

Mises à jour le 31 janvier 2023

Normes de tenue des dossiers

Introduction

Les normes d'exercice établissent les attentes minimales pour tous les ergothérapeutes en Ontario. Elles décrivent comment les ergothérapeutes fourniront des services sécuritaires, éthiques, responsables, efficaces et de grande qualité. Les normes s'appliquent à tous les membres de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario (l'Ordre), quel que soit leur milieu de travail, leur poste ou leur rôle. Les normes d'exercice ainsi que le code de déontologie, le référentiel de compétences, les normes et les documents d'orientation définissent ce que l'on attend d'une pratique professionnelle et des services d'ergothérapie qui sont offerts.

Code de déontologie	Le code de déontologie fournit des renseignements sur les attentes de l'Ordre en matière de comportement éthique. Il énumère un ensemble de valeurs et de principes qui devraient être utilisés dans tous les contextes , à tous les niveaux du processus de prise de décisions. Il constitue le fondement des obligations éthiques de tous les ergothérapeutes. Ceux-ci doivent connaître et respecter ces principes.
Référentiel de compétences	Le <i>Référentiel de compétences pour les ergothérapeutes au Canada</i> (2021) reflète la vaste gamme d'aptitudes et d'habiletés requises de tous les ergothérapeutes. Ceux-ci doivent se tenir au courant de ces compétences pour guider leur pratique et leur perfectionnement (développement) professionnel.
Normes	Les normes définissent les attentes minimales liées aux ergothérapeutes – des attentes qui contribuent à protéger le public. Les normes s'appliquent à tous les membres de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario (l'Ordre), quel que soit leur rôle, leurs tâches ou leur domaine de travail.
Documents d'orientation sur l'exercice de la profession	Les documents d'orientation sur l'exercice de la profession fournissent des renseignements sur des situations ou des lois particulières visant la profession. Ils décrivent les pratiques recommandées.

Comment les normes sont élaborées et mises à jour

Les normes se fondent sur des principes d'ergothérapie fondamentaux qui sont définis dans le *Référentiel de compétences pour les ergothérapeutes au Canada* (2021). L'Ordre examine et révisé les normes régulièrement avec l'aide de ses comités, sous-comités, groupes de discussion et partenaires. L'Ordre consulte ses membres et la population pour s'assurer que les normes incluent les éléments fondamentaux de la pratique avant qu'elles soient approuvées par son conseil d'administration. La consultation des membres est essentielle pour veiller à ce que les normes reflètent les milieux de travail et les attentes qui évoluent. Les données fournies par des comités et des groupes, comme ceux axés sur l'assurance de la qualité, les enquêtes et règlements, l'inscription et le service de ressources sur l'exercice de la profession, aident l'Ordre à tenir les normes à jour.

Comment les normes doivent être utilisées

Les clients et le public

Les clients et le public utilisent les normes d'exercice pour mieux comprendre ce à quoi ils doivent s'attendre des ergothérapeutes. Ils savent ainsi que les services offerts sont accessibles, équitables et inclusifs, et qu'ils font preuve de sensibilité culturelle.

L'Ordre

L'Ordre utilise les normes dans tous les programmes statutaires (législatifs) pour veiller à ce que les candidats et les membres possèdent les compétences et les aptitudes requises pour exercer efficacement leur profession, répondre aux questions ou aux inquiétudes soulevées par la pratique d'un membre, et évaluer et favoriser la prestation de services de qualité.

Le fait de ne pas se conformer à des normes constitue une faute professionnelle (*Règlement de l'Ontario 95/07*, art. 1.1).

Le service des ressources sur l'exercice de la profession de l'Ordre peut fournir une aide supplémentaire aux membres et à la population concernant les normes et l'exercice de l'ergothérapie. Ce service est confidentiel et peut être rejoint au 416 214-1177 ou à practice@coto.org.

Les ergothérapeutes

On s'attend à ce que les ergothérapeutes (milieu clinique et non clinique) utilisent les normes dans le cadre de leur pratique quotidienne et, lorsque l'Ordre le demande, démontrent comment leur pratique satisfait les indicateurs de rendement. Les ergothérapeutes doivent pouvoir expliquer raisonnablement pourquoi une norme n'a pas été suivie, y compris les facteurs qui ont causé toute déviation d'une norme.

