

## La maladie mentale et la capacité de prendre une décision d'ordre médical : l'affaire *Starson c. Swayze*<sup>1</sup>

Par Monique Brassard

*Le 6 juin dernier, la Cour suprême du Canada, dans l'affaire mentionnée en titre, se prononçait sur la capacité d'une personne souffrant de troubles mentaux de prendre des décisions d'ordre médical. S'agissant d'une affaire débattue en Ontario, les règles qui y sont énoncées sont fonction des dispositions législatives ontariennes en la matière. Cependant, le résultat démontre que l'analyse des critères ontariens par la Cour suprême conduit pratiquement au même résultat que l'analyse du droit québécois, tel qu'interprété par nos tribunaux.*

*En résumé, une personne ne perd pas sa capacité et son autonomie de refuser un traitement du seul fait qu'elle souffre de troubles mentaux. Cependant, si l'état psychologique de cette personne a pour effet qu'elle ne peut reconnaître être affectée par les manifestations de cet état, elle ne saurait comprendre et apprécier les paramètres pertinents à une prise de décision concernant le traitement et, conséquemment perd sa capacité d'en décider.*

*En somme, on doit respecter la décision d'une personne souffrant de troubles mentaux mais « apte » au sens de la Loi à prendre une décision d'ordre médical, comme on la respecterait en matière de maladie physique. D'où l'importance de ce jugement. Soulignons par ailleurs qu'en l'espèce, la constitutionnalité des dispositions législatives n'était pas en cause.*



### Les faits

Scott Jeffery Schutzman, qui préfère se faire appeler « professeur Starson », est un homme d'une intelligence exceptionnelle. Bien qu'il n'ait pas fait d'études universitaires dans ce domaine, il a réalisé dans le passé des travaux remarquables en physique et il compte parmi ses amis des physiciens de renom.

Il souffre cependant de « troubles bipolaires » depuis plusieurs années. Cette condition l'a amené à séjourner à plusieurs reprises dans des établissements psychiatriques aux États-Unis et au Canada et lui a souvent occasionné des problèmes avec la justice criminelle.

Depuis juillet 1998, il est d'ailleurs détenu dans une institution psychiatrique ontarienne suite à un verdict de « non responsabilité criminelle pour cause de troubles mentaux », relativement à des accusations de menaces de mort.

Dans le cadre de cette détention, un traitement à base de neuroleptiques, de psychorégulateurs, d'anxiolytiques et de médicaments antiparkinsoniens lui a été proposé. Il a refusé catégoriquement de prendre cette médication, disant avoir besoin de toutes ses facultés intellectuelles pour être en mesure d'effectuer ses recherches scientifiques. Il croit en effet que tous les médicaments analogues qui lui ont été prescrits dans le passé ont considérablement amoindri sa capacité de raisonner et l'ont de ce fait empêché de travailler comme physicien. Son médecin traitant ayant conclu qu'il n'avait pas la capacité de prendre une décision à l'égard du traitement proposé, le professeur Starson s'est adressé à la « Commission ontarienne du consentement et de la capacité », qui, en vertu de la loi ontarienne, a le pouvoir de réviser la constatation du praticien<sup>2</sup>.

La Commission a confirmé la constatation du praticien de la santé.

Le professeur Starson a porté cette décision en appel devant la Cour supérieure de l'Ontario, qui a renversé la décision de la Commission. La Cour d'appel de l'Ontario a confirmé la décision de la Cour supérieure. D'où l'appel à la Cour suprême du Canada interjeté par le psychiatre en chef de l'hôpital où était hospitalisé le professeur Starson.



LAVERY, DE BILLY

AVOCATS

<sup>1</sup> [2003] R.C.S. 32

<sup>2</sup> L.D. 1996, c. 2, art. 32 (1)

## Le droit ontarien

En Ontario, une loi spécifique régit le consentement au traitement. Il s'agit de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*<sup>3</sup>. En vertu de cette loi, toute personne est présumée capable de décider de recevoir ou non un traitement<sup>4</sup>. Celle-ci établit également les critères pour apprécier la capacité d'une personne à prendre une décision d'ordre médical. Ces critères sont les suivants :

- la personne est apte à comprendre les renseignements pertinents à l'égard de la prise d'une décision concernant un traitement;
- la personne est apte à évaluer les conséquences raisonnablement prévisibles d'une décision positive ou négative ou d'une absence de décision<sup>5</sup>.

