

De l'éthylomètre au stéthoscope

Enjeux infirmiers en contexte médico-légal à l'urgence



Conférence offerte à l'Association des infirmières et infirmiers d'urgence du Québec (AIUQ) dans le cadre du :

Symposium soins d'urgence 2025 : Vision 360 pour repenser et agir

18 novembre 2025



Déroulement de la présentation



Mise en situation clinique fictive, évolutive et **interactive**.

Utilisation du logiciel Genially pour la présentation. Permet une interaction en temps réel pendant la présentation.

Aucun jugement ou critique ne sera porté, le but étant de rendre cette présentation plus conviviale.

Votre participation est grandement souhaitée !

66 Déclarations

Aucun conflit d'intérêt à déclarer;

Le contenu de cette présentation ne constitue en aucun cas un avis ou un conseil juridique et n'engage que son auteure;

Les images présentées ont été générées par intelligence artificielle (Copilot) et toute ressemblance avec une personne réelle ou fictive est purement fortuite.

Objectifs de la présentation



À la fin de la présentation, les participant(e)s seront en mesure de :

- distinguer les obligations légales et déontologiques des personnes infirmières en contexte d'intervention policière à l'urgence;
- reconnaître les droits fondamentaux de toute personne usagère impliquée dans une situation de présence policière à l'urgence;
- adopter une posture professionnelle adaptée aux enjeux de confidentialité, de consentement et de sécurité des soins à l'urgence.

Mme Gina Tonic



Mme Gina Tonic

Il est 0h30. Vous travaillez sur le quart de nuit à l'urgence de votre CH.

Vous recevez une patiente annoncée quelques minutes plus tôt par le service ambulancier.

Il s'agit de Mme Gina Tonic, 51 ans. Mme Tonic est impliquée dans un accident de voiture alors qu'elle était conductrice et la seule personne de la voiture. L'accident s'est produit vers 0h00.

En plus des ambulanciers, deux policiers accompagnent Mme Tonic, dont l'un était présent dans l'ambulance lors du transfert au CH.

À son arrivée, vous constatez rapidement que Mme Tonic présente un Glasgow à 10/15 :

- Elle ouvre les yeux à la stimulation douloureuse (2);
- Elle présente un discours décousu et utilise des mots inappropriés (3);
- Malgré qu'elle ne réponde pas aux ordres verbaux simples, elle localise aisément la douleur (5).

Un des policiers vous informe qu'ils ont des motifs raisonnables de croire que Mme Tonic a conduit son véhicule avec les facultés affaiblies, fort probablement par l'alcool. Étant présent dans l'ambulance il a en effet constaté une forte odeur éthylique lors du transport.

Le second policier vous demande d'effectuer un prélèvement sanguin afin de vérifier le taux d'alcoolémie, en précisant que Mme Tonic est actuellement en état d'arrestation.



Q1 : En tenant compte de la situation clinique présentée, que faites-vous considérant que le policier vous informe que Mme Tonic est en état d'arrestation ?

Vous pouvez sélectionner plus d'une réponse

- J'informe les policiers que nous devons d'abord prioriser de stabiliser la patiente.
- J'informe les policiers que Mme Tonic doit d'abord être évaluée par le médecin, car je doute de son aptitude à consentir.
- Je procède immédiatement au prélèvement, car la patiente est en état d'arrestation et le policier en fait explicitement la demande.
- Je procède au prélèvement pour m'éviter une accusation d'entrave au travail des policiers.

Envoyer



État d'arrestation



Code criminel, art. 320.28 (1) : L'agent de la paix qui a des **motifs raisonnables** de croire qu'une personne **a conduit un moyen de transport alors que sa capacité de conduire était affaiblie** à un quelconque degré par l'effet de l'alcool [...] **peut**, à condition de le faire dans les meilleurs délais, **lui ordonner** [à la personne qui a conduit] :

a) de lui fournir dans les meilleurs délais les échantillons suivants :

[...] ii) soit les **échantillons de sang** qui, de l'avis du **technicien qualifié* ou du médecin** qualifié qui effectue le prélèvement, sont nécessaires à la réalisation d'une analyse convenable permettant d'établir l'alcoolémie de cette personne, dans le cas où l'agent de la paix a des **motifs raisonnables** de croire que, compte tenu de l'état physique de la personne, celle-ci peut être incapable de fournir un échantillon d'haleine ou le prélèvement d'un tel échantillon serait difficilement réalisable.

