par règlement du ministre, le nom de la personne à qui le vaccin a été administré, le nom du vaccin utilisé, son numéro de lot, la dose reçue, la date et le lieu de vaccination ainsi que le numéro d'assurance maladie de la personne qui a reçu le vaccin. Elle doit également fournir tout autre renseignement prescrit par règlement du ministre [...] » (art. 68).

« Tout médecin ou infirmier qui constate chez une personne qui a reçu un vaccin ou chez une personne de son entourage une manifestation clinique inhabituelle, temporellement associée à une vaccination, et qui soupçonne un lien entre le vaccin et cette manifestation inhabituelle, doit déclarer cette situation au directeur de santé publique du territoire dans les plus brefs délais [...] » (art. 69).

2.3 CADRE DE RÉFÉRENCE POUR LES INFIRMIÈRES ET LES INFIRMIÈRES AUXILIAIRES

Procéder à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la *Loi sur la santé publique* signifie qu'une infirmière peut décider, sans ordonnance individuelle ou collective, d'administrer l'ensemble des immunisations compris dans le *Protocole d'immunisation du Québec* (PIQ), qu'elle exerce dans le secteur public (ex. : CH, CLSC, CHSLD, CJ) ou le secteur privé (ex. : clinique en soins infirmiers, clinique médicale, pharmacie, industrie, entreprise privée).

En d'autres mots, toute infirmière peut, dans un contexte de primovaccination, de doses de rappel ou de prophylaxie en cas de blessure, d'immunisation pré et postexposition incluant la santé des voyageurs, administrer les immunoglobulines et les vaccins, le test cutané à la tuberculine (TCT), y compris sa lecture et son interprétation. Elle peut procéder à la recherche sérologique d'anticorps avant et après la vaccination, et ce, selon les recommandations du PIQ.

Procéder à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la *Loi sur la santé publique* veut aussi dire que l'infirmière peut, après évaluation, demander à l'infirmière auxiliaire de préparer et d'injecter, dans les minutes qui suivent, des produits immunisants. Le délai entre l'évaluation et l'administration des produits ne doit pas excéder deux heures. Dans ce contexte, l'infirmière auxiliaire doit se référer aux recommandations du PIQ à l'égard des techniques rattachées à l'administration d'un produit immunisant et de l'inscription au dossier des produits immunisants administrés. Elle doit aussi noter ces produits immunisants au carnet de vaccination et inscrire les données requises au registre de vaccination lorsque celui-ci sera créé. En cas de réactions adverses immédiates, il revient à l'infirmière d'évaluer la situation et de décider des mesures d'urgence appropriées et de déclarer les manifestations cliniques inhabituelles. C'est pourquoi l'infirmière doit superviser la vaccination, c'est-à-dire demeurer dans le même édifice et être rapidement accessible au moment où l'infirmière auxiliaire administre le produit, de façon à pouvoir intervenir au besoin.

Le PIQ est un outil d'application du Programme national de santé publique en matière d'immunisation au Québec. C'est un document validé par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) par l'entremise du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ). Il est entériné et publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Le PIQ est l'ouvrage de référence pour tous les professionnels de la santé qui ont à administrer des produits immunisants et pour tous ceux qui participent à la gestion des programmes d'immunisation. Le PIQ regroupe l'information technique et scientifique nécessaire pour vacciner. Les recommandations qui s'y trouvent sont issues des données scientifiques les plus récentes et des monographies des produits. Lorsque certains renseignements du PIQ diffèrent de ceux des monographies, le PIQ a toujours prépondérance. Le PIQ est continuellement mis à jour, et il existe divers mécanismes pour joindre les vaccinateurs et leur transmettre les modifications. L'infirmière, de la même façon que le médecin et l'infirmière auxiliaire, a l'obligation comme professionnelle de faire preuve de compétence et d'habileté dans sa pratique. Elle a la responsabilité individuelle de s'assurer qu'elle possède l'information complète à jour concernant les produits immunisants qu'elle décide d'administrer.

Au Québec, toute infirmière et toute infirmière auxiliaire qui administrent un produit immunisant doivent se conformer au PIQ. Dans certains cas, l'infirmière devra, tel qu'il est recommandé dans le PIQ, demander une évaluation médicale avant de vacciner. Il existe effectivement des situations où, pour la sécurité de la personne, l'infirmière doit demander l'avis du médecin traitant afin d'éviter de nuire à l'état de santé de la personne.

