



Normes de consentement

Révisé en mars 2017

Première publication : juillet 2008

Introduction

Les ergothérapeutes ont des obligations éthiques et légales d'obtenir un consentement. Les obligations éthiques des ergothérapeutes sont discutées dans le Code de déontologie et se fondent sur les valeurs fondamentales de la confiance et du respect ainsi que sur les principes de la pratique axée sur le client, du respect de l'autonomie, de la collaboration et de la communication. En tant que professionnels réglementés de la santé, les ergothérapeutes sont également responsables d'obtenir un consentement pour la prestation de soins ainsi que pour la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé. Les normes de consentement décrivent les attentes minimales vis-à-vis les ergothérapeutes relativement à l'obtention du consentement.

Le mot « service » a été utilisé dans ces normes pour englober tous les aspects des services d'ergothérapie, y compris les évaluations, les traitements et les consultations pour lesquels un ergothérapeute doit obtenir un consentement. Les ergothérapeutes sont responsables d'obtenir un consentement pour tous les services fournis ainsi que pour la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé.

L'obtention du consentement est un processus qui nécessite un dialogue entre la personne qui propose le service et la personne qui accorde son consentement pour ce service ou plan de services. Le consentement est considéré comme éclairé si, avant d'accepter volontairement la prestation d'un service, la personne qui prend la décision a reçu de l'information dont une personne raisonnable dans la même situation aurait besoin pour prendre une décision au sujet de ce service.

Le consentement peut être donné par écrit ou oralement, tacitement ou explicitement. Il est fortement recommandé aux ergothérapeutes d'obtenir un consentement explicite chaque fois que c'est possible. Quel que soit le format du consentement obtenu, celui-ci devrait être documenté dans le dossier du client.

La Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé (LCSS) et la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé (LPRPS) consolident les principes de la communication efficace et transparente avec les clients et l'obligation d'obtenir un consentement avant de fournir des services et/ou de recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé.

La LCSS vise les objectifs suivants :

- Établir des règles pour une application uniforme du processus d'obtention du consentement
- Accroître l'autonomie des clients
- Promouvoir la communication et la compréhension entre les professionnels de la santé et les clients
- Faciliter la prestation des soins pour les personnes incapables de prendre des décisions
- Assurer un rôle aux membres de la famille dans le processus de prise de décisions pour les personnes incapables
- Permettre une intervention par le tuteur et curateur public

La LPRPS traite du consentement dans les cas suivants :

- Obtention du consentement pour un traitement
- Obtention du consentement pour l'admission dans un établissement de soins
- Obtention du consentement pour la prestation d'un service d'aide personnelle

Il est important de reconnaître que la LCSS ne traite pas et ne peut pas traiter de tous les aspects du consentement parce que la loi évolue constamment dans ce domaine. Ceci signifie que dans des circonstances autres que celles précisées dans la LCSS, l'ergothérapeute a quand même une obligation d'obtenir le consentement.

La LPRPS définit les exigences pour la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels sur la santé ainsi que les responsabilités des dépositaires et des mandataires des renseignements personnels sur la santé. Il est essentiel que les ergothérapeutes comprennent leur rôle dans la gestion des renseignements personnels sur la santé pour respecter la vie privée de leurs clients et s'assurer qu'un consentement éclairé¹ est obtenu pour la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels sur la santé.

La LPRPS a les objectifs suivants :

- Établir des règles pour la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels sur la santé pour les personnes qui protègent la confidentialité de ces renseignements et la vie privée des particuliers visés par ces renseignements tout en facilitant la prestation des soins de santé
- Fournir aux particuliers le droit d'accès aux renseignements personnels sur la santé
- Fournir aux particuliers le droit de pouvoir exiger des corrections ou des modifications des renseignements personnels sur la santé
- Permettre la réalisation d'un examen indépendant et la résolution de plaintes portant sur les renseignements personnels sur la santé

Les attentes en matière d'obtention du consentement peuvent varier selon le type de pratique, le milieu de travail et la clientèle. D'autres lois, comme la Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui, la Loi sur la santé mentale (1990) et la Loi sur les assurances (1990), peuvent également s'appliquer. Dans certaines circonstances, les ergothérapeutes peuvent aussi devoir rendre compte à d'autres organismes de réglementation, comme la Commission des services financiers de l'Ontario, et devraient tenir compte d'autres lois visant l'obtention du consentement. Il revient à l'ergothérapeute de déterminer les exigences légales, réglementaires et organisationnelles qui s'appliquent à l'obtention du consentement dans son type de pratique.

Les ergothérapeutes qui obtiennent un consentement dans le cadre de recherches auxquelles participent des sujets humains doivent recevoir l'approbation d'un comité d'éthique de la recherche valide pour les études proposées, y compris pour le processus et le format de l'obtention du consentement. De plus, les ergothérapeutes doivent satisfaire leurs obligations légales dans le cadre de la LPRPS en ce qui concerne la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels sur la santé pour toutes les activités de recherche.

¹ Selon la LPRPS, le consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé est éclairé s'il est raisonnable dans les circonstances de croire que le particulier qu'ils concernent :
(a) d'une part, connaît les fins visées par la collecte, l'utilisation ou la divulgation, selon le cas;
(b) d'autre part, sait qu'il peut donner ou refuser son consentement. 2004, chap. 3, annexe A, par. 18 (5).