Code criminel a. 320.15 (1) : Commet une infraction quiconque, sans excuse raisonnable, sachant que l'ordre a été donné, omet ou refuse d'obtempérer à un ordre donné en vertu des articles 320.27 ou 320.28.

Consentir / Refuser de manière libre et éclairé ?



Code criminel, art. 320.29 (1) : *Le juge de paix peut décerner un mandat autorisant un agent de la paix à exiger d'un médecin qualifié ou d'un technicien qualifié qu'il prélève les échantillons de sang qu'il estime nécessaires à la réalisation d'une analyse convenable permettant de déterminer l'alcoolémie d'une personne [...] s'il est convaincu, à la suite d'une dénonciation faite sous serment suivant la formule 1, que les éléments suivants sont réunis :*

- a) il existe des **motifs raisonnables** de croire que la personne, au cours des huit heures précédentes, **a conduit** un moyen de transport impliqué dans un accident ayant entraîné des lésions corporelles à elle-même ou à un tiers, ou la mort d'un tiers;
- b) il existe des **motifs raisonnables** de soupçonner que la personne **a de l'alcool ou de la drogue dans son organisme**;
- c) un **médecin** qualifié est d'avis : (i) d'une part, que cette personne se trouve dans un état physique ou psychologique **qui ne lui permet pas de consentir (refuser)** au prélèvement de son sang,(ii) d'autre part, que le prélèvement des échantillons de sang **ne mettra pas en danger la santé** de cette personne.

Consentir / Refuser de manière **libre** et éclairé ?



1. *Tout être humain a droit à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'**intégrité** et à la liberté de sa personne.*



11 : *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 [...]*



12 : *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.*

Libre ? Lorsque le consentement réfère à une décision prise en dehors de toute influence ou contrainte indue (ex. : suite à une pression ou une menace).



Q2 : Selon vous, est ce que le fait d'indiquer à la personne que si elle choisit de refuser le prélèvement sanguin, elle risque d'être accusée d'infraction en vertu de l'art. 320.15 (1) du Code criminel, constitue une forme de menace ou pression indue des policiers ?

Non

Oui

Éclairé ?



Le consentement est considéré comme **éclairé** lorsqu'il repose sur une information complète, claire et adaptée, qui permet à la personne de comprendre la nature de l'intervention, ses bénéfices, ses risques, les solutions de rechange ainsi que les **conséquences** de sa réalisation ou de son refus.



Q3 : Selon une étude réalisée en 2021, quelle était la PRINCIPALE cause des interactions conflictuelles entre les policiers et le personnel soignant aux urgences?

- L'absence de compréhension claire du rôle et des responsabilités des policiers aux urgences.
- Le fait que les policiers interrompent l'évaluation ou les traitements médicaux.
- La compromission de la vie privée et de la confidentialité des patients.
- La perte de confiance du public envers les services hospitaliers à l'urgence.



Dans le doute sur l'aptitude de Mme Tonic, vous avez demandé l'avis de l'urgentologue qui est venu évaluer la patiente. Il détermine que Mme Tonic n'est pas dans un état physique et psychologique lui permettant de signifier quelconque consentement ou refus de façon libre et éclairé.

Les policiers sont alors informés de cette conclusion et se chargent d'obtenir un **télé mandat** d'un juge de paix.

L'urgentologue demande à ce que Mme Tonic soit immédiatement transférée au scan et prescrit un bilan sanguin de routine incluant un dosage d'alcoolémie **à des fins médicales**.