2.4 CONDITIONS D'APPLICATION DE LA VACCINATION

2.4.1 CONDITIONS EN ÉTABLISSEMENT

Compte tenu des responsabilités conférées aux établissements et découlant de l'application de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, l'infirmière qui exerce dans un établissement régi par cette loi est aussi tenue :

- De respecter les règles de soins infirmiers en vigueur dans son établissement à l'égard de l'immunisation.
- De tenir compte des ententes entre l'établissement où elle exerce et la direction de santé publique de son territoire pour les situations qui exigent un suivi, telles qu'une enquête épidémiologique et une vaccination des contacts (ex. : infection à méningocoque). Un directeur de santé publique peut, en vertu de l'article 113 de la *Loi sur la santé publique*, autoriser un professionnel de sa direction, médecin ou infirmière, à exercer certains pouvoirs en son nom. Ainsi, une infirmière de direction de santé publique peut, dans ce contexte, décider des mesures à prendre relativement à l'immunisation au cours d'une enquête épidémiologique⁽²⁾.

Les règles en vigueur dans l'établissement sont approuvées par la directrice ou la responsable des soins infirmiers et élaborées en collaboration avec le Conseil des infirmières et infirmiers. Le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est consulté à cet égard. Ces règles peuvent préciser, entre autres, les produits immunisants qu'une infirmière peut décider d'administrer au sein de l'établissement ainsi que les clientèles visées, et ce, toujours dans le respect du PIQ.

2.4.2 CONDITIONS HORS ÉTABLISSEMENT

L'infirmière qui exerce dans le secteur privé et qui désire se procurer les vaccins offerts gratuitement à la population dans le cadre des programmes de vaccination devra s'informer du mode d'organisation régionale des services de vaccination auprès de la direction de santé publique de son territoire. L'infirmière devra s'inscrire comme vaccinateur auprès de la direction de santé publique de son territoire, si celle-ci le permet, et elle devra s'engager à respecter les éléments du contrat d'entente qu'elle signera.

2.5 ÉLÉMENTS DU PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER

Cette activité réservée fait en sorte que toute infirmière doit considérer dorénavant l'immunisation comme un élément implicite du plan thérapeutique infirmier, qu'elle peut aborder au moment de l'évaluation du client et qu'elle doit aborder chez les groupes visés par les programmes de vaccination mentionnés dans le PIQ. D'autres vaccins (ex. : varicelle, vaccin conjugué contre le pneumocoque) sont recommandés par des organismes consultatifs, comme le Comité consultatif national sur l'immunisation (CCNI) et le CIQ, et l'infirmière devrait en informer les personnes visées, même si ces vaccins ne sont pas gratuits actuellement. L'immunisation est un élément à indiquer au plan thérapeutique infirmier.

2. Cela n'est pas restrictif et pourrait s'appliquer à d'autres activités en maladies infectieuses.

Ainsi, l'infirmière :

- Vérifie le statut vaccinal de la personne en interprétant son carnet, son dossier médical ou son dossier de santé. À cette fin, elle peut, en vertu de l'article 67 de la *Loi sur la santé publique*, consulter le registre de vaccination (en développement) pour vérifier l'histoire vaccinale d'une personne avant de lui administrer un vaccin, à condition que celle-ci ait préalablement consenti à cet accès.
- Détermine la pertinence de vacciner la personne à la lumière des données recueillies, des indications et des contre-indications.
- Renseigne la personne ou son représentant légal sur les avantages et les risques de l'immunisation, qui sont mentionnés au PIQ, ainsi que sur les mesures à suivre en cas de réactions vaccinales.
- Obtient le consentement libre et éclairé de la personne ou de son représentant légal avant de procéder à la vaccination.
- Respecte la posologie, la voie d'administration, les techniques d'injection et le calendrier d'immunisation.
- Note les immunisations au dossier et au carnet de vaccination et les inscrit au registre de vaccination avec l'autorisation de la personne selon les modalités prévues par la *Loi sur la santé publique*.
- Assure la surveillance requise immédiatement après la vaccination.
- Respecte la conduite à tenir en cas de réactions à la suite de la vaccination (incluant l'administration d'épinéphrine), le cas échéant.
- Respecte les consignes pour la manipulation et la conservation des produits immunisants.
- Déclare, dans les plus brefs délais, toute manifestation clinique inhabituelle au directeur de santé publique du territoire et lui fournit tous les renseignements prévus par l'article 69 de la *Loi sur la santé publique* suivant les modalités prévues par ce même article.

