

Février 2018 – Cas du mois

Idées suicidaires et vie privée des clients

Contexte

Trixie, ergothérapeute, a reçu une recommandation pour évaluer la sécurité à domicile d'un client de 85 ans, M. Porter. L'acheminement a été fait par l'entreprise de réadaptation pour laquelle elle travaille, qui a été engagée par le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) pour fournir des services dans la région. Trixie a rencontré M. Porter et a effectué une première évaluation en présence de sa compagne des 10 dernières années. À la suite de son évaluation initiale, Trixie a formulé plusieurs recommandations en matière de sécurité et d'équipement et a planifié une visite de suivi — une fois que tout l'équipement a été livré — pour informer et s'assurer que M. Porter est en mesure d'utiliser l'équipement en toute sécurité.

Le fournisseur a avisé Trixie que tout l'équipement avait été livré et installé; elle a ensuite appelé M. Porter afin de fixer un rendez-vous pour la visite de suivi. Lorsqu'elle est arrivée chez M. Porter, il a ouvert la porte et a semblé surpris de la voir. Trixie a remarqué que M. Porter semblait débraillé et déséquilibré. M. Porter a dit qu'il avait oublié leur rencontre; cependant, il a accepté de procéder à la visite de suivi.

Une fois à l'intérieur, Trixie a remarqué que la maison était désorganisée, les plats empilés dans l'évier et le salon en désordre. Au cours de son évaluation de suivi, Trixie a appris que la compagne de M. Porter avait récemment déménagé. M. Porter a dit à Trixie qu'il se sentait perdu et qu'il envisageait parfois de mettre fin à ses jours. M. Porter a expliqué à Trixie qu'il avait déterminé hier qu'il n'avait plus de raison de vivre et lui a montré une bouteille de médicaments contre la douleur qu'il avait dans sa poche. Trixie a dit à M. Porter qu'elle s'inquiétait beaucoup pour lui et lui a demandé si elle pouvait l'orienter vers quelqu'un qui pourrait l'aider. M. Porter a refusé l'offre d'aide de Trixie et l'a suppliée de ne rien dire à personne. C'était la première fois que Trixie rencontrait un client ayant des pensées suicidaires. Elle se demandait ce qu'elle devait faire et quelles étaient ses obligations dans cette situation.

Considérations

- Quel est le devoir de Trixie pour protéger la vie privée dans ce dilemme?
- Comment le principe du consentement s'applique-t-il dans ce scénario?
- Les renseignements personnels sur la santé peuvent-ils être divulgués sans consentement dans cette situation?

Réagir à la situation

Au moment de décider ce qu'il faut faire, Trixie doit tenir compte de toutes les lois et de tous les renseignements pertinents. Trixie sait qu'elle a la responsabilité de protéger les renseignements personnels sur la santé de M. Porter, mais elle craint aussi que si elle ne le dit à personne, M. Porter puisse se faire du mal.

Trixie craint que M. Porter ne se blesse gravement et veut faire part de ses préoccupations à une personne appropriée (comme un parent ou un médecin de famille). Elle essaie d'obtenir le consentement de M. Porter pour communiquer des renseignements confidentiels qui seraient nécessaires pour l'aider, mais M. Porter refuse. Trixie sait qu'elle doit respecter la volonté de M. Porter. Cela ne veut pas dire que Trixie ne fait rien : Elle discute de différentes mesures avec M. Porter — comme communiquer avec son médecin de famille, contacter des services de soutien en cas de crise ou composer le 911 — et explique qu'elle est obligée de faire quelque chose si elle a des préoccupations au sujet de sa sécurité.

Comprendre la législation sur la protection des renseignements personnels (devoir de signalement)

Les lois sur la protection des renseignements personnels de l'Ontario protègent la façon dont les professionnels de la santé peuvent recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé (RPS). Les dépositaires de renseignements sur la santé doivent obtenir le consentement pour la collecte, l'utilisation ou la divulgation de renseignements personnels sur la santé, sauf dans des circonstances limitées où la divulgation est permise par la loi.

En vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS), les ergothérapeutes peuvent communiquer des renseignements personnels sur la santé d'une personne s'ils ont des motifs raisonnables de croire que la divulgation est nécessaire pour éliminer ou réduire le risque important de lésions corporelles graves pour une personne ou un groupe de personnes. Cette divulgation est parfois appelée le devoir de signalement. Bien que l'obligation de signalement ne soit pas un terme législatif, c'est une disposition de la loi. Si le risque est suffisant, le devoir de signalement constitue le pouvoir légal de divulguer l'information.

Si Trixie décide d'enfreindre les droits à la vie privée et de communiquer des détails au sujet des RPS de M. Porter, elle doit faire preuve de transparence et informer M. Porter de ses intentions et documenter la discussion et la justification de ses décisions.

Résultat

- À l'aide de son jugement clinique, Trixie a décidé qu'il y avait une différence marquée dans le comportement de M. Porter et qu'il y avait des preuves qu'il avait déterminé une méthode et un plan de suicide. Elle a établi qu'il y avait un risque imminent si M. Porter ne recevait pas d'aide immédiate.
- Trixie a d'abord tenté de communiquer avec le médecin de famille de M. Porter pour discuter de ses préoccupations, mais le médecin de famille n'était pas disponible immédiatement. Elle a ensuite communiqué avec son supérieur, qui a avisé Trixie des procédures de l'Ordre pour travailler avec les clients à risque. Trixie a reçu le numéro de téléphone des services communautaires en cas de crise de santé mentale. Le service communautaire en cas de crise a organisé une visite de M. Porter à la maison ce jour-là par une infirmière de l'équipe de sensibilisation afin d'évaluer les risques.
- Trixie a réfléchi à la situation et a décidé que si l'équipe de crise communautaire n'était pas disponible, sa prochaine option serait de communiquer avec les services d'urgence (911), car elle juge que M. Porter risque de se faire du mal. Trixie a documenté les mesures qu'elle a prises et les raisons pour lesquelles elle a porté atteinte à la vie privée dans le dossier clinique du client. Trixie a aussi fait un suivi auprès de son Ordre pour se familiariser avec les procédures relatives au travail avec les clients de la collectivité à risque de suicide.

Discussion

Travailler avec des clients qui expriment des idées suicidaires peut être complexe. La prise en charge des clients suicidaires nécessite une approche globale, qui exige les connaissances, les compétences et le jugement de l'ergothérapeute pour reconnaître lorsqu'une personne est en détresse et pour l'aider à obtenir les services nécessaires d'une manière respectueuse et bienveillante.

Les ergothérapeutes sont encouragés à examiner les lois, les règlements ainsi que les politiques et procédures de l'Ordre qui se rapportent aux clients qui pourraient avoir des pensées suicidaires. Les ergothérapeutes doivent comprendre leurs obligations professionnelles et juridiques et connaître les procédures organisationnelles pour gérer les clients ayant des idées suicidaires. S'il n'y a pas de telles procédures, les ergothérapeutes sont encouragés à élaborer de façon proactive une politique pour leur milieu de pratique.

Références

- Normes de consentement
- Normes de tenue des dossiers
- *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*
- Le Centre de toxicomanie et de santé mentale : Index sur la santé mentale et la dépendance
- Le Centre de toxicomanie et de santé mentale : Ressources pour les cas de détresse
- Feuille-info : La divulgation de renseignements est autorisée en cas d'urgence

Pour plus d'information

Pour toute question sur ce cas ou pour suggérer des sujets pour des cas futurs, communiquez avec le Service de ressources sur l'exercice de la profession au 1 800 890-6570/416 214-1177, poste 240, ou practice@coto.org.

Vous voulez lire d'autres cas? [Inscrivez-vous](#) et recevez les cas lorsqu'ils sont publiés.