Il est maintenant 1h30. Les résultats sanguins du bilan de 1h00 sont disponibles. Mme Tonic présente un taux d'alcoolémie sanguin à 110 mg / mL (0.11 g / 100 mL). Entre temps, son fils, informé de la situation, s'est présenté à l'urgence. Il vous a mentionné que Mme a une consommation d'alcool relativement importante et que ce n'est malheureusement pas la première fois qu'elle conduit avec les facultés affaiblies.

Alors que vous êtes au poste et que vous vous apprêtez à communiquer les résultats à l'urgentologue et à lui proposer de mettre en place un protocole de sevrage alcoolique, un des policiers, en attente du mandat, se présente et **vous demande des nouvelles de Mme Tonic**.

Saisissant l'occasion de vouloir bien faire les choses en collaborant avec les policiers, vous l'informez de la discussion que vous avez eu avec le fils et qu'il n'y aura pas besoin de procéder au prélèvement sanguin considérant qu'un test a été réalisé vers 1h00 démontrant un taux d'alcool sanguin à 110 mg / mL.



Q4 : Selon vous, cette situation est-elle conforme à vos obligations déontologiques de transmettre au policier les informations cliniques concernant Mme Tonic?

Non

Oui



Q5 : Quelle est la conduite légale et professionnelle la plus appropriée dans cette situation?

- Refuser de communiquer tout renseignement médical tant que le policier ne présente pas de mandat judiciaire valide, en expliquant que ces informations sont couvertes par le secret professionnel.
- Transmettre au policier les informations disponibles afin de collaborer activement à l'enquête policière.
- Informer le policier uniquement du résultat l'alcoolémie puisque ce test a de toute façon été réalisé.
- Refuser de communiquer tout renseignement médical tant que le policier ne présente pas de mandat judiciaire valide, mais appeler au laboratoire afin de récupérer le tube de sang prélevé pour le remettre au policier et éviter ainsi de devoir piquer de nouveau Mme Tonic.

Inspiration : *Forgues c. R.*



Forgues c. R.

2015 QCCQ 15651

COUR DU QUÉBEC

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE GATINEAU
LOCALITÉ DE GATINEAU
« Chambre criminelle et pénale »

N° : 550-01-067943-128

DATE : 18 septembre 2015

SOUS LA PRÉSIDENCE DE L'HONORABLE VALMONT BEAULIEU, J.C.Q.

ALAIN FORGUES

Requérant

C.

SA MAJESTÉ LA REINE

Intimée

Confidentialité et secret professionnel



5. Toute personne a droit au respect de sa vie privée.
9. Chacun a droit au respect du secret professionnel.



37. Toute personne qui constitue un dossier sur une autre personne doit avoir un intérêt sérieux et légitime à le faire. Elle ne peut recueillir que les renseignements pertinents à l'objet déclaré du dossier et **elle ne peut, sans le consentement de l'intéressé ou l'autorisation de la loi, les communiquer à des tiers ou les utiliser à des fins incompatibles avec celles de sa constitution;** elle ne peut non plus, dans la constitution ou l'utilisation du dossier, porter autrement atteinte à la vie privée de l'intéressé ni à sa réputation

60.4 : Le professionnel doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession. **Il ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son client ou lorsque la loi l'ordonne ou l'autorise par une disposition expresse.**



Le professionnel peut en outre communiquer un renseignement protégé par le secret professionnel, en vue de **protéger une personne ou un groupe de personnes identifiable** lorsqu'il a un **motif raisonnable** de croire qu'un **risque sérieux de mort ou de blessures graves**, lié notamment à une disparition ou à un acte de violence, dont une tentative de suicide, **menace cette personne ou ce groupe** et que **la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence**. Toutefois, le professionnel ne peut alors communiquer ce renseignement qu'à la ou aux personnes exposées à ce risque, à leur représentant ou aux personnes susceptibles de leur porter secours. Le professionnel ne peut communiquer **que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies** par la communication. [...]



