



Guide sur les actes autorisés et la délégation

Révisé en août 2017

Date de publication originale : Juin 2000

Introduction

L'Ordre appuie les ergothérapeutes de l'Ontario pour veiller à ce qu'ils fournissent des services compétents, éthiques et responsables aux membres du public. Le présent guide veut aider les ergothérapeutes à interpréter et à appliquer les lois portant sur les actes autorisés dans le contexte de leur pratique.

En vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) de l'Ontario, certains actes appelés « actes autorisés » peuvent être exécutés seulement par certains professionnels de la santé qui en ont le droit. L'autorisation d'exécuter ces actes est accordée dans les lois qui portent spécifiquement sur chaque profession. Dans le domaine de l'ergothérapie, l'autorisation visant ces actes et le champ d'application de la profession sont précisés dans la *Loi de 1991 sur les ergothérapeutes*. Dans des circonstances appropriées, l'exécution d'actes autorisés peut également être déléguée par un professionnel qui a le droit d'exécuter un tel acte à un autre professionnel qui a la compétence nécessaire pour exécuter cet acte.

Actes autorisés

Les actes autorisés sont des procédures ou des activités qui peuvent poser un risque au public s'ils ne sont pas exécutés par un professionnel qualifié.

Voici les actes autorisés précisés dans le par. 27(2) de la LPSR :

Acte	Acte autorisé
1	La communication à un particulier, ou à son représentant, d'un diagnostic attribuant ses symptômes à tels maladies ou troubles, lorsque les circonstances laissent raisonnablement prévoir que le particulier ou son représentant s'appuiera sur ce diagnostic.
2	La pratique d'interventions sur le tissu situé sous le derme, sous la surface des muqueuses, à la surface de la cornée ou des dents, ou au-delà, y compris le détartrage des dents.
3	L'immobilisation plâtrée des fractures ou des luxations articulaires, ou leur consolidation ou réduction.
4	La manipulation des articulations de la colonne vertébrale au-delà de l'arc de mouvement physiologique habituel d'un particulier au moyen d'impulsions rapides de faible amplitude.
5	L'administration de substances par voie d'injection ou d'inhalation.
6	L'introduction d'un instrument, d'une main ou d'un doigt : <ol style="list-style-type: none">au-delà du conduit auditif externe,au-delà du point de rétrécissement normal des fosses nasales,au-delà du larynx,au-delà du méat urinaire,

- v. au-delà des grandes lèvres,
- vi. au-delà de la marge de l'anus,
- vii. dans une ouverture artificielle dans le corps.

- 7 L'application des formes d'énergie prescrites par les règlements pris en application de la LPSR ou le fait d'en ordonner l'application.
- 8 La prescription, la délivrance, la vente ou la composition de médicaments au sens de la définition qu'en donne la *Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies*, ou la surveillance de la section d'une pharmacie où sont conservés ces médicaments.
- 9 La prescription ou la délivrance d'appareils de correction visuelle pour les malvoyants, de verres de contact ou de lunettes, autres que de simples lentilles grossissantes, dans le cas de troubles visuels ou oculaires.
- 10 La prescription d'appareils de correction auditive aux personnes malentendantes.
- 11 L'appareillage ou la délivrance de prothèses dentaires, d'appareils d'orthodontie ou de périodontie, ou de dispositifs qui se portent dans la bouche en vue de prévenir tout fonctionnement anormal de la denture.
- 12 La direction du travail des parturientes ou la pratique d'accouchements.
- 13 L'administration de tests de provocation d'allergie d'un type particulier selon lesquels un résultat positif constitue une réaction allergique significative.
- 14 **En attente de promulgation – pas encore en vigueur**
Le traitement, au moyen d'une technique de psychothérapie appliquée dans le cadre d'une relation thérapeutique, d'un désordre grave dont souffre un particulier sur les plans de la pensée, de la cognition, de l'humeur, de la régulation affective, de la perception ou de la mémoire et qui est susceptible de porter gravement atteinte à son jugement, à son intuition, à son comportement, à sa capacité de communiquer ou à son fonctionnement social.

Qui peut exécuter des actes autorisés?

Les actes autorisés peuvent seulement être exécutés par un professionnel de la santé réglementé qui a le droit d'effectuer cet acte en vertu de la loi visant spécifiquement sa profession ou lorsque l'acte autorisé a été délégué de façon appropriée par l'autorisateur à un autre professionnel de la santé qui possède les compétences, les aptitudes et le jugement nécessaires pour exécuter cet acte.

Dépendamment de l'acte autorisé, certaines professions peuvent avoir une autorisation **complète** d'exécuter l'acte en entier tandis que d'autres professions peuvent avoir seulement une autorisation **partielle** d'exécuter une partie précise de l'acte. Par exemple, les physiothérapeutes ont une autorisation partielle d'exécuter l'acte autorisé d'insérer un instrument, une main ou un doigt dans certaines ouvertures du corps pour pratiquer des aspirations trachéales à des fins d'évaluation ou une réadaptation de la musculature pelvienne mais ils ne peuvent pas exécuter les autres parties de cet acte sans être délégués.

Les ergothérapeutes n'ont le droit d'exécuter aucun acte autorisé pour le moment. La loi permet toutefois aux ergothérapeutes d'exécuter l'acte d'acupuncture sans délégation (voir *Exemption*).

Champ d'application de l'ergothérapie

Le champ d'application de l'ergothérapie est un point central de la discussion sur les actes autorisés et la délégation. Ce champ d'application est défini ainsi dans la *Loi de 1991 sur les ergothérapeutes* :

« L'exercice de l'ergothérapie consiste dans l'évaluation des comportements fonctionnel et adaptatif, et dans le traitement et la prévention des troubles qui perturbent ces comportements, en vue de les développer, maintenir, rééduquer ou améliorer sur les plans des soins personnels, du rendement et des loisirs. 1991, chap. 33, art. 3. »

L'ergothérapeute doit se demander si l'exécution d'un acte autorisé délégué fait partie de son champ d'application avant d'accepter cette délégation.

