



College of Occupational Therapists of Ontario
Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario

Cadre décisionnel

Révisé en juillet 2021

Introduction

Tous les jours, les ergothérapeutes doivent prendre des décisions simples et complexes dans le cadre de leur travail. Le résultat de ces décisions peut avoir des répercussions importantes sur les clients, les ergothérapeutes, les collègues, les organismes et le système de soins de santé en général.

L'identification et l'examen de tous les facteurs pertinents dans la prise d'une décision peuvent sembler une tâche insurmontable. Les données peuvent se contredire ou être incomplètes; les personnes impliquées dans le processus de prise de décisions peuvent avoir des sentiments intenses sur le sujet; et les conséquences et les risques liés à la décision peuvent être assez graves. Afin de s'assurer que les ergothérapeutes tiennent compte de tous les aspects de la prise d'une décision, le présent cadre décisionnel offre des points clés à évaluer dans le cadre de ce processus.

De l'expérience pratique a été combinée avec des recherches actuelles pour élaborer ce cadre décisionnel. Puisque ce processus n'est pas linéaire, le *Prism Model of Ethical Decision-Making* (modèle probabiliste d'une prise de décisions éthiques) par VanderKaay et coll. (2020) a été incorporé dans les 3^e et 4^e étapes qui suivent. Ce modèle descriptif reconnaît la nature dynamique du processus de prise de décisions et reflète l'exercice de l'ergothérapie dans le contexte canadien. Le cadre décisionnel de l'Ordre s'inspire des normes d'exercice et d'autres ressources de l'Ordre et devrait être utilisé de concert avec celles-ci.

Cadre décisionnel

1^{re} étape : Décrire la situation

Avant d'examiner les points clés, prenez le temps de décrire brièvement la situation. Les questions suivantes peuvent vous aider. Vous trouverez un exemple sous chaque question pour l'appliquer à l'exercice de l'ergothérapie. Dans l'exemple suivant, un ergothérapeute a reçu de l'information sur la capacité d'un client de conduire de façon sécuritaire. Il doit prendre une décision sur la meilleure façon de procéder.

Question : Quels sont les faits présents dans cette situation?

Exemple : Un adulte âgé vit seul et a été diagnostiqué comme souffrant de démence. Il y a eu un déclin récemment dans ses capacités cognitives et fonctionnelles. Il conduit son auto sur de courtes distances pour combler des besoins essentiels, comme l'épicerie et les rendez-vous médicaux. Il s'est perdu la dernière fois qu'il est revenu d'un rendez-vous chez un médecin travaillant dans un nouvel emplacement. L'ergothérapeute s'inquiète de l'aptitude à conduire du client ainsi que de sa sécurité et du maintien de son indépendance.

Question : Quels sont les risques possibles posés par cette situation? Questions ciblées : Que pourrait-il se passer? Quelles sont les chances que ceci se produise? Quelle serait la gravité des résultats? Comment peut-on réduire le risque ou les répercussions de ce qui pourrait se produire?

Exemple : Le client s'est perdu en conduisant sur un trajet qui ne lui était pas familier et ne comprend pas bien ce qui aurait pu arriver. Le client n'a pas une bonne mémoire et ne peut pas se rappeler des renseignements importants en cas d'urgence, comme l'adresse de son domicile ou le numéro de cellulaire de sa fille. Compte tenu de la nature progressive de son état, un autre incident de ce genre surviendra probablement dans le futur. Les risques pour le client pourraient être graves s'il se perd ou a un accident.

Question : Quelle est la décision à prendre?

Exemple : L'ergothérapeute devrait-il soumettre sans tarder un rapport discrétionnaire sur l'aptitude à conduire?

Question : Y a-t-il des convictions personnelles, des préjugés ou des différences culturelles qui pourraient influencer sur la prise de décisions? (Fornari, 2015)

Exemple : L'ergothérapeute réfléchit à ses propres convictions concernant les personnes plus âgées et leur aptitude à conduire, à l'importance de pouvoir conduire pour garder son indépendance, au sentiment d'accomplissement et à la socialisation, mais aussi au risque important pour le public si l'aptitude à conduire empire et qu'un accident survient.

2^e étape : Utiliser la liste de facteurs contributifs

Vous trouverez ci-dessous une liste de six facteurs qui influent sur le processus de prise de décisions des ergothérapeutes (VanderKaay et coll., 2020). Ces facteurs ont été étoffés avec des exemples pratiques pertinents. Examinez chaque exemple en fonction de la situation.

Le client et sa famille

Maintenir une pratique axée sur le client exige souvent que l'ergothérapeute reconnaisse les facteurs contradictoires qui affectent sa prise de décisions car il veut respecter l'autonomie et assurer la sécurité du client. Il faut bien identifier les buts, les préférences, les expériences vécues, les valeurs, les croyances et la qualité de vie du client (van Bruchem-Visser et coll., 2020) pour prendre une décision éclairée. Les clients et les familles désirent des discussions ouvertes et transparentes dans le cadre de leur relation avec le fournisseur de soins.