Q6 : Un patient se présente à l'urgence en état d'ébriété. Il vous mentionne avoir conduit sa voiture. Après une heure, il vous dit vouloir quitter et conduire de nouveau son véhicule. Puisque vous avez des motifs raisonnables de croire qu'il pourrait causer des blessures à lui-même ou autrui, vous songez à aviser les autorités policières. Pouvez-vous procéder en vertu de l'article 60.4 du Code des professions?

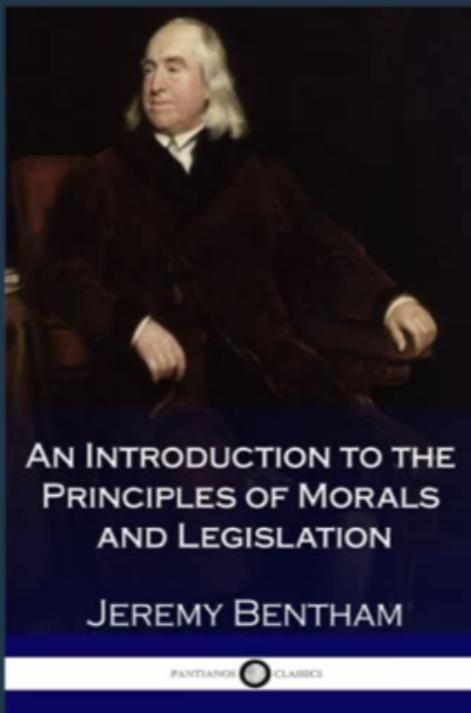
Non

Oui



Code des professions - a. 60.4

- ... en vue de **protéger** (prévention)
- une personne ou groupe de personnes **IDENTIFIABLES**
- ... **risque sérieux** de mort ou de blessures graves
- ... inspire un **sentiment d'urgence**



Source : *An Introduction to the Principles of Morals and Legislation*
ISBN 13: 9781979128360

Code de déontologie des infirmières et infirmiers

31. L'infirmière ou l'infirmier doit respecter les règles prévues au *Code des professions* (chapitre C-26) relativement au secret qu'il doit préserver quant aux renseignements de nature confidentielle qui viennent à sa connaissance dans l'exercice de sa profession et des cas où il peut être relevé de ce secret.

31.1. L'infirmière ou l'infirmier qui, en application du troisième alinéa de l'article 60.4 du Code des professions (chapitre C-26), communique un renseignement protégé par le secret professionnel **doit consigner au dossier du client** concerné les éléments suivants:

1° les **motifs** au soutien de la décision de communiquer le renseignement, dont l'identité de la personne qui a incité l'infirmière ou l'infirmier à le communiquer ainsi que celle de la personne ou du groupe de personnes exposées au danger;

2° les **éléments de la communication** dont la date et l'heure de la communication, le contenu de la communication, le mode de communication utilisé et l'identité de la personne à qui la communication a été faite.

Secret professionnel - Pourquoi ?



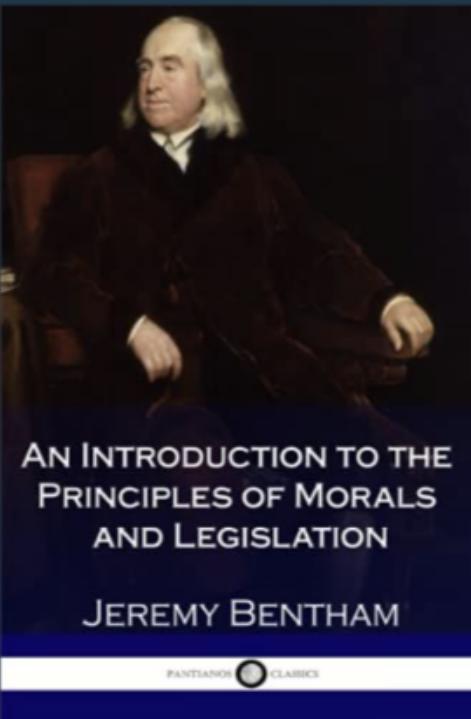
Le secret professionnel n'est pas le secret du professionnel; il concerne le client et vise à protéger sa vie privée.