2.6 CONTRIBUTION DES INFIRMIÈRES AUXILIAIRES

L'article 37 du *Code des professions*, dont le paragraphe p) a été modifié, permet à l'infirmière auxiliaire de contribuer à l'évaluation de l'état de santé d'une personne et à la réalisation du plan de soins.

Ainsi, l'infirmière auxiliaire :

- Peut contribuer à remplir le questionnaire prévaccination lorsque les conditions suivantes sont réunies :
 - campagne de vaccination (ex. : influenza, hépatite B en milieu scolaire);
 - consentement éclairé déjà obtenu;
 - utilisation d'un questionnaire prévaccination conçu à cet effet;
 - conformité avec les règles de soins infirmiers en vigueur dans l'établissement.

Une fois le questionnaire rempli et les renseignements recueillis évalués, l'infirmière décide de l'administration du vaccin.

- Respecte la posologie, la voie d'administration, les techniques d'injection et le calendrier d'immunisation.
- Note les immunisations au dossier et au carnet de vaccination et les inscrit au registre de vaccination avec l'autorisation de la personne selon les modalités prévues par *la Loi sur la santé publique*.
- Contribue à la surveillance requise immédiatement après la vaccination et informe l'infirmière au besoin.
- Applique les mesures d'urgence décidées par l'infirmière en cas de réactions immédiates à la suite de la vaccination.
- Respecte les consignes pour la manipulation et la conservation des produits immunisants.

2.7 RESPONSABILITÉS PROFESSIONNELLES

Le médecin, l'infirmière et l'infirmière auxiliaire sont :

- Comme citoyens :
 - soumis aux dispositions du *Code civil du Québec* en matière de responsabilité civile.
- Comme intervenants du réseau de la santé :
 - soumis à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et ses règlements d'application, tout comme l'établissement dans lequel ils travaillent.
- Comme professionnels :
 - membres d'un ordre professionnel régi par une loi particulière et par le *Code des professions* (médecins et infirmières) ou régi uniquement par le *Code des professions* (infirmières auxiliaires). Ils ont, en vertu de leur code de déontologie, des devoirs et des obligations envers les usagers. En outre, en vertu des règles générales de responsabilité civile, ils ont des obligations, par exemple :
 - l'obligation de faire preuve de prudence, c'est-à-dire de ne pas faire de manœuvre intempestive et de limiter leurs actes en fonction de leurs connaissances et de leur habileté;
 - l'obligation de faire preuve de diligence, c'est-à-dire d'agir au bon moment;
 - l'obligation de faire preuve de compétence, c'est-à-dire de pratiquer selon les données de la science actuelle; les professionnels doivent donc tenir leurs connaissances à jour;
 - l'obligation de faire preuve d'habileté, c'est-à-dire de bien maîtriser leurs techniques et de les pratiquer avec adresse.

2.8 CONSENTEMENT

2.8.1 CONSENTEMENT À LA VACCINATION

Le 1^{er} janvier 1994, une réforme majeure voyait le jour avec l'entrée en vigueur du nouveau *Code civil du Québec*. Le législateur introduisait une nouvelle catégorisation des soins : les soins requis par l'état de santé et les soins non requis. Puisque les caractéristiques du consentement varient selon la catégorie de soins, il importe de classer l'immunisation dans l'une de ces catégories.

Bien que le *Code civil du Québec* ne définisse pas ces catégories et qu'il n'existe encore aucune jurisprudence sur ce sujet, la vaccination devrait être considérée comme un soin requis. C'est d'ailleurs ce qu'appuyait le Collège des médecins du Québec dans un avis publié le 27 février 1995. Cela reflète aussi l'opinion juridique du MSSS.

Le médecin et l'infirmière ont l'obligation d'obtenir le consentement d'une personne avant de procéder à une immunisation ou à un test diagnostique ou à un test de dépistage, conformément au principe de l'inviolabilité de la personne humaine et de l'autonomie de sa volonté.

2.8.2 CONSENTEMENT À L'INSCRIPTION AU REGISTRE DE VACCINATION

Le consentement à l'inscription au registre de vaccination est tout à fait distinct du consentement à la vaccination et ne doit d'aucune manière influencer la liberté des personnes d'accepter ou de refuser d'être vaccinées. Tous les médecins, infirmières et infirmières auxiliaires devront inscrire au registre, lorsqu'il sera mis en place, toutes les vaccinations reçues par une personne, à condition que celle-ci ait consenti à cette inscription, de la manière prévue par les articles 63-65 de la *Loi sur la santé publique* :

« Le consentement donné par une personne à inscrire au registre les vaccinations qu'elle reçoit doit être donné par écrit. Il demeure valable pour toutes les autres vaccinations qu'elle pourrait par la suite recevoir quel que soit le type de vaccin qu'elle reçoit.