Exemple : Le client veut continuer à conduire pour pouvoir demeurer dans sa maison. Sa fille reconnaît que ceci est important pour la qualité de vie et le sentiment d'indépendance de son père. Pour assurer sa sécurité, la fille insiste pour l'accompagner dans l'auto lorsqu'il conduit mais il préfère conduire seul.

L'organisme et le lieu de travail

Si l'ergothérapeute fait partie d'un organisme, il peut exister des lignes directrices qui précisent les attentes dans certains types de situation, y compris des politiques ou d'autres ressources d'orientation

Cadre décisionnel

(comme des outils ou des processus pour la prise de décisions cliniques). Il peut également y avoir des facteurs de prise de décisions qui sont liés au système global de soins de santé (comme l'affectation de fonds à des services ou des principes d'équité et d'accès aux services de santé).

Exemple : L'ergothérapeute consulte l'outil de gestion des risques de l'organisme.

Les théories et les faits probants

On s'attend à ce que les ergothérapeutes se fondent sur des théories et des faits probants pour éclairer leurs décisions, y compris ce qui est publié sur l'éthique. Les théories sont utilisées pour guider, planifier, traiter des problèmes et appuyer des décisions, comme les meilleures pratiques à adopter, compte tenu de la situation, des risques et de facteurs liés au client.

La prise d'une décision éthique n'est généralement pas associée à une situation simple ou idéale. Les ergothérapeutes sont souvent confrontés à des dilemmes éthiques qui n'ont pas de solution claire ou parfaite. Lorsqu'ils examinent les différents aspects d'une situation et les répercussions de diverses décisions, les ergothérapeutes peuvent consulter leur **code de déontologie** qui décrit les valeurs fondamentales du respect et de la confiance. Ces deux valeurs offrent à leur tour des principes clés qui permettent aux ergothérapeutes d'identifier les facteurs importants qui leur permettront d'évaluer et de choisir les mesures à prendre.

Exemple : Le principe du **respect de l'autonomie** exige que l'ergothérapeute songe au droit du client de faire ses propres choix. Dans la présente situation, le client veut continuer à conduire, même si cela pose un risque. Mais l'ergothérapeute a également une **obligation de rendre compte** de son évaluation et des mesures qu'il prend pour atténuer les risques posés. L'**obligation de rendre compte** et de **communiquer** incite l'ergothérapeute à discuter de ses inquiétudes en matière de sécurité avec le client et sa fille. L'ergothérapeute explique la décision de soumettre un rapport discrétionnaire et le client a la possibilité de donner son opinion et de partager ses préoccupations.

Les règlements professionnels

Les ergothérapeutes devraient se renseigner sur toute exigence réglementaire qui s'applique à la situation. Le Code de déontologie, les compétences essentielles et les normes d'exercice de l'Ordre décrivent ce que l'on attend des ergothérapeutes dans l'exercice quotidien de leur profession.

Exemple : Dans le présent cas, l'ergothérapeute consulte le document *Soumission d'un rapport discrétionnaire sur l'aptitude à conduire*. Ce document renseigne les gens sur les exigences réglementaires, les responsabilités et d'autres points clés, comme la documentation, l'obtention du consentement et la protection de la vie privée.

L'équipe de soins de santé

Bien que les ergothérapeutes soient responsables de leurs propres décisions professionnelles, d'autres personnes – comme celles qui font partie du cercle de soins – peuvent fournir des opinions utiles et contribuer aux processus de raisonnement et de prise de décisions. La discussion de questions qui portent à réfléchir, la clarification des faits et la formulation d'options peuvent aider à définir et à choisir la meilleure action à prendre.

Exemple : L'ergothérapeute peut discuter de la situation lors d'une ronde clinique ou en parler directement avec des membres de l'équipe interprofessionnelle pour obtenir leurs points de vue. Il est possible que cette situation soit déjà traitée ou surveillée par un autre membre de l'équipe de soins de santé, comme le médecin de famille.

Les lois

Certaines lois influent directement sur des aspects particuliers de l'exercice de l'ergothérapie, notamment la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*, la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* et le *Code de la route* (1990).

Exemple : L'ergothérapeute consulte un paragraphe du Règl. de l'Ont. 340/94 – Permis de conduire, pris en application du *Code de la route* (1990), qui stipule : « 14.2 Pour l'application du paragraphe 203 (2) du Code, les personnes prescrites suivantes peuvent faire des indications dans un rapport en application de ce paragraphe : un ergothérapeute, un optométriste, une infirmière praticienne ou un infirmier praticien, et un médecin. ». Ceci confirme que les ergothérapeutes peuvent signaler leurs inquiétudes concernant l'aptitude à conduire d'un client directement au ministère des Transports.

3^e étape : Consulter d'autres personnes

La consultation d'autres personnes qui peuvent contribuer leur expérience dans un domaine donné peut être très utile. Cette consultation peut élargir la perspective clinique, encourager un remue-méninges sur les résultats possibles, tirer profit de l'expertise des autres dans ce domaine et susciter un soutien professionnel (VanderKaay et coll., 2020). Il ne faut pas oublier que les ergothérapeutes doivent se conformer aux Normes sur le consentement et aux Normes sur la tenue des dossiers de l'Ordre pour assurer la protection de la vie privée de leurs clients lorsqu'ils discutent de renseignements personnels sur la santé.