Psychothérapie (en attente de promulgation)

L'acte autorisé de psychothérapie (art. 27 de la LPSR) attend présentement sa promulgation par le gouvernement. Une fois cet acte promulgué, les ergothérapeutes auront le droit d'exécuter l'acte autorisé de psychothérapie et pourront utiliser le titre protégé de « psychothérapeute », tel que stipulé au paragraphe 33.1(1) de la LPSR.

Pour le moment, un ergothérapeute peut exécuter l'acte de psychothérapie mais il ne peut pas s'appeler un « psychothérapeute ».

On s'attend à ce que les ergothérapeutes qui exécutent l'acte de psychothérapie respectent les normes de l'Ordre.

Législation permettant aux ergothérapeutes d'exécuter des actes autorisés

Dans des circonstances précises, la LPSR permet à des professionnels de la santé d'exécuter des actes autorisés sans détenir une autorisation légale directe. Les ergothérapeutes ont le droit d'exécuter des actes autorisés dans les cas suivants :

- Exemption (acupuncture)
- Exception
- Délégation (ordre de soins ou directive médicale)

Quel que soit le mécanisme qui permet aux ergothérapeutes d'exécuter un acte autorisé, on s'attend à ce qu'ils obtiennent les compétences nécessaires pour exécuter cet acte de façon sécuritaire et à ce qu'ils se confinent au champ d'application de l'ergothérapie.

Exemption

Une exemption est une modification de la législation qui accorde une autorité directe pour exécuter une tâche précise faisant partie des paramètres d'un acte autorisé à une profession qui n'aurait pas autrement le droit d'exécuter cet acte autorisé.

L'acupuncture est la seule exemption qui s'applique à l'ergothérapie.

Acupuncture

L'acupuncture est une procédure réalisée sur le tissu situé sous le derme, ce qui représente un acte autorisé. Par l'entremise d'une exemption légale en vertu de la LPSR (Règlement de l'Ontario 107/96, Actes autorisés, par. 8(2)), les ergothérapeutes ont le droit d'exécuter l'acte d'acupuncture de leur propre autorité, c'est-à-dire sans obtenir une délégation. L'exemption de l'acupuncture s'applique aux ergothérapeutes qui exécutent cet acte dans le cadre du champ d'application de l'ergothérapie.

On s'attend à ce que les ergothérapeutes qui exécutent l'acte d'acupuncture respectent les Normes d'acupuncture de l'Ordre. Les ergothérapeutes n'ont pas le droit de déléguer l'acte d'acupuncture à qui que ce soit.¹

Exception

Le par. 29(1) de la LPSR énumère cinq exceptions dans le cadre desquelles les ergothérapeutes ont le droit d'exécuter un acte autorisé sans obtenir une permission ou délégation :

1. Administration des premiers soins ou octroi d'une aide temporaire en cas d'urgence

Les ergothérapeutes peuvent fournir une aide en cas d'urgence qui comprend l'exécution d'un acte autorisé sans avoir été délégués. Par exemple, un ergothérapeute peut administrer une injection d'épinéphrine (EpiPen^{MD}) à un client pour prévenir un choc anaphylactique (acte autorisé d'administration de substances par voie d'injection ou d'inhalation). Un ergothérapeute peut immobiliser une fracture (acte autorisé d'immobilisation plâtrée des fractures ou des luxations articulaires, ou leur consolidation ou réduction) ou utiliser un défibrillateur (acte autorisé d'application de formes d'énergie) en cas d'urgence.

2. Satisfaction des exigences prévues pour devenir membre d'une profession de la santé, si l'acte entre dans l'exercice de la profession et est accompli sous la surveillance ou la direction d'un membre de la profession

¹ Avec la promulgation de la *Loi de 2006 sur les praticiens en médecine traditionnelle chinoise*, la pratique de l'acupuncture a été enlevée du domaine public pour devenir une partie de l'acte autorisé de la pratique d'interventions sur le tissu situé sous le derme. Les ergothérapeutes ont obtenu une exemption pour permettre aux membres de la profession d'exécuter l'acte d'acupuncture sans avoir besoin d'obtenir une délégation.

Au moment de la publication de ce document, les ergothérapeutes n'avaient pas le droit d'exécuter des actes autorisés et cette exception ne s'applique donc pas présentement. Les étudiants en ergothérapie qui apprennent à exécuter un acte autorisé qui peut être délégué à des ergothérapeutes devraient recevoir une délégation directement d'un professionnel de la santé qui a le droit d'exécuter l'acte autorisé. Ils devraient seulement recevoir une délégation pour les actes autorisés qui sont appropriés pour les ergothérapeutes. De plus, l'ergothérapeute précepteur devrait obtenir une délégation pour sa propre participation, fournir le niveau approprié de supervision à l'étudiant et aviser l'autorisateur de la façon dont l'étudiant participera.

3. **Traitement d'une personne par la prière ou par d'autres moyens spirituels, conformément à la doctrine religieuse de la personne qui donne le traitement**

Cette exception ne s'applique pas à l'ergothérapie.

4. **Traitement d'un membre du ménage de la personne – les actes autorisés qui sont permis dans le cadre de cette exception sont la communication d'un diagnostic, l'administration de substances par voie d'injection ou d'inhalation, et l'insertion d'un instrument, d'une main ou d'un doigt dans une ouverture du corps**

Ceci signifie qu'un ergothérapeute peut, en sa capacité personnelle, exécuter ces actes pour les membres de sa propre famille sans délégation dans le cadre de son rôle de soignant.