L'obtention du consentement éclairé est un processus continu qui commence avec le premier contact du chercheur avec son sujet et se poursuit jusqu'à la fin de l'étude ou jusqu'à ce que le participant se retire de l'étude. Toute discussion sur l'obtention du consentement éclairé avec les participants, le formulaire écrit d'obtention du consentement et toute autre information écrite remise aux participants devraient fournir des renseignements adéquats permettant aux participants de prendre des décisions éclairées sur leur participation (Santé Canada, 2016).

De plus, les ergothérapeutes qui n'ont pas un rôle clinique doivent bien comprendre les exigences de l'obtention du consentement en ce qui concerne l'accès aux renseignements contenus dans les dossiers des clients ou les documents d'affaires connexes ainsi que leur divulgation afin de préserver la confidentialité et le droit à la vie privée des clients et du lieu de travail. En tant que gérants, exploitants, chefs de la pratique professionnelle ou consultants, les ergothérapeutes qui ont un rôle non clinique peuvent avoir besoin d'avoir accès et de gérer des dossiers cliniques pour diverses raisons. Avant de consulter ou de divulguer tout renseignement, un ergothérapeute doit s'assurer qu'il possède l'autorité légale de le faire et que le consentement des personnes visées a été obtenu, lorsque cela est nécessaire.

Application des normes de consentement

- Les normes suivantes décrivent les attentes minimales pour les ergothérapeutes.
- Les indicateurs du rendement énumérés en dessous de chaque norme décrivent des comportements plus précis qui démontrent que la norme a été respectée.
- On ne s'attend pas à ce que tous les indicateurs du rendement soient toujours évidents mais ils doivent être démontrés si cela est nécessaire.
- Il peut y avoir certaines situations où l'ergothérapeute détermine qu'un indicateur particulier du rendement ne s'applique pas en raison de facteurs reliés au client ou au milieu. Dans ces situations, l'ergothérapeute peut avoir besoin d'obtenir de plus amples précisions.
- On s'attend à ce que les ergothérapeutes utilisent toujours leur jugement clinique pour déterminer la meilleure façon d'obtenir un consentement selon les besoins particuliers de la pratique, du milieu de travail, du client et des autres intervenants.
- On s'attend également à ce que les ergothérapeutes puissent expliquer toute variation de la norme.

Si un conflit ou une contradiction survient entre ces normes de consentement et toutes autres normes de l'Ordre, les normes qui portent la date de publication ou de révision la plus récente auront préséance.

Les publications de l'Ordre précisent des paramètres et des normes dont devraient tenir compte tous les ergothérapeutes de l'Ontario lorsqu'ils prennent soin de leurs clients et exercent leur profession. Ces publications sont élaborées en consultation avec des ergothérapeutes et elles décrivent les attentes professionnelles en vigueur. Veuillez prendre note que ces publications peuvent être utilisées par l'Ordre ou d'autres organismes pour déterminer si des normes d'exercice et des

responsabilités professionnelles appropriées ont été maintenues.

Conformément à la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées, l'Ordre a le droit de formuler des règlements sur la pratique professionnelle. Le Règlement sur la faute professionnelle de l'Ordre stipule que « contrevénir, par acte ou omission, à une norme d'exercice de la profession ou ne pas respecter une norme d'exercice de la profession » constitue une faute professionnelle.

Aperçu des normes de consentement

1. Déterminer la capacité
2. Consentir à un service d'ergothérapie
3. Consentir à la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé
4. Consentir à la participation de personnel de soutien, d'étudiants et d'autres personnes
5. Retrait du consentement
6. Consentement obtenu au nom d'un tiers
7. Acheminement de tiers payeurs et évaluations indépendantes
8. Documentation de l'obtention du consentement

1. Déterminer la capacité

L'obtention du consentement est un processus qui commence avec la détermination de la capacité d'accorder le consentement. L'ergothérapeute doit être convaincu que le client comprend les renseignements pertinents concernant les services proposés et apprécie les conséquences raisonnablement prévisibles de sa décision au sujet des services.

Reconnaissant que l'ergothérapeute évaluera la capacité du client seulement lorsqu'il a des motifs raisonnables de soupçonner l'incapacité, il n'est pas obligé d'obtenir le consentement du client pour évaluer sa capacité. On s'attend toutefois à ce que l'ergothérapeute explique le processus et réponde à toute question que le client peut avoir concernant l'évaluation.

L'ergothérapeute doit comprendre que l'obtention du consentement s'applique à des situations précises – un client peut être capable d'accorder son consentement pour un service particulier mais incapable de le faire dans le cas d'un autre service. La capacité d'un client d'accorder son consentement peut également varier selon le moment.

La Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé (LCSS) ne précise pas des restrictions concernant l'âge auquel un particulier est capable d'accorder un consentement éclairé. L'âge, le diagnostic, les problèmes de langue ou les difficultés à communiquer ne devraient pas entraîner des présomptions d'incapacité de la part de l'ergothérapeute.