On s'attend à ce que les ergothérapeutes utilisent leur jugement professionnel pour appliquer les normes. Ils doivent :

- déterminer la meilleure façon de répondre aux besoins du client selon les normes de la profession;
- comprendre que les normes représentent l'interprétation par l'Ordre des attentes en matière de réglementation et de pratique – lorsqu'une norme et une loi diffèrent ou se contredisent, la loi a préséance;
- si les politiques du milieu de travail causent un conflit avec une norme, collaborer avec l'employeur pour identifier et résoudre les différences selon les meilleurs intérêts des clients.

Les employeurs

Les employeurs d'ergothérapeutes utilisent les normes pour connaître et respecter les attentes de l'Ordre concernant les ergothérapeutes qui travaillent pour leur organisme.

Les éducateurs et les étudiants

Les éducateurs et les étudiants utilisent les normes pour élaborer les programmes de formation et planifier les stages.

Utilisation des termes « client », « patient » et « service »

L'Ordre utilise le terme « client » pour s'aligner avec le *Référentiel de compétences pour les ergothérapeutes au Canada*. Le Référentiel définit les clients comme des « personnes de tous âges, incluant leurs familles, leurs soignants et leurs mandataires... les ergothérapeutes peuvent également exercer auprès des collectivités comme des familles, des groupes, des communautés et le grand public » (2021, p. 23). **Le terme « client » s'applique aux personnes et organismes avec qui l'ergothérapeute travaille, que ce soit en milieu clinique ou non clinique.**

La *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) utilise le terme « patient » pour les personnes qui reçoivent des soins de professionnels de la santé réglementés. Cette définition est plus restreinte que celle du terme « client » utilisé dans le Référentiel. Dans les normes, l'Ordre utilise le terme plus large de « client », sauf pour une exception. L'Ordre reste conforme à la LPSR en utilisant le terme « patient » lorsqu'il réfère à la législation sur les mauvais traitements d'ordre sexuel.

Le terme « service » est utilisé partout dans les normes pour englober tous les aspects de l'ergothérapie, notamment l'évaluation, l'intervention et la consultation. Les services comprennent également les rôles et les activités non cliniques réalisés par des ergothérapeutes dans leur milieu de travail (p. ex. diriger une séance de formation, coordonner des services, faire de la recherche ou enseigner).

Comment les normes sont organisées

Chaque ensemble de normes présenté dans ce document comprend ce qui suit :

- Une introduction au sujet principal expliquant son importance
- Des indicateurs de rendement ou des comportements précis qui démontrent comment cet ensemble de normes doit être suivi
- Une liste de références complémentaires comprenant des documents législatifs, des documents réglementaires et des documents de l'Ordre

Références générales

Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie, Association canadienne des ergothérapeutes et Association canadienne des programmes universitaires d'ergothérapie. (2021). *Référentiel de compétences pour les ergothérapeutes au Canada*. www.caot.ca/document/7678/Competencies%20for%20Occupational%20Therapists%20in%20Canada%202021%20-%20Final%20FR%20HiRes.pdf

Loi de 1991 sur les ergothérapeutes, Loi de l'Ontario (1991, chap. 33). Extrait du site Web du gouvernement de l'Ontario : www.ontario.ca/fr/lois/loi/91o33

Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées, Loi de l'Ontario (1991, chap. 18). Extrait du site Web du gouvernement de l'Ontario : www.ontario.ca/fr/lois/loi/91r18

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

Règlement de l'Ontario 95/07, Faute professionnelle. (2007) (en anglais seulement). Extrait du site Web du gouvernement de l'Ontario : www.ontario.ca/laws/regulation/070095 (en anglais)

Normes de tenue des dossiers

Les dossiers des ergothérapeutes sont des documents légaux utilisés pour documenter officiellement tous les services d'ergothérapie fournis. Ils indiquent :

- Comment les ergothérapeutes surveillent l'état de santé de leurs clients
- Les processus d'obtention du consentement et d'évaluation
- Les analyses professionnelles et les interventions réalisées
- La rétroaction, les plans d'intervention et les résultats des clients
- Tout événement d'importance clinique

Les dossiers sont un mécanisme pour communiquer des renseignements sur la santé aux clients et autres professionnels, partenaires et parties intéressées. Ils favorisent une collaboration interprofessionnelle et la continuité des soins. Le dossier d'un client démontre la prestation de services d'ergothérapie sécuritaires, éthiques et efficaces.

En plus de se conformer aux présentes normes de tenue des dossiers, les ergothérapeutes doivent remplir et conserver les dossiers selon les lois applicables sur la protection de la vie privée et les politiques et procédures de leur organisme.