5. **Aide prêtée à une personne dans l'accomplissement de ses activités de la vie quotidienne – les actes autorisés qui sont permis dans le cadre de cette exception sont l'administration de substances par voie d'injection ou d'inhalation et l'insertion d'un instrument, d'une main ou d'un doigt dans une ouverture du corps**

Cette exception est importante pour les ergothérapeutes. Elle leur donne le droit d'aider leurs clients à réaliser des activités routinières de la vie quotidienne – comme changer un cathéter, insérer un tampon, fournir de l'aide pour la toilette, administrer ou titrer l'oxygène et administrer des injections d'insuline – en autant que l'ergothérapeute a la compétence nécessaire pour fournir cette aide. Par exemple, augmenter le taux d'oxygène, tel que prescrit lorsque l'ergothérapeute fait participer le client à des activités, est jugé faire partie des activités de la vie quotidienne du client si l'état de celui-ci est stable, que l'oxygénothérapie est bien établie pour une période de temps et que de tels changements du titrage de l'oxygène font partie des activités routinières du client à son domicile ou dans son milieu communautaire.

L'interprétation d'une activité routinière de la vie quotidienne n'est pas toujours claire. Pour établir une distinction entre une activité routinière de la vie quotidienne et l'exécution d'un acte autorisé qui nécessite une délégation, l'ergothérapeute doit se servir de son jugement clinique et se poser les questions suivantes :

- Est-ce que cette activité est habituellement enseignée aux clients et aux soignants pour qu'ils puissent la réaliser en l'absence d'un fournisseur de soins de santé? Si c'est le cas, il s'agit probablement d'une activité de la vie quotidienne.

- Est-ce que la condition du client est stable? Si le client a un trouble stabilisé continu qui nécessite une gestion régulière, il s'agit probablement d'une activité de la vie quotidienne. Si le problème est à un stade précoce, aigu ou changeant, l'état du client n'est peut-être pas stable et l'activité n'est peut-être pas encore routinière. Communiquez avec l'autorisateur pour déterminer si l'activité peut être réalisée.
- Est-ce que je possède les compétences nécessaires pour exécuter l'acte autorisé dans les circonstances actuelles et suis-je prêt à gérer tout risque ou résultat associé à l'exécution de cet acte?

Délégation

La délégation est le cadre juridique qui permet le transfert de l'autorité légale d'exécuter un acte autorisé d'un professionnel de la santé qui a le droit d'exécuter cet acte (l'autorisateur ou le délégant) à un autre fournisseur de soins de santé qui n'est pas autorisé à exécuter cet acte. Dans une situation où un ergothérapeute ne détient pas l'autorité nécessaire pour exécuter un acte autorisé en vertu de la législation, cet ergothérapeute peut accepter une délégation d'un autorisateur si cet autorisateur et l'ergothérapeute ont tous les deux la compétence (connaissances, aptitudes et capacité) requise pour exécuter l'acte en toute sécurité.

Un acte autorisé peut être délégué pour un client particulier à un moment précis (comme pour satisfaire un ordre de soins d'un médecin) ou pour tout un groupe ou une population de clients pendant une période de temps indéterminée (comme pour satisfaire une directive médicale).

Dans chaque cas de délégation, il faut tenir compte des meilleurs intérêts du client. Lorsqu'un ergothérapeute se demande s'il devrait accepter la délégation d'un acte autorisé, il devrait examiner comment il peut bien balancer les besoins du client avec la qualité et l'accès aux soins. Les actes autorisés ne doivent pas être délégués seulement pour des raisons monétaires ou pratiques et il ne faut pas que la qualité des soins du client soit compromise par une délégation.

Délégation et assignation

Pour assurer une communication claire et précise, il faut que les ergothérapeutes comprennent la différence entre « délégation » et « assignation ». L'assignation est le processus dans le cadre duquel l'ergothérapeute assigne des éléments d'un service d'ergothérapie (comme des exercices d'amplitude des mouvements, des exercices pour être capable de reprendre des activités de la vie quotidienne, la mobilité fonctionnelle, l'intégration dans la communauté, des activités de simulation de l'emploi) qui ne sont pas des actes restreints à du personnel de soutien ou d'autres fournisseurs de soins de santé. Dans ces cas, les ergothérapeutes ne délèguent pas une activité, ils l'assignent au personnel de soutien.

Pour plus de renseignements sur le processus d'assignation, veuillez consulter les Normes de supervision du personnel de soutien en ergothérapie.

Sous-délégation

Il y a une sous-délégation lorsqu'une personne qui a acquis le droit d'exécuter un acte autorisé dans le cadre d'une délégation délègue ensuite cet acte à un autre fournisseur de soins. Les ergothérapeutes n'ont pas le droit de sous-déléguer un acte à d'autres professionnels de la santé ou à des membres du personnel de soutien.

Lors de la supervision d'un étudiant, celui-ci peut exécuter un acte autorisé sous la surveillance ou la direction d'un ergothérapeute en autant que l'ergothérapeute :

- a reçu une délégation de façon appropriée (directement d'un professionnel de la santé qui a le droit d'exécuter cet acte autorisé);
- a la compétence requise pour exécuter cette procédure; et
- croit que l'étudiant possède la compétence nécessaire pour exécuter la procédure de façon sécuritaire.

Il est recommandé que l'ergothérapeute obtienne une délégation pour un étudiant qui apprend à exécuter cet acte. L'ergothérapeute devrait communiquer avec l'autorisateur pour l'aviser qu'un étudiant travaillera avec l'ergothérapeute et participera à l'exécution de la procédure. De plus, on s'attend à ce que l'ergothérapeute respecte les Normes de supervision des étudiants en ergothérapie.

Processus de délégation

La délégation comprend les deux étapes suivantes :

1. Transfert d'autorité : Le professionnel de la santé qui est autorisé (autorisateur ou délégant) à exécuter l'acte autorisé en vertu de la LPSR *transfère* l'autorité à l'ergothérapeute (délégué).