Norme 1

Lorsqu'il obtient un consentement pour un service, l'ergothérapeute s'assurera que le client est capable de donner un consentement éclairé.

Indicateurs du rendement

L'ergothérapeute :

- | | |
|-----|--|
| 1.1 | fera participer le client et d'autres intervenants à une démarche collaborative pour déterminer la capacité; |
| 1.2 | assumera que le client est capable d'accorder son consentement, sauf s'il y a de l'information qui entraîne des doutes chez l'ergothérapeute;
Remarque : Tenez compte de facteurs qui peuvent indiquer que le client est incapable d'accorder un consentement éclairé. ² |
| 1.3 | lorsque ceci semble indiqué, suivra un processus pour déterminer la capacité <ol style="list-style-type: none">recueillera des renseignements objectifs et subjectifs pour déterminer la capacité d'un client d'accorder son consentement;analysera l'information recueillie pour déterminer si le client est capable de prendre la décision requise en ce qui concerne le service proposé;ne présumera pas qu'un client est incapable pour les raisons suivantes :<ol style="list-style-type: none">diagnostic d'un trouble psychiatrique ou neurologique;problème de communication ou de langue;handicap;refus d'une intervention;âge;le fait que le client a un tuteur ou un mandataire spécial, ou qu'il y a une procuration en place; ceci ne signifie pas automatiquement qu'un client est incapable;appliquera son raisonnement clinique et son jugement pour déterminer la capacité d'un client à accorder un consentement éclairé pour un service d'ergothérapie; |

Remarque : Les étapes du processus pouvant aider à déterminer la capacité d'un client peuvent se dérouler dans tout ordre préféré.

² Les indicateurs de l'incapacité peuvent comprendre des signes de confusion ou de délire, l'incapacité de s'arrêter sur un choix, des douleurs graves, une peur ou une anxiété aiguë, une grosse dépression, un affaiblissement par l'effet de l'alcool ou de drogues, ou toute autre observation qui cause des inquiétudes concernant la capacité d'une personne de comprendre l'information nécessaire pour prendre une décision.

1.4	après une constatation d'incapacité d'accorder le consentement : <ol style="list-style-type: none">a. communiquera cette conclusion au client, les raisons sous-jacentes et le droit du client de faire appel de cette conclusion;b. prendra des mesures raisonnables pour confirmer l'identité du mandataire spécial et informer le client que le mandataire spécial prendra la décision finale concernant les services d'ergothérapie;
1.5	utilisera la hiérarchie de la prise de décisions au nom d'autrui (Annexe 1) pour identifier le mandataire spécial le plus approprié si un mandataire spécial n'a pas déjà été identifié;
1.6	fera participer le client aux discussions avec le mandataire spécial lorsque cela est possible;
1.7	utilisera un interprète ou des outils de suppléance à la communication, si cela est nécessaire, pour s'assurer que son client comprend le processus d'obtention du consentement.

2. Consentir à un service d'ergothérapie

On s'attend à ce que les ergothérapeutes obtiennent un consentement pour tous les aspects des services d'ergothérapie (évaluation, traitement et consultation).

L'obtention d'un consentement éclairé est un processus continu qui doit être réévalué tout au long de la prestation du service d'ergothérapie.

Lors du processus d'obtention du consentement, les ergothérapeutes doivent se servir de leur jugement professionnel pour déterminer ce qui est approprié et raisonnable, compte tenu du niveau de risque impliqué dans la prestation du service proposé. Lorsqu'ils déterminent le niveau de risque, les ergothérapeutes devraient songer à la nature du service (par exemple, comment le service influe-t-il sur la sécurité du client ou son accès à des ressources pour des soins futurs), des facteurs liés au client (comme la stabilité de l'état du client et les attentes du client vis-à-vis ce service) ainsi que les exigences du milieu de travail (comme les politiques organisationnelles qui dépassent les attentes de l'Ordre).

Selon la nature du service proposé, les ergothérapeutes doivent faire preuve de jugement pour déterminer s'il serait plus approprié d'obtenir un consentement séparément pour une composante particulière du service proposé, comme une évaluation ou un plan de services qui peut comprendre une évaluation et un traitement.

Norme 2

L'ergothérapeute s'assurera qu'un consentement éclairé est obtenu du client ou de son mandataire spécial au début et tout au cours de la prestation du service.

Indicateurs du rendement

L'ergothérapeute :

s'assurera que le client a reçu toute l'information dont une personne raisonnable dans la même situation aurait besoin pour prendre une décision sur le service, y compris :

- | | |
|-----|---|
| 2.1 | <ul style="list-style-type: none">a. la portée et la raison de l'acheminement;b. le but et la nature du service;c. les bienfaits prévus et les risques possibles du service;d. les conséquences probables de ne pas recevoir le service;e. les résultats prévus du service;f. des solutions de rechange au service proposé;g. le droit du client de retirer son consentement à tout moment du processus;h. les dispositions financières concernant le paiement du service;i. l'autorité légale de l'ergothérapeute de fournir ce service; |
| 2.2 | fournira au client ou au mandataire spécial des occasions de poser des questions et y répondra d'une manière que le client peut comprendre; |
| 2.3 | s'assurera que chaque composante du plan est expliquée et que le consentement est obtenu lorsqu'un plan de services ou une façon de procéder est proposé(e); |
| 2.4 | confirmera le consentement lorsqu'il passe d'une composante du service à l'autre; |
| 2.5 | utilisera un interprète ou des outils de suppléance à la communication pour s'assurer que le client ou son mandataire spécial comprend le processus d'obtention du consentement. |