**Le secret professionnel est la propriété du client;
le professionnel en est seulement le dépositaire.**



Pour obtenir des services ou des soins, le client doit pouvoir exposer aux professionnels des informations intimes passées ou actuelles, physiques ou psychologiques **sans risque de représailles**. Le client doit pouvoir être assuré que ce dont il sera discuté, lors de sa relation avec le professionnel, restera strictement confidentiel.

Il est fort probable qu'une personne hésiterait à consulter ou dévoiler des informations (qui au final pourrait compromettre sa sécurité) à un professionnel si cette promesse de secret n'existaient pas. Le cas échéant porterait grandement atteinte à la confiance du public envers notre système de santé.



Code de déontologie des infirmières et infirmiers

28. L'infirmière ou l'infirmier doit chercher à **établir et maintenir une relation de confiance** avec son client.

48. L'infirmière ou l'infirmier ne doit pas, à l'égard de toute personne avec laquelle il est en rapport dans l'exercice de sa profession, poser un acte ou avoir un comportement intimidant ou menaçant susceptible de compromettre la qualité des soins ou la **confiance** du client ou du public envers la profession.

Source : *An Introduction to the Principles of Morals and Legislation*
ISBN 13: 9781979128360



Q7 : Lors d'un prélèvement sanguin à des fins médicales, il est permis de remettre cet échantillon aux policiers, sans autre consentement, s'il a un mandat.

Vrai

Faux

R. c. Dymen Cour suprême



Sa Majesté La Reine *Appelante*

c.

Brandon Roy Dyment *Intimé*

RÉPERTORIÉ: R. c. DYMENT

N° du greffe: 19786.

1987: 8 avril; 1988: 8 décembre.

- Le prélèvement sanguin contient des **renseignements hautement personnels et intimes**;
- Lorsqu'un échantillon est remis à la police **sans consentement** de l'usager, **ni mandat**, cela constitue une **saisie abusive** au sens de l'article 8 (Charte Canadienne);
- Le consentement donné pour un **usage médical** ne peut pas être élargi pour justifier une utilisation policière;
- Seul un **mandat judiciaire** valide peut rendre la saisie conforme à la Charte.



Q8 : Considérant votre refus, le policier vous demande s'il peut néanmoins consulter les notes au dossier de Mme Tonic. Que faites-vous?

- Vous refusez l'accès au dossier en expliquant qu'il est strictement confidentiel, sauf en présence d'un mandat judiciaire valide ou du consentement de la patiente.
- Vous permettez au policier de consulter directement le dossier, car il s'agit d'une enquête et que la sécurité publique est en jeu.
- Vous laissez le policier consulter uniquement la section contenant les résultats de laboratoire pertinents, puisque ce sont des données objectives.
- Vous avisez l'urgentologue de la demande du policier afin que ce soit lui qui autorise ou non l'accès au dossier.





Question bonus : Le conjoint de Mme Tonic se présente au chevet. Alors qu'elle est profondément endormie, il vous demande à combien était le taux d'alcoolémie de sa conjointe. Pouvez-vous répondre à sa question ?

Non

oui

Code de déontologie des infirmières et infirmiers



31.2. Lorsque l'infirmière ou l'infirmier exerce sa profession auprès d'un couple ou d'une famille, il doit sauvegarder le droit au secret professionnel de chaque membre du couple ou de la famille.

Merci !

QUESTIONS ? COMMENTAIRES ?

Je vous ai présenté l'état actuel du droit; toutefois, pour toute question spécifique à votre situation ou en cas d'incertitude, il est recommandé de consulter un avocat du service juridique de votre établissement, qui saura vous orienter vers la meilleure décision dans votre contexte.