2. Fourniture de directives : L'autorisateur (délégant) fournit des *directives précises* qui doivent être suivies par le délégué dans l'exécution de l'acte. Les directives peuvent être fournies dans un ordre de soins ou une directive médicale.

Ordres de soins et directives médicales

La direction fournie par un autorisateur (délégant) peut prendre deux formes :

- a) **Ordre de soins** : Critères et conditions nécessaires pour exécuter un acte autorisé particulier pour *un client* précis.
- b) **Directive médicale** : Autorisation d'exécuter un acte autorisé particulier pour *plusieurs clients* dans des conditions précises.

Il est prudent pour l'ergothérapeute d'obtenir une directive médicale par écrit de l'autorisateur. Si la directive est incomplète ou confuse, l'ergothérapeute est responsable d'obtenir des précisions.

Contenu suggéré d'une directive relative à la délégation d'un acte autorisé

Les directives ont pour but de donner une orientation ou de fournir des paramètres aux décisions prises au moment d'exécuter l'acte autorisé. Chacune doit donc être rédigée en fonction d'un contexte ou d'une situation particulière. Elles devraient idéalement être élaborées en commun par le professionnel de la santé autorisé à exécuter l'acte et l'ergothérapeute à qui l'acte est délégué.

Une directive pourra contenir :

1. une description de l'acte autorisé faisant l'objet de la délégation;
2. l'état des clients et les circonstances particulières devant être observés avant que l'acte puisse être exécuté, y compris la distinction entre :
 - a) les actes qui requièrent un ordre de soins ou une directive pour chaque client (c.-à-d. que la directive ne peut être appliquée que lorsque l'acte est délégué en rapport avec un certain patient);
 - b) les actes qui peuvent être exécutés lorsque l'ergothérapeute a établi que l'état des clients et les circonstances particulières sont observés (c.-à-d. que l'ergothérapeute peut exécuter l'acte autorisé à l'égard de tous les patients adressés à l'équipe lorsqu'il détermine que les conditions exposées dans la directive sont respectées);
3. les contre-indications de l'acte autorisé;
4. la détermination des personnes qui peuvent exécuter l'acte autorisé, y compris les exigences de formation;
5. l'indication d'un mécanisme permettant aux ergothérapeutes appliquant la directive de savoir avec qui communiquer pour obtenir des éclaircissements au besoin;
6. les ressources disponibles si les conséquences possibles du traitement ne relèvent pas de la compétence ou du champ d'application de l'ergothérapeute;
7. les documents requis;
8. la date et la signature du membre de l'autorité administrative approuvant la directive;
9. tout autre renseignement.

Compétence

Lorsqu'un ergothérapeute accepte une délégation, il doit s'assurer qu'il possède les connaissances, les habiletés et le jugement nécessaires pour réaliser l'activité de manière sécuritaire et efficace, et qu'il a la compétence requise pour gérer tous les aspects de l'acte, sans oublier les facteurs environnementaux et les réactions indésirables qui peuvent survenir. Le type et la combinaison de formation suivie par l'ergothérapeute doivent être suffisants pour acquérir les compétences nécessaires avant d'exécuter tout acte autorisé. La formation peut comprendre des cours formels, des ateliers, une pratique supervisée au travail, l'observation, des tournées hospitalières/cliniques et l'examen des faits probants actuels dans la littérature.

Les actes autorisés et l'acceptation appropriée d'une délégation

L'Ordre a examiné les facteurs reliés à l'exécution sécuritaire et efficace d'actes autorisés. Il a identifié ci-après les actes pour lesquels un ergothérapeute peut accepter une délégation sans danger et les actes pour lesquels l'Ordre recommande aux ergothérapeutes de ne pas accepter la délégation.

L'exécution de certains actes autorisés peut sortir du champ d'application de l'ergothérapie ou exiger des connaissances, des aptitudes et de l'expérience qui ne sont pas typiquement acquis dans le cadre de la formation en ergothérapie. Pour ces raisons, l'Ordre recommande que les ergothérapeutes n'envisagent pas d'exécuter et n'acceptent pas la délégation de certains actes autorisés.

Pour chacun des actes autorisés, la section suivante précise ce qui suit :

1. Quand il n'est pas recommandé aux ergothérapeutes d'accepter la délégation de cet acte
2. Les activités associées avec l'acte autorisé et ce que les ergothérapeutes ont le droit d'exécuter en respectant le champ d'application de leur profession
3. Quand il peut être approprié pour un ergothérapeute d'accepter la délégation de l'acte

1. La communication à un particulier, ou à son représentant, d'un diagnostic attribuant ses symptômes à tels maladies ou troubles, lorsque les circonstances laissent raisonnablement prévoir que le particulier ou son représentant s'appuiera sur ce diagnostic.

(Consulter l'Énoncé de principe : Sur l'interprétation de l'acte autorisé de la communication d'un diagnostic de l'Ordre)

Bien que les ergothérapeutes n'aient pas le droit de communiquer un diagnostic, ils jouent un rôle important dans la collecte et l'interprétation de données qui contribuent, et parfois confirment, un diagnostic. Puisque ces activités ne sont pas des actes autorisés, elles n'exigent pas une délégation d'autorité.

Les ergothérapeutes ont le droit de communiquer les résultats d'une évaluation. Les ergothérapeutes doivent évaluer la capacité d'un client de participer à des activités, tirer des conclusions sur les obstacles qui perturbent son rendement occupationnel, et recommander des interventions appropriées à partir de ces résultats. Il est essentiel que l'ergothérapeute fournisse une explication au client concernant la nature de son problème, y compris le nom ou l'identification de la dysfonction (par exemple : démarche ataxique, négligence gauche, retard de la motricité fine). L'Ordre juge que ceci

constitue la communication de symptômes d'une dysfonction, et non pas la communication du diagnostic d'une maladie ou d'un trouble.