3. Consentir à la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé

Selon la LPRPS, les renseignements personnels sur la santé sont des renseignements identificatoires concernant un particulier qui se présentent sous forme verbale ou autre forme consignée si, selon le cas :

- a) ils ont trait à la santé physique ou mentale du particulier, y compris aux antécédents de sa famille en matière de santé;
- b) ils ont trait à la fourniture de soins de santé au particulier, notamment à l'identification d'une personne comme fournisseur de soins de santé de ce dernier;
- c) ils constituent un programme de services pour un particulier;
- d) ils ont trait aux paiements relatifs aux soins de santé fournis au particulier ou à son admissibilité à ces soins ou à cette assurance;
- e) ils ont trait au don, par le particulier, d'une partie de son corps ou d'une de ses substances corporelles ou découlent de l'analyse ou de l'examen d'une telle partie ou substance;
- f) ils sont le numéro de la carte Santé du particulier;
- g) ils permettent d'identifier le mandataire spécial d'un particulier.

Lorsqu'il s'agit de renseignements personnels sur la santé, les ergothérapeutes doivent obtenir un consentement éclairé. Le consentement est éclairé s'il est raisonnable dans les circonstances de croire que le particulier qu'ils concernent connaît les fins visées par la collecte, l'utilisation ou la divulgation, selon le cas, et sait qu'il peut donner ou refuser son consentement à la collecte, l'utilisation ou la divulgation de ses renseignements personnels sur la santé.
(LPRPS, par. 18(5))

Norme 3

L'ergothérapeute s'assurera qu'un consentement éclairé est obtenu pour recueillir, utiliser et divulguer des renseignements personnels sur la santé, à moins que le consentement ne soit pas requis par la loi.

Indicateurs du rendement

L'ergothérapeute :

- 3.1** connaîtra ses responsabilités en matière de gestion des renseignements personnels sur la santé en tant que dépositaire de renseignements sur la santé ou de mandataire du dépositaire de renseignements sur la santé;
- 3.2** appliquera un processus d'obtention d'un consentement éclairé pour recueillir, utiliser et divulguer des renseignements personnels sur la santé, y compris une discussion de ce qui suit avec le client :
 - a. le but et le mode de collecte, d'utilisation et de divulgation des renseignements personnels sur la santé;

-
- b. la nature de l'information qui sera recueillie pendant l'intervention, comment l'information pourra être utilisée et avec qui elle pourra être partagée, y compris si de l'information sera obtenue d'autres personnes ou sources, comme des rapports écrits, du matériel de surveillance ou des visites sur place;
 - c. les risques et bienfaits possibles de consentir ou de ne pas consentir à la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé;
 - d. le droit du client de retirer son consentement à tout moment du processus;
 - e. l'autorité légale de l'ergothérapeute pour recueillir, utiliser et divulguer des renseignements personnels sur la santé, lorsque cela est approprié;
-

3.3 identifiera qui fait partie du cercle de soins³;

- 3.4** élaborera et/ou appliquera des politiques et des procédures pour gérer de façon appropriée des renseignements verrouillés⁴ (format papier ou électronique) pour prévenir leur accès non autorisé et s'assurer que :
- a. lorsque le client a demandé explicitement que certains renseignements soient retenus et ne soient pas divulgués à une autre personne ou au dépositaire ou mandataire, le concept de verrouillage est appliqué pour protéger la confidentialité des renseignements personnels sur la santé;
 - b. tous les renseignements verrouillés sont maintenus dans le dossier, gardés pendant la période de temps requise et accessibles au client ou à d'autres personnes qui sont légalement autorisées à consulter ces renseignements;
 - c. lorsque l'ergothérapeute juge que certains des renseignements « verrouillés » sont raisonnablement nécessaires pour la prestation des soins de santé, il informera le dépositaire ou le mandataire qui reçoit les renseignements que certains renseignements personnels sur la santé sont inaccessibles parce qu'ils ont été verrouillés par le client;
Remarque : Dans ces circonstances, l'ergothérapeute ne divulguera pas le contenu du « matériel verrouillé », seulement le fait que le client a verrouillé ou restreint l'accès à certains renseignements personnels sur la santé.
 - d. l'ergothérapeute peut divulguer des renseignements verrouillés pertinents dans certains cas lorsque, selon son opinion professionnelle, ces renseignements sont nécessaires pour éliminer ou réduire un risque important de préjudice corporel grave à une personne ou un groupe de personnes.
-

³ Terme utilisé pour décrire les dépositaires de renseignements sur la santé et leurs mandataires autorisés qui peuvent invoquer le consentement tacite d'une personne lorsqu'ils recueillent, utilisent ou divulguent des renseignements personnels sur la santé aux fins de fournir des soins de santé ou d'aider à fournir des soins de santé.