C'est donc à la lumière de ces critères que la Cour suprême a analysé la situation dans *Starson*.

## La décision de la Cour suprême

La Cour suprême, dans une décision partagée [6-3], a confirmé les décisions de la Cour supérieure et de la Cour d'appel de l'Ontario. Nous ne traiterons ici que de la position des juges majoritaires.

Le juge Major, qui écrit pour la majorité, déclare que la conclusion d'incapacité à laquelle en est arrivée la *Commission sur le consentement et la capacité* n'est étayée par aucun motif capable de résister à un examen assez poussé de la preuve. Au surplus, selon lui, cette conclusion repose sur une interprétation erronée de la norme légale applicable à la détermination de la capacité d'une personne à l'égard d'un traitement.

## Les règles applicables en l'espèce

*La Loi vise à concilier les intérêts opposés que sont la liberté d'un individu et son bien-être*

Selon le juge Major, le droit de refuser un traitement médical non souhaité est fondamental pour la dignité et l'autonomie d'une personne. Ce droit est tout aussi important dans le contexte du traitement de la maladie mentale. C'est pourquoi il faut accorder une importance toute particulière aux principes de l'autonomie et de l'autodétermination lorsqu'il s'agit d'évaluer la capacité des personnes de cette catégorie.

Ceci étant dit, le juge Major reconnaît que dans certains cas, l'État doit intervenir pour assurer le bien-être de patients qui n'ont pas la capacité de prendre des décisions d'ordre médical. C'est le but de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, qui vise justement à concilier les intérêts opposés que sont la liberté de l'individu et son bien-être.

*La sagesse d'une décision n'est pas un élément à considérer dans la détermination de la capacité*

Le juge Major souligne que le droit d'agir sciemment de façon insensée n'est pas dénué d'importance et qu'une personne peut volontairement décider de prendre des risques sans ingérence de l'État. Bref, la sagesse d'une décision n'a aucune pertinence pour déterminer si une personne est capable de prendre une décision d'ordre médical. C'est la dignité de l'intéressé qui est en jeu.

*L'aptitude à comprendre les renseignements pertinents à l'égard de la prise de décision concernant le traitement est une condition de la capacité. Cette condition exige que la personne ait la capacité cognitive d'analyser, de retenir et de comprendre ces renseignements*

La Loi prévoit qu'une personne est capable de décider d'un traitement si elle est apte à comprendre les renseignements pertinents relatifs à une décision concernant le traitement. Pour être en mesure de comprendre de tels renseignements, la personne doit avoir la

capacité cognitive d'analyser, de retenir et de comprendre ces renseignements, précise le juge Major.

*L'aptitude à évaluer les conséquences raisonnablement prévisibles d'une décision ou d'une absence de décision est également une condition de la capacité. Cette condition exige que la personne soit en mesure d'appliquer à sa situation personnelle les renseignements pertinents à la prise de décision*

La Loi prévoit également que la capacité s'apprécie non seulement en regard de l'aptitude d'une personne à comprendre les renseignements pertinents à la prise de décision, mais aussi en regard de son aptitude à évaluer les conséquences raisonnablement prévisibles d'une décision ou de l'absence d'une décision.

Pour ce faire, il n'est pas nécessaire que la personne soit d'accord avec son médecin traitant sur le diagnostic. Néanmoins, s'il est démontré que cette personne est dans un « état » psychologique donné, l'aptitude précitée sous-tend qu'elle puisse reconnaître la possibilité d'être affectée par cet état.

Selon le juge Major, le terme « état » permet de vérifier si la personne comprend ou reconnaît les manifestations objectivement perceptibles de la maladie plutôt que l'interprétation qui en est donnée. Bref, la personne n'est pas obligée de décrire son état psychologique comme une « maladie ». Elle n'est pas obligée non plus d'être d'accord avec le médecin traitant quant à la cause de cet état ou au diagnostic. Néanmoins, si l'état de cette personne a pour conséquence de la rendre inapte à reconnaître qu'elle est affectée par les manifestations de cet état, celle-ci ne sera pas apte à appliquer les renseignements pertinents à sa situation personnelle et à évaluer les conséquences de sa décision.