Si la dysfonction suggère la présence d'une maladie ou d'un trouble qui n'a pas été identifié par un médecin pouvant établir un diagnostic, l'ergothérapeute (avec le consentement du client) devrait communiquer ses conclusions au médecin. Si le médecin qui peut établir un diagnostic est la source d'acheminement, il n'est pas nécessaire d'obtenir le consentement explicite du client pour communiquer cette information, sauf si le client refuse formellement d'accorder son consentement. Si le client n'a pas de rapport avec un médecin pouvant établir un diagnostic, l'ergothérapeute devrait demander au client s'il donne son consentement à un acheminement vers un médecin approprié.

Avec l'évolution des rôles de l'ergothérapeute, il peut y avoir des circonstances dans le cadre desquelles un ergothérapeute peut avoir acquis la compétence nécessaire pour recevoir la délégation de l'exécution de l'acte autorisé de communiquer un diagnostic dans un domaine de pratique particulier. Si l'autorisateur et l'ergothérapeute sont compétents et que des procédures sont en place pour assurer une exécution sécuritaire de cet acte, il pourrait être approprié pour l'ergothérapeute d'accepter la délégation de cet acte autorisé. Par exemple, un ergothérapeute qui a obtenu une formation et qui a acquis de l'expérience dans les soins de l'arthrite peut posséder la compétence requise pour accepter sans danger la délégation de l'acte autorisé de communiquer un diagnostic d'arthrose du pouce à un client.

2. La pratique d'interventions sur le tissu situé sous le derme, sous la surface des muqueuses, à la surface de la cornée ou des dents, ou au-delà, y compris le détartrage des dents.

Les ergothérapeutes peuvent évaluer et soigner des blessures superficielles, des plaies de pression et des brûlures sans obtenir une délégation au préalable si ces blessures, plaies ou brûlures ne sont pas à un stade qui exige une intervention sous le derme. Par exemple, le débridement d'une plaie peut être exécuté par un ergothérapeute lorsque la plaie est au niveau de l'épiderme ou du derme. On s'attend à ce que l'ergothérapeute qui accepte la délégation de cet acte autorisé possède la formation et l'expérience nécessaires concernant le traitement de blessures.

3. L'immobilisation plâtrée des fractures ou des luxations articulaires, ou leur consolidation ou réduction.

Les interventions qui n'impliquent pas une fracture ou une luxation – comme le syndrome du tunnel carpien, l'arthrite et la réparation post-opératoire de tendon – ne nécessitent pas une délégation d'autorité lorsqu'une orthèse est requise.

Bien que les orthèses ne soient pas précisées dans cet acte autorisé, leur application sur une fracture instable présente un risque similaire à l'application d'un plâtre. Selon la nature de la fracture et son stade de rétablissement, cette intervention peut nécessiter une délégation d'autorité.

4. La manipulation des articulations de la colonne vertébrale au-delà de l'arc de mouvement physiologique habituel d'un particulier au moyen d'impulsions rapides de faible amplitude.

L'Ordre recommande aux ergothérapeutes de ne **pas** accepter la délégation de cet acte.

5. L'administration de substances par voie d'injection ou d'inhalation.

Les ergothérapeutes reçoivent souvent une délégation dans le cadre de cet acte autorisé lorsqu'ils aident des clients à réaliser des activités de la vie quotidienne reliées à leurs soins personnels. Si les activités sont des activités routinières de la vie quotidienne, elles ne nécessitent pas une délégation puisqu'elles constituent une exception.

Toutefois, lorsque l'administration de substances par voie d'injection ou d'inhalation ne fait pas partie des activités routinières de la vie quotidienne, une délégation est requise. La procédure peut ne plus être routinière si l'état de santé du client a changé (devient instable), si les besoins du client concernant cette procédure ont changé ou si la réaction du client à cette procédure a changé.

Prenons par exemple un client qui a des antécédents de bronchopneumopathie chronique obstructive et qui a été admis à l'hôpital après avoir eu une crise cardiaque. Le client est essoufflé et étourdi lorsqu'il fait des efforts physiques minimales, il a besoin d'aide pour faire des transferts et il a une très faible tolérance concernant toute activité. Ceci constitue un changement important par rapport à l'état du client avant son admission à l'hôpital. Avant d'exécuter l'acte autorisé de titrage de l'oxygène pendant une séance de thérapie, l'ergothérapeute doit se servir de son jugement clinique pour déterminer si la procédure nécessite une délégation ou fait partie de l'exception des activités routinières.

L'ergothérapeute doit se poser les questions suivantes :

- i. Est-ce que l'état respiratoire du client change ou fluctue d'une quelconque manière?
- ii. Est-ce que les besoins en oxygène du client ont changé comparativement à sa dose ou son mode d'administration avant son admission à l'hôpital?
- iii. Est-ce que la réaction du client à l'oxygénothérapie a changé ou est devenue imprévisible?

Si vous avez répondu « oui » à n'importe laquelle de ces questions, une délégation d'autorité peut être requise puisque des changements dans le titrage de l'oxygène indiquent que cela ne fait pas partie des activités routinières de la vie quotidienne du client pour le moment.

6. L'introduction d'un instrument, d'une main ou d'un doigt dans une ouverture du corps.

Cet acte autorisé peut être délégué à un ergothérapeute. Par exemple, un ergothérapeute pourrait obtenir une délégation d'autorité pour faire une aspiration au-delà du larynx ou par l'entremise d'une trachéostomie. Un ergothérapeute peut également recevoir une délégation pour évaluer et traiter un trouble de santé pelvienne qui a une incidence sur le fonctionnement quotidien.