⁴ Le verrouillage est un terme utilisé pour décrire le droit d'une personne de demander à un dépositaire de renseignements sur la santé de ne pas divulguer certains renseignements personnels sur la santé à un autre dépositaire aux fins de fournir des soins de santé. On peut dire que la personne a « verrouillé » ses renseignements personnels sur la santé en refusant tacitement ou en retirant son consentement à ce que ses renseignements sur la santé soient recueillis, utilisés ou divulgués.

4. Consentir à la participation de personnel de soutien, d'étudiants et d'autres personnes

Norme 4

L'ergothérapeute obtiendra un consentement éclairé pour que du personnel de soutien, des étudiants et d'autres personnes puissent participer à la prestation de services d'ergothérapie.

Indicateurs du rendement

L'ergothérapeute :

- | | |
|-----|---|
| 4.1 | obtiendra un consentement en fournissant de l'information détaillée et précise au client afin qu'il comprenne bien le rôle et les activités du personnel de soutien, des étudiants et d'autres personnes qui réaliseront des tâches reliées au domaine de l'ergothérapie; Remarque : Voir les Normes de supervision du personnel de soutien en ergothérapie et les Normes de supervision des étudiants en ergothérapie pour plus de renseignements à ce sujet. |
| 4.2 | fournira de l'information au client sur le mode de supervision; |
| 4.3 | documentera l'obtention du consentement pour la participation du personnel de soutien, des étudiants et d'autres personnes; |
| 4.4 | obtiendra et documentera l'obtention d'un consentement lorsque d'autres personnes qui ne font pas partie du cercle de soins sont impliquées. |

5. Retrait du consentement

Un client ou son mandataire spécial peut retirer son consentement en tout temps. L'ergothérapeute doit respecter la décision du client.

Norme 5

L'ergothérapeute s'assurera que le client ou son mandataire spécial comprend qu'il a le droit de retirer son consentement et les conséquences liées à ce retrait.

Indicateurs du rendement

L'ergothérapeute :

- | | |
|-----|--|
| 5.1 | s'assurera que le client ou son mandataire spécial comprend qu'il a le droit de retirer son consentement; |
| 5.2 | s'assurera que le client ou son mandataire spécial comprend les conséquences du retrait de son consentement; |
| 5.3 | poursuivra la prestation du service si le retrait immédiat du service pourrait mettre en danger la vie du client ou poser des risques immédiats ou graves à la santé ou la sécurité du client, de l'ergothérapeute ou d'autres personnes – l'ergothérapeute avisera le client lorsqu'il doit poursuivre le service pour des raisons de sécurité et en expliquera les raisons; |
| 5.4 | documentera tout service fourni avant le retrait du consentement et maintiendra toute information recueillie avant le retrait du consentement dans le dossier du client; |
| 5.5 | documentera toute raison donnée pour le retrait du consentement visant la prestation d'un service ou la divulgation de renseignements personnels sur la santé et toute discussion pertinente avec le client/mandataire spécial; |
| 5.6 | soumettra seulement l'information à laquelle le client consent et mentionnera dans le dossier du client le retrait de son consentement à une divulgation complète, lorsque cela est approprié; |
| 5.7 | ne divulguera pas certains renseignements si le client ou son mandataire spécial retire son consentement à cette fin, sauf si l'ergothérapeute est légalement requis de le faire.
Remarque : Le retrait du consentement à la divulgation de renseignements ne peut pas être appliqué rétroactivement. Ceci veut dire qu'un client ne peut pas retirer son consentement à la divulgation de renseignements après avoir accordé son consentement à cette fin si les renseignements ont déjà été divulgués. |

6. Consentement obtenu au nom d'un tiers

Il y a des situations dans le cadre desquelles un professionnel de la santé obtient le consentement d'un client au nom d'autres professionnels de la santé impliqués dans la prestation du service.

Norme 6

TL'ergothérapeute s'assurera qu'un consentement pour un service d'ergothérapie qui est réalisé au nom d'un tiers a été acquis en respectant un processus d'obtention d'un consentement éclairé.

Indicateurs du rendement

L'ergothérapeute :

prendra des mesures raisonnables pour s'assurer que :

- | | |
|------------|--|
| 6.1 | a) le tiers a utilisé le processus d'obtention d'un consentement éclairé;
b) le consentement a été obtenu avant le début de la prestation des services;
c) le processus d'obtention continu du consentement est suivi; |
| 6.2 | confirmera et documentera qu'un tiers a obtenu le consentement du client pour un service, y compris le nom et le rôle de la personne qui a obtenu le consentement du client; |
| 6.3 | obtiendra un consentement éclairé s'il est déterminé que le tiers n'a pas respecté complètement le processus d'obtention d'un consentement. |

7. Acheminement de tiers payeurs et évaluations indépendantes

Des acheminements de tierces parties se produisent lorsque des ergothérapeutes reçoivent une demande et un paiement pour des services réalisés au nom d'un tiers (quelqu'un d'autre que le client ou son mandataire spécial) pour évaluer un client, évaluer un pan de services proposé ou fournir un traitement. Les acheminements de tiers payeurs ou les demandes pour des évaluations indépendantes surviennent souvent pour des raisons liées à l'emploi, à la loi, aux finances ou à l'assurance. On s'attend à ce qu'un ergothérapeute qui offre un service au nom d'un tiers payeur soit objectif, impartial, juste et transparent tout au cours de la prestation du service et qu'il puisse assurer qu'un consentement éclairé a été obtenu avant de faire une intervention auprès du client.