<sup>3</sup> L.O. 1996, c. 2

<sup>4</sup> Ibid., art. 4 (2)

<sup>5</sup> Ibid., art. 4 (1)

Monique Brassard est  
membre du Barreau du  
Québec depuis 1987 et se  
spécialise en droit de la santé



En d'autres termes, la personne n'est pas en mesure d'appliquer les renseignements pertinents à sa situation personnelle et d'évaluer les conséquences de sa décision si, en raison de son « état psychologique », elle ne peut reconnaître qu'elle est affectée par les manifestations de cet état.

Par ailleurs, une distinction subtile mais importante doit être faite selon le juge Major : la Loi n'exige pas une évaluation « concrète » des conséquences d'une décision. Le juge Major ne précise cependant pas ce qu'il entend par « évaluation concrète ».

Il conclut néanmoins qu'en pratique, pour statuer sur sa capacité, il faut d'abord se demander si la personne comprend vraiment les paramètres de la décision qui est prise, c'est-à-dire si elle comprend la nature et l'objet du traitement proposé, les effets bénéfiques et les risques prévisibles du traitement, les autres traitements possibles et les conséquences prévisibles du fait de ne pas subir le traitement.

#### *Avant de conclure à l'incapacité, il faut examiner les raisons à l'origine de l'incompréhension des paramètres de la décision à prendre*

Le fait qu'une personne ne soit pas en mesure de démontrer qu'elle comprend les paramètres de la décision qui est prise ne doit pas amener inexorablement à une conclusion d'incapacité, poursuit le juge Major. Encore faut-il examiner les raisons pour lesquelles cette personne n'est pas capable d'évaluer les conséquences afin de vérifier si cette lacune ne découlerait pas de causes qui ne réduisent pas sa capacité d'évaluer les conséquences mais plutôt, par exemple, du fait que son médecin traitant ne l'a pas informée adéquatement des conséquences de sa décision.

#### **Application aux faits de l'espèce**

Appliquant ces principes aux faits de l'espèce, le juge Major conclut, sans commenter plus amplement, qu'il ne fait aucun doute que le professeur Starson a la capacité cognitive d'analyser, de retenir et de comprendre les renseignements pertinents à la prise de décision concernant le traitement proposé.

Quant à son aptitude à évaluer les conséquences raisonnablement prévisibles d'une décision de subir ou non le traitement, le juge Major est d'avis que la conclusion d'incapacité à laquelle la Commission est arrivée ne résiste pas à un examen attentif de la preuve.

#### *Le refus du professeur Starson de considérer ses problèmes comme une « maladie mentale » n'équivaut pas à une négation de l'existence de troubles mentaux*

Le juge Major souligne que le professeur Starson a expressément admis devant la Commission qu'il présente des symptômes de troubles bipolaires, qu'il a souffert il y a 13 ans de problèmes mentaux qu'il lui était difficile, voire presque impossible, de gérer, que sa propre perception de la réalité était différente de celle des autres et qu'il avait besoin d'une thérapie. Il affirmait cependant ne pas croire que ses problèmes découlaient d'une maladie mentale.

La conclusion du médecin, et par la suite de la Commission, que le professeur Starson n'ait été atteint de troubles mentaux, repose sur le fait que le professeur Starson n'accepte pas que l'on qualifie de « maladie » le fonctionnement particulier de son esprit, ce qui démontre de la part du médecin une mauvaise compréhension du critère légal de la capacité et, de la part de la Commission, une erreur, en omettant de creuser les motifs fondant l'opinion du médecin.

Le fait que le professeur Starson refusait de considérer comme une « maladie » le fonctionnement de son cerveau ne signifie pas qu'il niait totalement l'existence de troubles mentaux.

En conséquence, le juge Major estime que c'est à bon droit que la Cour supérieure de l'Ontario a conclu que la preuve ne comportait aucun motif raisonnable permettant à la Commission de décider que le professeur Starson niait presque totalement son état. La preuve démontre au contraire que même s'il ne percevait pas son état comme une maladie, le professeur Starson était parfaitement conscient que son cerveau ne fonctionnait pas normalement.