Références

Textes législatifs et jugements

- *Charte des droits et libertés de la personne*, RLRQ c C-12, <<https://canlii.ca/t/6flnp>>, art. 1, 5 et 9
- *Lois constitutionnelles de 1867 à 1982, Partie 1 - Charte canadienne des droits et libertés*, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/const/page-12.html>, art. 8
- *Code civil du Québec*, RLRQ c CCQ-1991, <<https://canlii.ca/t/6flnj>>, art. 10 à 18, 37,
- *Code criminel*, LRC 1985, c C-46, <<https://canlii.ca/t/6fjn4>>, art. 320.14, 320.15, 320.28 et 320.29
- *Code des professions*, RLRQ c C-26, <<https://canlii.ca/t/6fjww>>, art. 59.2 et 60.4
- *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*, RLRQ c I-8, r 9, <<https://canlii.ca/t/6fjh8>>, art. 3, 28, 31, 31.1, 31.2, 42 et 48
- *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux*, RLRQ c G-1.021, <<https://canlii.ca/t/6fm1f>>, art. 12
- *Forgues c. R.*, 2015 QCCQ 15651 (CanLII), <<https://canlii.ca/t/gsg24>>
- *R. c. Dyment*, 1988 CanLII 10 (CSC), [1988] 2 RCS 417, <<https://canlii.ca/t/1ftc5>>

Ouvrages collectifs

- KOURI, R.P. et PHILIPS-NOOTENS, S. (2017) *L'intégrité de la personne et le consentement aux soins*, 4e éd., Éditions Yvon Blais, Montréal, ISBN : 978-2-89730-234-4
- PHILIPS-NOOTENS, S. et KOURI, R.P. (2021) *Éléments de responsabilité civile médicale - Le droit dans le quotidien de la médecine*, Éditions Yvon Blais, Montréal, ISBN : 978-2-89730-832-2

Références

Articles scientifiques

- SIMON, J.R., DERSE, A.R., MARCO, C.A, ALLEN, N.G. et BAKER, E.F. (2023) "Law enforcement information gathering in the emergency department : Legal and ethical background and practical approaches", *Journal of the American College of Emergency Physicians open*, DOI: 10.1002/emp2.12914
- MEGAN, H.Y., ARMANDO, L-M. et LAUREN, C.E. (2021) "Policed Patients : How the Presence of Law Enforcement in the Emergency Department Impacts Medical Care", *American College of Emergency Physicians*, <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2021.04.039>

Communiqués et chroniques déontologiques

- LÉTOURNEAU, J. et MORETTI, S. (2017) *Divulgation de renseignements de nature confidentielle*, Chronique déontologique (OIIQ), en ligne : <https://www.oiiq.org/divulgation-de-reseignements-de-nature-confidentielle>
- ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2017) *Processus judiciaires et secret professionnel : Testez vos connaissances!*, en ligne : <https://www.oiiq.org/processus-judiciaire-et-secret-professionnel-testez-vos-connaissances->
- LÉTOURNEAU, J. et MORETTI, S. (2019) *Secret professionnel : le Code des professions et la prévention des actes de violence*, Chronique déontologique (OIIQ), en ligne : <https://www.oiiq.org/secret-professionnel-le-code-des-professions-et-la-prevention-d-un-acte-de-violence#:~:text=%C2%AB%20Le%20professionnel%20doit%20respecter%20le,autorise%20par%20une%20disposition%20expresse.>
- ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2024) *Prélèvements sanguins à la demande des policiers*, en ligne : <https://www.oiiq.org/prelevements-sanguins-a-la-demande-de-policiers#:~:text=En%20effet%2C%20les%20infirmi%C3%A8res%20doivent%20respecter%20la%20disposition%20expresse.>
- BRISSON, M., MORETTI, S. et ROY, É. (2025) *Les infirmières : le processus judiciaire et le secret professionnel*, Chronique déontologique (OIIQ), en ligne : <https://www.oiiq.org/les-infirmieres-le-processus-judiciaire-et-le-secret-professionnel>