Bien que le tiers qui a fait l'acheminement puisse avoir l'autorité d'obliger une personne à participer à des évaluations ou processus particuliers, on s'attend à ce que l'ergothérapeute obtienne le consentement éclairé du client pour les services d'ergothérapie qui sont proposés (évaluation, traitement ou consultation) ainsi que pour la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements

personnels sur la santé associés aux services d'ergothérapie. Lorsque l'ergothérapeute n'a pas été identifié comme la personne responsable de la gestion des renseignements personnels sur la santé qui sont inclus dans des rapports particuliers, l'ergothérapeute devrait s'assurer que le client comprend ce à quoi il doit s'attendre lorsque l'on demande son consentement éclairé pour avoir accès et divulguer des renseignements personnels sur la santé. Les exigences en matière d'obtention du consentement pour des services d'ergothérapie au nom de tiers payeurs sont conformes aux exigences en matière d'obtention du consentement pour des services d'ergothérapie fournis dans tout autre contexte de la pratique.

Lorsque l'on demande à l'ergothérapeute d'examiner des renseignements supplémentaires, comme des rapports médicaux ou du matériel de surveillance, après avoir évalué le client en personne, on s'attend à ce que l'ergothérapeute obtienne le consentement du client avant d'utiliser le matériel si ces renseignements n'avaient pas été mentionnés explicitement lors du processus initial d'obtention du consentement. Lorsque cela est possible, l'ergothérapeute devrait examiner les renseignements supplémentaires avec le client pour permettre à celui-ci de donner son opinion et de mettre ces renseignements dans un contexte approprié. Le processus d'examen de ce matériel dépend de l'ergothérapeute. Dans certains cas, l'ergothérapeute peut déterminer qu'il n'est pas dans une position lui permettant d'examiner les renseignements supplémentaires.

Les examens de dossiers, ou examens sur papier, visent des évaluations où l'ergothérapeute n'a aucun contact direct avec le client, que ce soit pendant l'évaluation même ou lors de la rédaction du rapport. Les ergothérapeutes ne sont pas obligés d'obtenir le consentement éclairé de la personne sur laquelle porte le dossier pour ces examens. L'ergothérapeute devrait documenter clairement le format de l'évaluation et toute limite imposée par le processus d'examen du dossier.

Norme 7

L'ergothérapeute s'assurera qu'un consentement éclairé est obtenu du client ou de son mandataire spécial pour des services d'ergothérapie (y compris des évaluations indépendantes) réalisés au nom d'un tiers payeur ainsi que pour recueillir, utiliser et divulguer des renseignements personnels sur la santé associés aux services fournis.

Indicateurs du rendement

L'ergothérapeute :

- | | |
|-----|---|
| 7.1 | appliquera un processus d'obtention du consentement éclairé pour des services d'ergothérapie (voir la Norme 2), y compris la précision que le service est réalisé à la demande d'un tiers payeur, la nature et la portée du rôle de l'ergothérapeute et ses responsabilités en matière de présentation de rapports; |
| 7.2 | s'assurera qu'un consentement éclairé a été obtenu pour la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé (voir la Norme 3), y compris des consultations avec des intervenants pertinents, sauf si cela n'est pas exigé par la loi; |

-
- | | |
|------------|--|
| 7.3 | avisera le client qu'il peut retirer son consentement en tout temps avant la prestation du service ou la présentation du rapport et s'assurera que le client comprend les conséquences du retrait de son consentement; |
| 7.4 | obtiendra le consentement du client pour utiliser des renseignements supplémentaires sur la santé, comme des rapports médicaux ou du matériel de surveillance, lorsque ces renseignements supplémentaires deviennent disponibles après l'évaluation en personne du client, si cela n'est pas couvert explicitement pendant le processus initial d'obtention du consentement du client. |
-

8. Documentation de l'obtention du consentement

L'obtention du consentement pour tous les aspects de la prestation du service d'ergothérapie devrait être documentée en temps opportun après que le processus d'obtention du consentement initial du client ou de son mandataire spécial. La documentation de l'obtention du consentement peut viser un service particulier ou un plan de soins. L'obtention du consentement devrait être documentée à nouveau si des changements sont faits au cours du déroulement du service d'ergothérapie.

Les ergothérapeutes tiendront compte du niveau de risque associé au service au sein de leur pratique pour déterminer la fréquence de la documentation requise en matière d'obtention du consentement.

Un formulaire de consentement signé n'indique pas nécessairement qu'un consentement éclairé a été obtenu. Les formulaires de consentement ne devraient pas remplacer le processus de communication verbale ou autre mode suppléant. Les formulaires peuvent servir à compléter le processus et constituent un moyen standard d'obtenir le consentement de chaque client. Une politique ou un protocole décrivant le processus d'obtention du consentement pourrait préciser certaines des exigences de documentation.

Standard 8

L'ergothérapeute documentera l'obtention, le refus ou le retrait d'un consentement pour la prestation d'un service d'ergothérapie et pour la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé.