#### *Les motifs du refus du professeur Starson de prendre la médication*

En ce qui concerne sa capacité d'évaluer les conséquences d'une décision concernant le traitement, le juge Major est d'avis que la Commission semble avoir mal compris les raisons pour lesquelles le professeur Starson refusait la médication. La Commission a retenu qu'il manifestait une certaine aversion envers la médication parce qu'il avait souffert d'effets secondaires dans le passé. Toutefois, c'est principalement à l'objectif visé par la médication qu'il s'opposait, soit le ralentissement du fonctionnement de son cerveau.

Le professeur Starson a déclaré de façon non équivoque que tous les médicaments qu'il avait pris dans le passé avaient ralenti son esprit et l'avaient transformé « en un ivrogne ayant de la difficulté à penser », ce qui l'empêchait de poursuivre ses activités scientifiques. Or, il ressort clairement du dossier que pour le professeur Starson, sa capacité de travailler comme physicien domine tous les autres facteurs et qu'il considère le traitement proposé par ses médecins comme plus dommageable pour lui que ses troubles mentaux.

Le juge Major souligne par ailleurs que le médecin traitant du professeur Starson a reconnu que l'objectif de la médication était de ralentir le cerveau de ce dernier à un degré d'activité normale. Conséquemment, le professeur Starson comprenait l'objectif visé par le traitement.

#### *Les conséquences raisonnablement prévisibles d'une décision ou d'une absence de décision*

Le juge Major estime qu'il n'y avait aucun élément de preuve indiquant que la médication améliorerait vraisemblablement l'état du professeur Starson, la preuve démontrant au contraire que par le passé, les traitements qu'il avait suivis ne lui avaient jamais permis de fonctionner adéquatement.

Le juge Major estime également que la conclusion de la Commission selon laquelle le traitement médical améliorerait les chances de succès du professeur Starson d'obtenir une libération lors d'une future audition devant la Commission d'examen relève entièrement de la conjecture.

Quant à la compréhension des risques en l'absence de traitement, le juge Major est d'avis qu'il y avait peu d'éléments dans la preuve permettant de valider l'affirmation qu'en l'absence de traitement, les troubles mentaux du professeur Starson empireraient vraisemblablement. Au surplus, le juge Major précise qu'en aucun moment au cours de l'audience devant la Commission, on a demandé au professeur Starson s'il était conscient de la possibilité que son état se détériore en l'absence de traitement.

Enfin, le professeur Starson était conscient qu'il souffrait de problèmes mentaux et qu'il avait besoin d'être traité, comme en témoigne le fait qu'il a expressément demandé à demeurer à l'hôpital et à poursuivre une psychothérapie. Dans ces circonstances, il n'était pas raisonnable pour la Commission de conclure, sans un examen plus poussé, qu'il ne comprenait pas que son état pouvait se détériorer.

En outre, il ressort des motifs de la Commission, selon le juge Major, qu'elle s'est éloignée du mandat que la Loi lui a confié, à savoir décider uniquement de la capacité mentale d'un patient à l'égard d'un traitement, pour se laisser influencer indûment par sa propre conception de l'intérêt du professeur Starson à recevoir le traitement. À preuve, soumet-il, la déclaration de la Commission en début d'audition que « *l'état du patient l'attristait énormément* » et, plus loin, « *que la vie [de ce dernier] avait été dévastée par ses troubles mentaux* ». La teneur de ces commentaires indique, selon le juge Major, que la Commission n'a pas bien compris le rôle qui lui était confié.

## Conclusion

Ce qu'il faut retenir de cette décision, en définitive, c'est qu'une personne ne perd pas sa capacité et son autonomie à l'égard d'une

décision d'ordre médical du seul fait qu'elle souffre de troubles mentaux ou qu'elle n'est pas d'accord avec son médecin quant à la cause de ses problèmes ou quant au diagnostic posé. Cependant, si l'état psychologique de cette personne a pour effet de l'empêcher de reconnaître qu'elle est affectée par les manifestations de cet état, celle-ci ne saurait être apte à comprendre et à apprécier les paramètres pertinents à une prise de décision concernant le traitement et, conséquemment, elle perdra sa capacité et son autonomie d'en décider.