Toutefois, une personne peut en tout temps retirer par écrit son consentement et demander au gestionnaire du registre qu'il en retire tous les renseignements personnels qui la concernent et qu'il les détruise. Toute administration ultérieure d'un vaccin à cette personne ne peut alors être inscrite au registre que si cette personne y consent à nouveau par écrit » (art. 63).

« Une personne peut également, sans retirer son consentement général, tel que prévu à l'article 63, demander par écrit au professionnel de la santé qui lui administre un type de vaccin de ne pas l'inscrire au registre de vaccination.

Cette demande est valable pour tous les rappels de ce vaccin que cette personne pourrait ultérieurement recevoir, mais n'empêche pas l'inscription au registre de tout autre vaccin reçu par cette personne » (art. 64).

« Une personne peut, en tout temps, consentir par écrit à ce que tout ou partie des renseignements détenus par un professionnel de la santé relativement aux vaccinations qu'elle a déjà reçues, au Québec ou à l'extérieur du Québec, soient transmis au gestionnaire du registre pour inscription » (art. 65).

2.8.3 FONDEMENT DU CONSENTEMENT

Le principe de la nécessité du consentement est clairement énoncé à l'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'examens, de prélèvements, de traitements ou de toute autre intervention.

Si l'intéressé est inapte à donner ou à refuser son consentement à des soins, une personne autorisée par la loi ou par un mandat donné en prévision de son inaptitude peut le remplacer » (art. 11).

Sans le consentement d'une personne ou de son représentant légal, aucun professionnel ne peut administrer une immunisation ou un test diagnostique, à moins qu'il ne s'agisse d'une situation d'urgence.

2.8.4 CARACTÉRISTIQUES DU CONSENTEMENT

Pour être valide, le consentement doit être libre et éclairé. Le consentement libre est celui qui est obtenu sans aucune forme de pression, de menace, de contrainte ou de promesse. Il ne doit pas être obtenu lorsque les facultés de la personne ou de son représentant légal sont affaiblies par l'alcool, des sédatifs ou toute autre drogue. Il doit être donné par une personne en pleine possession de ses moyens. Le consentement éclairé est celui qui est obtenu après que l'information pertinente (voir les chapitres spécifiques à chaque produit) a été transmise à la personne ou à son représentant légal.

Ainsi, les avantages et les risques de l'immunisation doivent être mis en parallèle avec les risques de la maladie. La personne, ou son représentant légal, doit pouvoir faire un choix en toute connaissance de cause. Pour ce faire, elle doit connaître tous les risques courus, même ceux qui sont rares. L'information doit également porter sur les instructions à suivre en cas de réactions vaccinales.

Le médecin ou l'infirmière doit s'assurer que la personne ou son représentant légal comprend bien la nature et les risques que comportent l'acceptation ou le refus de l'immunisation ou du test diagnostique. Il est essentiel que les explications soient transmises dans un langage simple et compréhensible pour la personne. Au besoin, les services d'interprètes devraient être utilisés.

La personne doit aussi avoir la possibilité de poser des questions et d'obtenir des réponses satisfaisantes avant de donner son accord pour recevoir le vaccin.

En ce qui concerne l'immunisation, un consentement verbal est suffisant. Toutefois, s'il s'agit d'un enfant accompagné d'une personne autre que le titulaire de l'autorité parentale, il faudra avoir le consentement écrit de l'un des parents ou du tuteur avant de procéder à la vaccination. En l'absence de ce consentement écrit, un consentement verbal obtenu par téléphone en présence d'un témoin est acceptable.

2.8.5 DURÉE DE LA VALIDITÉ DU CONSENTEMENT

Le *Code civil du Québec* et la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* ne contiennent pas de dispositions établissant une durée déterminée pendant laquelle un consentement demeure valide.

Selon des avis juridiques, le consentement donné par écrit au début d'une vaccination comprenant plusieurs doses d'une même série vaccinale (ex. : Pentacel), administrées à des intervalles précis, demeure valide pourvu qu'une information complète soit transmise sur le vaccin et le nombre de doses à recevoir. Toutefois, cette période ne devrait pas excéder 24 mois.