Indicateurs du rendement

L'ergothérapeute :

documentera :

- | | |
|------------|--|
| 8.1 | <ol style="list-style-type: none">a. la compréhension apparente du client concernant les services proposés, qui peuvent comprendre un plan de soins;b. si le client a accordé son consentement à tous les services proposés, à une partie de ceux-ci ou à aucun de ceux-ci; |
|------------|--|
-

-
- c. que les risques importants, les limites et les bienfaits des services ont été mentionnés et discutés avec le client;
 - d. toute modification ou limite imposée au consentement du client ou de son mandataire spécial;
 - e. si le client ou son mandataire spécial a consenti à la collecte, l'utilisation et/ou la divulgation des renseignements personnels sur la santé du client et à toute limite imposée à ce sujet;
 - f. les cas où le consentement a été obtenu par l'intermédiaire d'un interprète, un autre moyen de communication ou un mandataire spécial;
 - g. l'identité du mandataire spécial, l'autorité légale du mandataire spécial (documentation dans le dossier, exemplaire de la procuration relative aux soins de la personne, etc.), le cas échéant;
 - h. le retrait du consentement par le client et toute raison de cette décision fournie par le client.

Remarque : La documentation peut prendre une des formes suivantes :

- i. une note inscrite dans le dossier du client;
 - ii. un formulaire de consentement daté et signé;
 - iii. une politique/des procédures ou des lignes directrices qui sont mentionnées dans le dossier du client.
-

Références

1. Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario (2012). La prise de décision réfléchie dans la pratique de l'ergothérapie. Toronto (Ontario).
2. Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario (2016). Normes de tenue des dossiers. Toronto (Ontario).
3. Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario (2013). Normes sur les évaluations par des ergothérapeutes. Toronto (Ontario).
4. Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario (2008). Programme d'éducation réglementaire prescrit –Consentement. Toronto (Ontario).
5. Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario (2014). Programme d'éducation réglementaire prescrit –Respect de la vie privée et confidentialité. Toronto (Ontario).
6. Santé Canada (2016). Exigences relatives aux documents de consentement éclairé. Tiré de <http://www.hc-sc.gc.ca/sr-sr/advice-avis/reb-cer/consent/index-fra.php> le 24 septembre 2016

Annexe 1

Hiérarchie de la prise de décisions au nom d'autrui

Lorsqu'un professionnel de la santé propose un service et estime que la personne n'est pas capable de prendre une décision concernant son évaluation, son traitement, son admission à un établissement de soins ou un service d'aide personnelle, il doit obtenir le consentement du mandataire spécial, c'est-à-dire la personne désignée pour prendre des décisions au nom du client (sauf en cas d'urgence).

Dans la plupart des situations, le mandataire spécial n'a pas besoin d'être nommé par un tribunal. La personne désignée pour prendre des décisions au nom du client doit toutefois être âgée d'au moins seize ans, sauf si cette personne est le père ou la mère du client. Cette personne doit elle-même être capable de donner son consentement. La Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé prévoit une hiérarchie de personnes qui peuvent donner leur consentement au nom du client. En général, le professionnel de la santé est tenu d'obtenir le consentement de la personne du plus haut rang disponible qui accepte ce rôle (sauf si une personne d'un rang inférieur est présente et le mandataire spécial d'un rang plus élevé ne serait pas contre le fait que le mandataire d'un rang inférieur prenne la décision). Lorsqu'une personne faisant partie des trois plus hauts rangs sur la liste est disponible et accepte ce rôle, cette personne doit être choisie comme mandataire spécial.

La liste de personnes qui peuvent donner ou refuser le consentement au nom d'une personne incapable, dressée en ordre décroissant, est la suivante :

1. Le tuteur de la personne incapable nommé par un tribunal, si ce tuteur a l'autorité d'accorder ou de refuser son consentement au traitement
2. Le procureur aux soins de la personne incapable, cette autorité lui ayant été conférée dans un formulaire écrit lorsque le client était capable
3. Le représentant de la personne incapable nommé par la Commission du consentement et de la capacité
4. Le conjoint ou le partenaire de la personne incapable
5. Un enfant ou un parent (parent gardien si l'enfant est mineur) de la personne incapable
6. Un parent de la personne incapable n'ayant que le droit de visite
7. Un frère ou une sœur de la personne incapable
8. Tout autre parent de la personne incapable
9. Le Tuteur et curateur public

Glossaire

Capacité

Une personne est jugée capable en ce qui concerne une intervention si elle peut comprendre les renseignements nécessaires pour prendre une décision au sujet de l'intervention et apprécier les répercussions raisonnablement prévisibles d'une décision ou d'un manque de décision. Une personne :

- i. *est jugée capable, sauf s'il y a de l'information qui entraîne des doutes chez l'ergothérapeute,*
- ii. *peut être jugée capable en ce qui concerne une intervention/ décision mais pas un(e) autre,*
- iii. *peut être jugée capable en ce qui concerne une intervention/ décision à un moment donné mais pas à un autre. (Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé)*

Cercle de soins

Terme utilisé pour décrire les dépositaires de renseignements sur la santé et leurs mandataires autorisés qui peuvent invoquer le consentement tacite d'une personne lorsqu'ils recueillent, utilisent ou divulguent des renseignements personnels sur la santé aux fins de fournir des soins de santé ou d'aider à fournir des soins de santé.