Comme nous l'avons déjà indiqué, les activités routinières de la vie quotidienne font partie d'une exception de l'exigence relative à la délégation. Aider un client à insérer un tube nasogastrique, un tampon, un cathéter urinaire ou un dispositif anticonceptionnel peut ne pas exiger une délégation d'autorité une fois que ces activités sont bien établies.

7. L'application des formes d'énergie prescrites par les règlements pris en application de la LPSR ou le fait d'en ordonner l'application.

Les formes d'énergie qui sont mentionnées dans le Règlement de l'Ontario 107/96 comprennent ce qui suit :

- a) électricité (pour la thérapie par aversion, la thérapie par stimulateur cardiaque, la cardioversion, la défibrillation, l'électrocoagulation, la thérapie électroconvulsive, l'électromyographie, la fulguration, les études sur la conduction nerveuse et l'entraînement cardiaque transcutané);
- b) électromagnétisme pour l'imagerie par résonance magnétique; et
- c) ondes acoustiques pour l'ultrasonoscopie ou la lithotritie.

Cet acte autorisé s'applique seulement aux interventions énumérées ci-dessus. Ceci signifie que bien que l'ultrasonoscopie soit un acte autorisé, l'utilisation d'ultrasons est un mode de traitement et ne constitue pas un acte autorisé. De même, bien que l'utilisation de lasers pour dissoudre des calculs rénaux soit un acte autorisé, l'utilisation de lasers pour traiter un trouble musculosquelettique (qui s'appliquerait à l'exercice de l'ergothérapie) ne l'est pas. Voici d'autres exemples d'interventions avec des formes d'énergie qui ne constituent pas des actes autorisés :

- application de chaleur;
- application de neurostimulation électrique transcutanée (TENS), sauf sur le cœur;
- placement d'électrodes qui ne percent pas le derme pour obtenir un feedback biologique;
- stimulation électrique des muscles.

Le fait d'ordonner du rayonnement ionisant (rayons X) n'est pas non plus un acte autorisé. Ceci est plutôt visé par la *Loi sur la protection contre les rayons X* (1990) qui interdit aux ergothérapeutes d'ordonner des rayons X. Bien que les ergothérapeutes soient souvent intéressés à ordonner des rayons X pour appuyer leur pratique, il faut bien comprendre que c'est la loi ci-dessus et non pas la réglementation sur les actes autorisés qui limite les ergothérapeutes.

8. La prescription, la délivrance, la vente ou la composition de médicaments au sens de la définition qu'en donne la *Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies*, ou la surveillance de la section d'une pharmacie où sont conservés ces médicaments.

Cet acte autorisé vise spécifiquement la prescription, la délivrance, la vente ou la composition de médicaments et **n'inclut pas leur administration**.

L'Ordre recommande aux ergothérapeutes de ne **pas** accepter la délégation de cet acte.

L'administration vise tout ce qui se passe après la délivrance du médicament. Un ergothérapeute n'a pas besoin d'une délégation d'autorité pour administrer un médicament, sauf s'il implique l'acte autorisé d'*administration de substances par voie d'injection ou d'inhalation* ou l'acte autorisé d'*introduction d'un instrument, d'une main ou d'un doigt dans une ouverture du corps*. L'insertion d'un suppositoire dans le vagin ou le rectum fait partie de l'acte autorisé d'*introduction d'un instrument, d'une main ou d'un doigt dans une ouverture du corps*.

L'administration comprend la préparation d'une dose de médicament à partir de l'approvisionnement étiqueté du client et la remise de cette dose au client lorsqu'il est temps de la prendre. De même, l'administration d'un médicament PRN (au besoin) n'exige pas une délégation d'autorité si le médicament a été délivré au client et que la dose provient de l'approvisionnement même du client et ne nécessite pas un acte autorisé pour l'administrer. Les ergothérapeutes peuvent réemballer des médicaments qui ont été délivrés de façon appropriée dans des aides médicamenteuses, comme des dosettes, pour faciliter l'auto-administration ou l'administration par un membre de la famille ou un fournisseur de soins non réglementé. Lorsqu'il administre un médicament, l'ergothérapeute doit prendre les mesures nécessaires pour s'assurer qu'il respecte exactement les directions du médicament prescrit.

9. La prescription ou la délivrance d'appareils de correction visuelle pour les malvoyants, de verres de contact ou de lunettes, autres que de simples lentilles grossissantes, dans le cas de troubles visuels ou oculaires.

L'Ordre recommande aux ergothérapeutes de ne **pas** accepter la délégation de cet acte.

Les dispositifs pour agrandir une page et les lunettes pour lire vendues sans ordonnance sont jugés être de simples lentilles grossissantes. Donc la recommandation ou la fourniture de ceux-ci ne fait pas partie d'un acte autorisé et les ergothérapeutes n'ont pas besoin d'une délégation d'autorité pour utiliser ces accessoires fonctionnels avec leurs clients.

10. La prescription d'appareils de correction auditive aux personnes malentendantes.

L'Ordre recommande aux ergothérapeutes de ne **pas** accepter la délégation de cet acte.

Un système de modulation de fréquences qui transmet des ondes acoustiques d'une personne (un enseignant par exemple) à une autre (un étudiant qui a de la difficulté à entendre ou à se concentrer par exemple) n'est pas jugé être un appareil de correction auditive. Donc la recommandation ou la fourniture d'un tel système ne fait pas partie d'un acte autorisé et les ergothérapeutes n'ont pas besoin d'une délégation d'autorité pour utiliser ce système avec leurs clients.

11. L'appareillage ou la délivrance de prothèses dentaires, d'appareils d'orthodontie ou de périodontie, ou de dispositifs qui se portent dans la bouche en vue de prévenir tout fonctionnement anormal de la denture.

L'Ordre recommande aux ergothérapeutes de ne **pas** accepter la délégation de cet acte.