Le consentement donné au début d'une série vaccinale peut être retiré, même verbalement, en tout temps.

2.8.6 PERSONNES QUI PEUVENT CONSENTIR

- Le majeur apte (âgé de 18 ans ou plus).
- Le mineur âgé de 14 ans ou plus (C.c.Q., art. 14).
- Le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur, dans le cas d'un mineur âgé de moins de 14 ans (C.c.Q., art. 14). Il faudrait donc vérifier si l'accompagnateur d'un enfant mineur peut donner un consentement valable. Même si le Code civil précise que le père et la mère exercent ensemble l'autorité parentale (C.c.Q., art. 600), « le consentement des deux parents n'est pas nécessaire, puisque chacun d'eux est titulaire de l'autorité parentale et que le père ou la mère qui accomplit seul un acte d'autorité à l'égard de l'enfant est présumé agir avec l'accord de l'autre » (C.c.Q., art. 603). Dans le cas où le vaccinateur est informé que les deux parents diffèrent d'opinion, il appartiendra au tribunal de prendre la décision (C.c.Q., art. 604).
- Un mineur âgé de moins de 14 ans peut exercer son autorité parentale sur son enfant, en dépit du fait qu'il ne peut donner son consentement pour lui-même.
- Dans le cas d'un majeur inapte, le consentement est donné soit par le mandataire qu'il a désigné alors qu'il était apte, soit par le tuteur ou le curateur. S'il n'y a pas de personne mandatée, ni de tuteur, ni de curateur, « 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 » (C.c.Q., art. 15).

2.8.7 PERSONNES SOUS LA JURIDICTION DU CURATEUR PUBLIC

Les orientations du Curateur public concernant la vaccination pour les personnes qu'il représente ont été mises à jour en juin 2003. Le Curateur public, conscient du rôle préventif de la vaccination, demande que toute personne qu'il représente ait accès aux programmes d'immunisation établis pour la population adulte.

Étant donné que les bénéfices reliés aux vaccins contre la diphtérie, la poliomyélite, le tétanos, la rubéole, l'hépatite B, l'influenza et les pneumocoques sont de beaucoup plus importants que les risques encourus, le Curateur public reconnaît que son consentement pour ces vaccins n'est pas requis explicitement pour chacune des personnes qu'il représente.

Toutefois, l'obligation d'informer la personne à vacciner sur la nature du soin de même que sur ses avantages et ses inconvénients demeure. De plus, tout refus catégorique d'une personne représentée par le Curateur public devra être respecté.

Définitions

- Tutelle au mineur

« La tutelle est établie dans l'intérêt du mineur; elle est destinée à assurer la protection de sa personne, l'administration de son patrimoine et, en général, l'exercice de ses droits civils » (C.c.Q., art. 177).

- Tutelle au majeur

« Le tribunal ouvre une tutelle s'il est établi que l'inaptitude du majeur à prendre soin de lui-même ou à administrer ses biens est partielle ou temporaire, et qu'il a besoin d'être représenté dans l'exercice de ses droits civils.

Il nomme alors un tuteur à la personne et aux biens ou un tuteur soit à la personne, soit aux biens » (C.c.Q., art. 285).

- Curatelle au majeur

« Le tribunal ouvre une curatelle s'il est établi que l'inaptitude du majeur à prendre soin de lui-même et à administrer ses biens est totale et permanente, et qu'il a besoin d'être représenté dans l'exercice de ses droits civils.

Il nomme alors un curateur » (C.c.Q., art. 281).

- Mandat donné en prévision de l'inaptitude du mandant

« Le mandat donné par une personne majeure en prévision de son inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens est fait par acte notarié en minute ou devant témoins.

Son exécution est subordonnée à la survenance de l'inaptitude et à l'homologation par le tribunal, sur demande du mandataire désigné dans l'acte » (C.c.Q., art. 2166).

2.8.8 RÉSUMÉ

En ce qui concerne l'immunisation, le consentement verbal est le plus utilisé. Il se résume par la recherche systématique d'une réponse à chacune des six questions suivantes.

- La personne est-elle apte à donner son consentement?
- La personne a-t-elle reçu l'information relative au vaccin et à la maladie?
- La personne a-t-elle compris l'information relative au vaccin et à la maladie ainsi que les risques encourus par le refus de la vaccination (refus éclairé)?
- La personne a-t-elle des questions à poser?
- La personne a-t-elle reçu des réponses satisfaisantes à ses questions?
- La personne est-elle maintenant d'accord pour recevoir le vaccin?