Voici d'autres personnes qui peuvent être consultées :

- Collègues
- Superviseurs
- Avocats ou autres professionnels du droit
- Éthiciens ou conseil déontologique
- Organismes de réglementation
- Autres professionnels cliniques ou non cliniques ou experts dans le domaine

4^e étape : Identifier les options et choisir la meilleure action

Au cours du processus d'examen de toute l'information recueillie, plusieurs options peuvent se présenter. Certains facteurs peuvent avoir plus ou moins de poids, comme le niveau de risque, les lois ou la préservation de la qualité de vie pour le client et sa famille. En se fondant sur un jugement professionnel judicieux, les ergothérapeutes prioriseront et choisiront la meilleure option.

Les questions suivantes peuvent vous aider à faire et à justifier le meilleur choix (Winnipeg Regional Health Authority 2015) :

Cadre décisionnel

- Pourquoi ceci est-il la meilleure façon de procéder?
- Est-ce que la justification semble raisonnable quand vous la dites à haute voix?
- Que vous dit votre instinct professionnel?

Reconnaître et traiter les conséquences

Les conséquences possibles de la décision devraient être examinées à l'avance et gérées avec délicatesse et de façon appropriée pour éviter des répercussions imprévues. Il faut bien comprendre l'impact de la décision sur le client, sa famille, vos collègues et d'autres intervenants ainsi que sur votre rôle actuel. Le Code de déontologie signale que : « Les valeurs sont les éléments constitutifs éthiques du comportement humain et de l'interaction humaine. Elles sont à la base de tous nos échanges quotidiens – elles façonnent nos perceptions et nos relations avec les autres personnes. » (p. 2). Des principes comme la transparence, l'honnêteté et le respect peuvent guider la démarche au cours de discussions délicates. Par exemple, il peut être approprié d'aviser un client au sujet de la soumission d'un rapport et lui permettre de partager son opinion et ses sentiments à ce sujet, ce qui peut favoriser une discussion sur les prochaines étapes.

Documenter

Documentez votre processus de prise de décisions et mettez le dossier du client à jour. Comme l'indiquent les Normes de tenue des dossiers, « les dossiers devraient refléter l'analyse et/ou l'opinion professionnelle de l'ergothérapeute ainsi que ses interventions, recommandations et considérations éthiques » (p. 2). La norme 3.8 précise que les données qui sont recueillies et utilisées pour prendre des décisions cliniques devraient être documentées.

5^e étape : Évaluer la décision

Pour favoriser une compétence permanente, prenez le temps d'évaluer et de réfléchir à votre processus de prise de décisions. Reconnaissez les leçons apprises et appliquez-les si une situation similaire survient plus tard. Vous pourriez vous poser les questions suivantes :

- Quelles ont été les répercussions de votre décision sur les personnes concernées?
- Y a-t-il un élément de votre pratique qui devrait être modifié maintenant ou plus tard?
- Y a-t-il un besoin de défendre des intérêts?
- Si une situation similaire se présente un jour, feriez-vous les mêmes choix? Sinon, que changeriez-vous?

Références

- Code de la route* (Lois refondues de l'Ontario 1990, chap. H.8). Extrait du site Web du gouvernement de l'Ontario. <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90h08#BK332>
- Fornari, A. (2015). Approaches to ethical decision-making. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 115(1), 119-121. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2014.10.026>
- Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario. (2020). *Code de déontologie*. www.coto.org/docs/default-source/standards/code-de-deontologie-2020.pdf?sfvrsn=11ae5c59_12
- Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario. (2021). *Soumission d'un rapport discrétionnaire sur l'aptitude à conduire*.
- Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario. (2017). *Normes de consentement*. www.coto.org/docs/default-source/standards/normes-de-consentement_2017.pdf?sfvrsn=8
- Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario. (2016). *Normes de tenue des dossiers*. [www.coto.org/docs/default-source/standards/coto-standards-for-record-keeping-\(feb-2016\)-fr.pdf?sfvrsn=2](http://www.coto.org/docs/default-source/standards/coto-standards-for-record-keeping-(feb-2016)-fr.pdf?sfvrsn=2)
- van Bruchem-Visser, R.L., G. van Dijk, I. de Beaufort et F. Mattace-Raso. (2020). Ethical frameworks for complex medical decision making in older patients: A narrative review. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 90, 104160.
- VanderKaay, S., L. Letts, B. Jung et S.E. Moll. (2020). Doing what's right: A grounded theory of ethical decision-making in occupational therapy. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 27(2), 98-111.
- Winnipeg Regional Health Authority. (2015). « *Ethical decision-making framework: Evidence informed practice tool* ». <https://professionals.wrha.mb.ca/old/education/files/EIPT.pdf>

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

L'information contenue dans ce document est la propriété de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario et ne peut pas être reproduite, en totalité ou en partie, sans une permission écrite.

© Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario, 2021
Tous droits réservés