Recommander le port d'un protège-dents pour protéger un client contre des coups externes ou des chutes ne fait pas partie d'un acte autorisé et n'exige donc pas une délégation d'autorité.

12. La direction du travail des parturientes ou la pratique d'accouchements.

L'Ordre recommande aux ergothérapeutes de ne **pas** accepter la délégation de cet acte.

13. L'administration de tests de provocation d'allergie d'un type particulier selon lesquels un résultat positif constitue une réaction allergique significative.

L'Ordre recommande aux ergothérapeutes de ne **pas** accepter la délégation de cet acte.

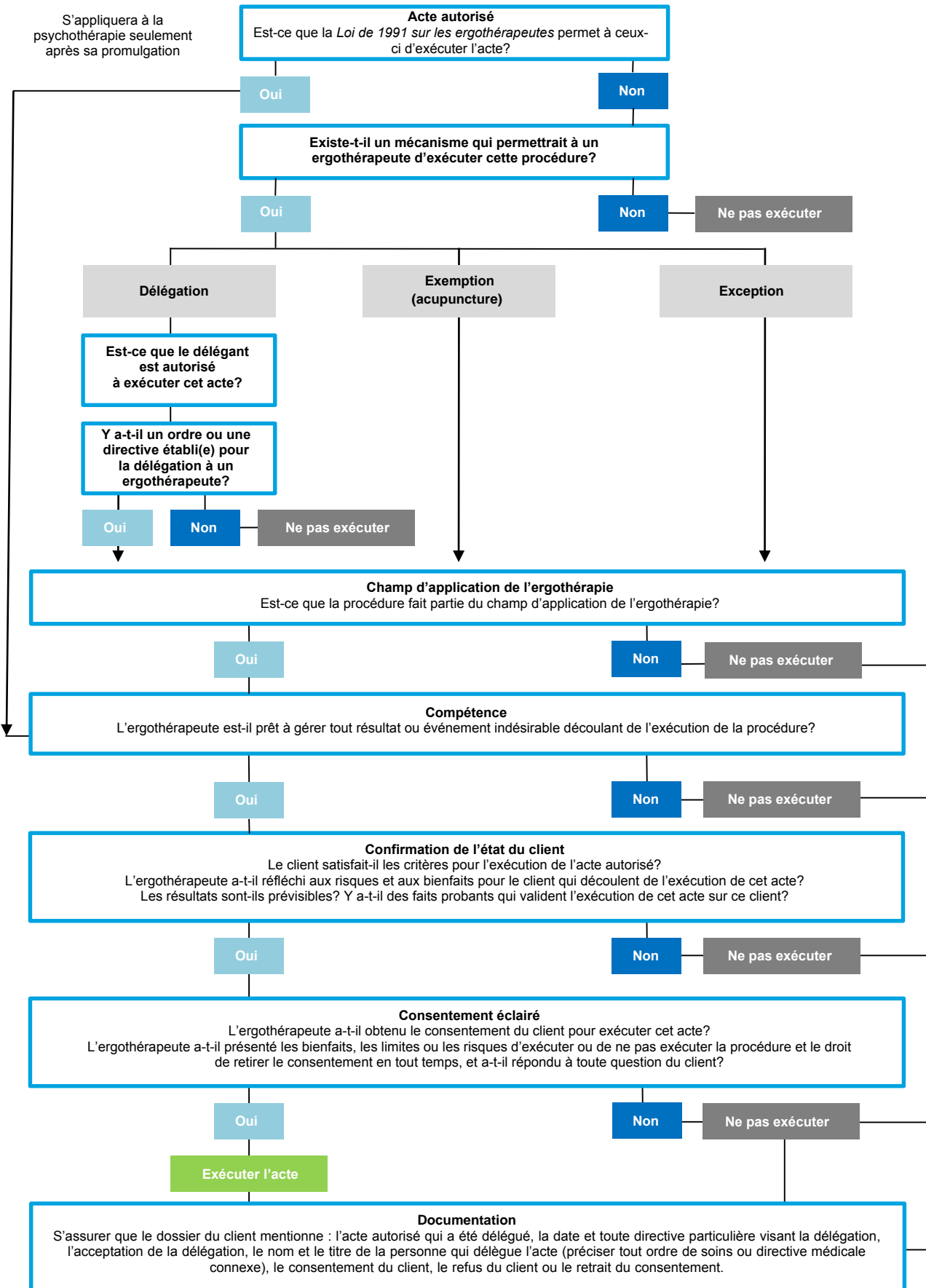
14. Le traitement, au moyen d'une technique de psychothérapie. (en attente de promulgation).

Au moment de la publication du guide, la psychothérapie n'est pas classée comme un acte autorisé et les ergothérapeutes ont le droit d'exécuter cet acte s'ils ont les compétences requises pour le faire de façon sécuritaire et efficace.

L'acte autorisé de psychothérapie est en attente de promulgation. Une fois que ceci sera fait, les ergothérapeutes qui ont la compétence voulue pour exécuter cet acte seront autorisés à le faire (et à utiliser le titre de « psychothérapeute », conformément aux dispositions énoncées dans la LPSR). Une délégation ne sera pas requise.

On s'attend à ce que tous les ergothérapeutes qui fournissent de la psychothérapie respectent les Normes de psychothérapie de l'Ordre.

Arbre décisionnel pour la réception de la délégation et l'exécution d'actes autorisés



Consentement éclairé

Comme dans le cas de toute intervention, il faut obtenir le consentement éclairé avant que l'ergothérapeute puisse exécuter partiellement ou complètement l'acte autorisé. On doit aviser le client si l'acte a été délégué et lui permettre de poser des questions et d'obtenir des réponses au sujet de la procédure. Pour obtenir plus de renseignements sur l'obtention du consentement éclairé, consulter les Normes de consentement de l'Ordre.