En droit québécois, c'est dans le *Code civil du Québec*, notamment aux articles 10 à 25, que l'on retrouve les principales dispositions régissant la protection et le respect de l'intégrité d'une personne. Le principe veut que toute atteinte à cette intégrité exige le consentement de la personne concernée. Dans le cas des personnes incapables de donner un consentement valide à des soins requis par leur état de santé, le Code prévoit des règles particulières.

Cependant, contrairement au droit ontarien, la loi est muette en ce qui concerne les critères permettant de conclure à l'incapacité d'une personne à consentir à recevoir les soins requis par son état de santé ou à les refuser. Ce sont donc les tribunaux, notamment la Cour d'appel du Québec<sup>6</sup>, qui y ont pourvu. Il ressort de ces décisions qu'en matière de santé mentale, les tribunaux accordent une importance capitale à la perception qu'a une personne de sa maladie et sur les effets de celle-ci sur sa capacité à consentir à des soins.

Ceci étant dit, de façon plus spécifique, les tribunaux appliquent le test suivant :

1. la personne comprend-elle la nature de la maladie pour laquelle un traitement lui est proposé?

<sup>6</sup> *Institut Philippe Pinel de Montréal c. A.G.* [1994] R.J.Q. 2523 (C.A.), requête pour autorisation de pourvoi à la Cour suprême rejetée 17-02-95; *Hôtel-Dieu de Roberval c. C.S. et al.*, 200-09-003901-029 (C.A.); *Le Centre hospitalier Le Centre de la Mauricie c. R.J. et L.L. et al.*, 200-09-003949-028 (C.A.).

2. la personne comprend-elle la nature et le but du traitement?
3. la personne saisit-elle les risques et les avantages du traitement si elle le subit?
4. la personne comprend-elle les risques de ne pas subir le traitement?
5. la capacité de compréhension de la personne est-elle affectée par sa maladie?

On voit donc que les principes régissant le droit québécois en ce qui a trait à la capacité d'une personne souffrant de troubles mentaux de prendre des décisions d'ordre médical rejoignent ceux qui prévalent en Ontario. En ce sens, les principes énoncés par la Cour suprême dans l'affaire *Starson* pourraient être applicables au Québec. Ceci étant dit, bien qu'elle amène des précisions d'importance, rien n'indique que, sur le fond, cette décision modifie les critères actuellement appliqués par nos tribunaux en la matière. Cela demeure toutefois une affaire à suivre.

Monique Brassard

**Vous pouvez communiquer avec les membres suivants du groupe Droit de la santé pour toute question relative à ce bulletin.**

### à nos bureaux de Montréal

Pierre L. Baribeau  
Monique Brassard  
Jocelyne Forget  
Jean-François Lepage  
Véronique Morin  
Jacques Nols

### à nos bureaux de Québec

Pierre Beaudoin  
Jules Brière  
Hélène Gauvin  
Louis Rochette

**Site Web**  
www.laverydebilly.com

Droit de reproduction réservé. Ce bulletin destiné à notre clientèle fournit des commentaires généraux sur les développements récents du droit. Les textes ne constituent pas un avis juridique. Les lecteurs ne devraient pas agir sur la seule foi des informations qui y sont contenues.

### Montréal

Bureau 4000  
1, Place Ville Marie  
Montréal (Québec)  
H3B 4M4

Téléphone :  
(514) 871-1522  
Télécopieur :  
(514) 871-8977

### Québec

Bureau 500  
925, chemin Saint-Louis  
Québec (Québec)  
G1S 1C1

Téléphone :  
(418) 688-5000  
Télécopieur :  
(418) 688-3458

### Laval

Bureau 500  
3080, boul. Le Carrefour  
Laval (Québec)  
H7T 2R5

Téléphone :  
(450) 978-8100  
Télécopieur :  
(450) 978-8111

### Ottawa

Bureau 1810  
360, rue Albert  
Ottawa (Ontario)  
K1R 7X7

Téléphone :  
(613) 594-4936  
Télécopieur :  
(613) 594-8783