Commission du consentement et de la capacité

Une commission créée par le gouvernement et responsable envers celui-ci. Elle étudie les requêtes de révision de constatation d'incapacité, les demandes relatives à la désignation d'un représentant (p. ex., un mandataire spécial) et les demandes de directives concernant les meilleurs intérêts et les désirs d'une personne incapable.

Composante

Une partie distincte d'un plan de traitement qui contribue au plan global.

Consentement

Acceptation d'un service par le client. Pour être valide, le consentement doit être éclairé, se rapporter au service proposé, être donné volontairement et ne pas être obtenu de façon trompeuse.

Consentement éclairé

Un consentement est éclairé si, avant d'accepter volontairement un service, la personne qui prend la décision au sujet du service obtient l'information dont une personne raisonnable aurait besoin dans la même situation pour prendre une décision sur le traitement. Cette information comprendrait également des réponses à des demandes d'information additionnelles, y compris des renseignements sur la nature, les bienfaits, les risques importants et les effets secondaires du traitement, les options de rechange et les répercussions probables si le traitement est refusé. Le consentement doit être obtenu, inscrit, daté et gardé dans le dossier du client.

Consentement explicite	Le consentement explicite accordé à un dépositaire de renseignements sur la santé ou à un ergothérapeute pour une intervention ou pour recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé est clairement et directement exprimé, et peut être donné oralement, par écrit ou par mode électronique.
Consentement tacite	<p>Pour un service, un consentement tacite peut être inféré à partir des paroles ou du comportement d'un client, ou de circonstances actuelles, laissant penser qu'une personne raisonnable pourrait croire qu'un consentement pour un service a été donné, même si aucun mot n'a été prononcé et aucun accord n'a été donné. Bien que la LCSS stipule que le consentement à un traitement peut être exprimé de façon tacite ou explicite, l'Ordre conseille aux ergothérapeutes d'obtenir autant que possible un consentement explicite.</p> <p>Pour les renseignements sur la santé, un consentement tacite permet à un dépositaire de renseignements sur la santé d'inférer à partir des circonstances actuelles qu'une personne serait raisonnablement d'accord pour que ses renseignements personnels sur la santé soient recueillis, utilisés ou divulgués.</p>
Évaluateur de la capacité	Personne désignée par le ministère du Procureur général de l'Ontario comme ayant les qualités requises pour déterminer si une personne est mentalement incapable de prendre certaines décisions ainsi que l'énonce la Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui. Dans certaines circonstances, la Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui donne aux évaluateurs de la capacité l'autorité exclusive de déterminer la capacité.
Mandataire spécial	Une personne autorisée à prendre une décision et à donner ou à refuser son consentement concernant un traitement au nom d'une personne incapable. Dans la plupart des cas, il s'agit d'un membre de la famille ou d'un partenaire. Dans d'autres cas, il peut s'agir d'une personne choisie spécifiquement par le client ou nommée par un tribunal, la Commission ou le Bureau du Tuteur et curateur public. Voir l'Annexe 1.
Membre de la famille	Personne reliée au client par le sang, le mariage ou l'adoption.
Partenaire/ Conjoint	<p>Selon la LCSS, deux personnes sont des conjoints aux fins du consentement à un service si l'une ou l'autre des conditions suivantes est remplie :</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) elles sont mariées ensemble; (b) elles vivent dans une union conjugale hors du mariage et, selon le cas : <ul style="list-style-type: none"> (i) cohabitent depuis au moins un an, (ii) sont les parents du même enfant, (iii) ont conclu un accord de cohabitation en vertu de l'article 53 de la Loi sur le droit de la famille.

Procuration	Un document juridique qui donne à quelqu'un d'autre le droit d'agir en votre nom. Une procuration relative aux soins de la personne est un document juridique qui donne à une personne l'autorité de prendre des décisions concernant les soins personnels au nom d'une autre personne si elle devient mentalement incapable.
Procuration relative aux soins de la personne	Procuration portant sur les soins de la personne qui est faite en vertu de la Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui.
Série de traitements	Plusieurs traitements reliés qui sont administrés à une personne au cours d'une période de temps pour traiter un trouble de santé particulier.
Service	Englobe tous les aspects des services d'ergothérapie, y compris les évaluations, les traitements et les consultations pour lesquels un ergothérapeute doit obtenir un consentement éclairé.
Tuteur à la personne	Personne nommée par un tribunal en vertu de la Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui pour représenter une personne incapable de s'occuper de ses soins personnels et ayant donc besoin que des décisions soient prises en son nom par une personne autorisée à le faire.
Tuteur et curateur public (T.C.P.)	Le Tuteur et curateur public est le mandataire spécial de dernier recours d'une personne mentalement incapable. En vertu des modifications apportées à la Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui, un tribunal nommera le T.C.P. en tant que tuteur de biens ou de la personne seulement s'il n'y a pas de personne compétente qui soit disponible et qui accepte la nomination.

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, 2017

Tous droits réservés