Disposition sur le préjudice

L'article 30 de la LPSR comprend une disposition sur le préjudice qui stipule qu'*aucune personne, autre qu'un membre qui donne un traitement ou des conseils entrant dans l'exercice de sa profession, ne doit donner de traitement ou de conseils à une personne en ce qui concerne sa santé dans des circonstances où il est raisonnable de prévoir qu'un préjudice corporel grave puisse découler du traitement ou des conseils ou d'une omission dans le traitement ou les conseils.* Cette disposition réglemente les activités dangereuses qui ne sont peut-être pas désignées spécifiquement comme des actes autorisés. Cet article vise surtout à régir la conduite de professionnels non inscrits.

Il y a des exceptions à cette disposition sur le préjudice pour :

- les professionnels inscrits qui agissent conformément à leur champ d'application;
- les personnes qui agissent sous la direction ou en collaboration avec un professionnel inscrit qui agit conformément à son champ d'application;
- les personnes qui agissent conformément à une délégation d'autorité accordée de façon appropriée.

Informez les employeurs et d'autres intervenants

En tant que professionnel de la santé réglementé, un ergothérapeute est responsable de respecter les lois et les normes de sa profession dans toutes les situations. Si on demande à un ergothérapeute d'exécuter un acte autorisé pour lequel il n'a pas la compétence requise, ceci pose des risques pour le client. L'ergothérapeute doit, en vertu du Règlement sur la faute professionnelle (Règl. de l'Ont. 95/07), informer l'autorisateur et/ou son employeur qu'il ne peut pas réaliser cette procédure. L'ergothérapeute peut se servir d'une telle situation pour informer les intervenants sur les dispositions législatives concernant les actes autorisés.

Documenter la délégation et l'exécution d'actes autorisés

Comme c'est le cas pour toute intervention, la documentation du processus de délégation est importante. Les Normes de tenue des dossiers de l'Ordre stipulent que « l'ergothérapeute documentera dans le dossier médical du client les actes autorisés qui ont été délégués ». La documentation devrait préciser :

- quel acte autorisé a été délégué;
- toute directive particulière associée à la délégation;
- l'acceptation de la délégation;
- le nom, la date et le titre de la personne qui délègue l'acte autorisé. Vous pourriez préciser l'ordre de soins ou la directive médicale connexe.

Résumé

Les ergothérapeutes travaillent dans divers milieux et domaines qui leur offrent parfois la possibilité d'accepter une délégation. Les ergothérapeutes doivent rendre compte de leurs actions et sont responsables de démontrer leur compétence, de solliciter des conseils et de ne pas exécuter des procédures qui dépassent leur compétence ou le champ d'application de leur profession.

Les ergothérapeutes sont responsables des services qu'ils fournissent au public. L'Ordre publie des guides pour aider les membres de la profession. Ces guides avisent les ergothérapeutes sur la manière dont ils doivent exercer leur profession afin de satisfaire les lois. Les guides visent à appuyer et non pas à remplacer l'application du raisonnement clinique et du jugement professionnel de l'ergothérapeute dans le contexte de son milieu de travail.

Références

Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées

<https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/91r18>

Loi de 1991 sur les ergothérapeutes

<https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/91o33>

Loi sur la protection contre les rayons X (1990)

<https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90h02>

Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario (2000). *Lignes directrices relatives aux actes autorisés et à la délégation*, Toronto ON

Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario (2012). *Module PÉRP – Actes autorisés et champ d'application de l'ergothérapie*, Toronto ON

<https://www.coto.org/docs/default-source/prep-modules/2012-prep-module-controlled-acts.pdf?sfvrsn=2> (en anglais seulement)

Ordres de réglementation des professionnels de la santé de l'Ontario (2012). *Controlled Acts Chart* (précise les actes autorisés pour chaque profession). Extrait le 2 juillet 2015 de http://ipc.fhrco.org/files/Controlled_Acts_Chart_Updated_2015_02_06.pdf (en anglais seulement)

Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario (2009). *Normes d'acupuncture*, Toronto ON

https://www.coto.org/docs/default-source/standards/normes-d-39-acupuncture_2009.pdf?sfvrsn=2

Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario (2017). *Normes de consentement*, Toronto ON

https://www.coto.org/docs/default-source/standards/normes-de-consentement_2017.pdf?sfvrsn=8

Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario (2010). *Normes de psychothérapie*, Toronto ON

https://www.coto.org/docs/default-source/standards/normes-de-psychotherapie_2010.pdf?sfvrsn=2

Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario (2011). *Normes de supervision des étudiants en ergothérapie*, Toronto ON
https://www.coto.org/docs/default-source/standards/normes-de-supervision-des-etudiants-en-ergotherapie_2011.pdf?sfvrsn=2

Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario (2011). *Normes de supervision du personnel de soutien en ergothérapie*, Toronto ON
https://www.coto.org/docs/default-source/standards/normes-de-supervision-du-personnel-de-soutien-en-ergotherapie_2011.pdf?sfvrsn=2

Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario (2016). *Normes de de tenue des dossiers*, Toronto ON
[https://www.coto.org/docs/default-source/standards/coto-standards-for-record-keeping-\(feb-2016\)-fr.pdf?sfvrsn=2](https://www.coto.org/docs/default-source/standards/coto-standards-for-record-keeping-(feb-2016)-fr.pdf?sfvrsn=2)

Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario
20, rue Bay, bureau 900, C.P. 78, Toronto ON M5J 2N8
Tél. 416.214.1177 • 1.800.890.6570 Téléc. 416.214.1173
www.coto.org

Les renseignements contenus dans ce document appartiennent à l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario et ne peuvent pas être reproduits, en tout ou en partie, sans une permission écrite.

© 2017, Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario
Tous droits réservés