Les ergothérapeutes travaillant en milieu clinique et non clinique ont des responsabilités concernant la tenue des dossiers pour gérer l'information de façon appropriée et communiquer efficacement. Dans les milieux non cliniques, les besoins en documentation varient pour les ergothérapeutes et seuls certains indicateurs de tenue des dossiers peuvent s'appliquer.

On s'attend à ce que les ergothérapeutes puissent :

1. Faire attention à la formulation des notes

- 1.1 Lors de l'inscription de notes dans le dossier d'un client, s'assurer que toute l'information est véridique et exacte; considérer les subtilités de ce qui est dit et non dit, et la façon dont l'information est formulée – l'ergothérapeute devrait réfléchir à sa propre position sociale et s'abstenir de formuler des commentaires biaisés dans les notes
- 1.2 Songer à la façon dont les renseignements dans les dossiers seront reçus par les clients et d'autres personnes qui les liront – par exemple, le ton est différent si on dit qu'un client a « refusé » ou a « décliné » une partie d'un service
- 1.3 Faire preuve de respect dans la tenue de toutes les parties du dossier et utiliser un langage professionnel qui fait preuve de respect et de sensibilité culturelle

2. Satisfaire les exigences administratives

- 2.1 Adopter un processus de tenue des dossiers qui permet d'appliquer les normes de façon uniforme
- 2.2 Dater et signer chaque entrée au dossier
- 2.3 Indiquer la durée des services fournis
- 2.4 Tenir des dossiers exacts et complets, bien organisés, lisibles et soit en anglais ou en français

- 2.5 Expliquer les abréviations utilisées dans une note ou renvoyer le lecteur à une liste de termes et d'abréviations expliqués
- 2.6 Remplir les dossiers en temps opportun, selon les besoins cliniques et les exigences de l'organisme
- 2.7 À la demande d'un client, ou lorsque la loi l'exige, donner accès au dossier du client ou au processus pour l'obtenir
- 2.8 Conserver toutes les données qui ont servi à éclairer les décisions cliniques, mais qui ne peuvent être incluses ou résumées dans le dossier. Noter l'emplacement de ces données (comme des formulaires d'évaluation standardisés en format papier) – lors de la conversion des données dans un format électronique, s'assurer que l'intégrité des données est maintenue
- 2.9 Si l'information recueillie relève de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* :
 - a. Élaborer et se conformer à des politiques et des procédures pour gérer l'information à accès limité
 - b. Si l'ergothérapeute est un dépositaire de renseignements sur la santé, avoir un plan de secours en cas d'événement imprévu pour s'assurer que les clients continuent d'avoir accès à leurs dossiers

3. Connaître les détails qui doivent être documentés

- 3.1 Documenter les renseignements permettant d'identifier le client et les détails de la demande de services (par exemple la source et la raison); confirmer l'identité du client et l'exactitude des renseignements fournis
- 3.2 Inclure le consentement initial et continu du client ou de son mandataire spécial
- 3.3 Documenter tous les résultats, les interventions, les rapports et les détails des services; documenter la rétroaction des clients et d'autres personnes (obtenue avec le consentement du client) qui a une importance clinique
- 3.4 Documenter l'information clinique pertinente concernant la thérapie de groupe à laquelle participe le client (par exemple les objectifs formulés, les perspectives du client et tout événement indésirable); inscrire les notes dans le dossier du client ou le dossier du groupe, notamment la raison d'être du groupe, la durée des séances, les présences et les ressources fournies
- 3.5 Identifier les tâches qui ont été affectées à d'autres personnes (comme des aides-ergothérapeutes ou des étudiants) et confirmer que le consentement du client a été obtenu; inclure dans le dossier le nom et le titre de la personne qui a reçu l'affectation si cela est connu, et préciser le protocole du milieu de travail qui a été suivi pour affecter une tâche
- 3.6 Si un acte autorisé est délégué à l'ergothérapeute, documenter la délégation et les détails connexes (préciser les directives ou ordonnances médicales suivies, l'acceptation de la délégation et les résultats)
- 3.7 Inclure dans le dossier tous les détails pertinents lorsque les services sont transférés ou se terminent (par exemple, l'état et les commentaires du client, le transfert de la responsabilité, les ressources fournies ainsi que les recommandations et les demandes de services)

4. Apposer correctement les signatures et désignations

- 4.1 Apposer une signature pour chaque entrée après avoir vérifié que l'information est exacte et complète – la signature doit comprendre la désignation de l'auteur et son nom au complet ou l'initiale de son prénom et son nom de famille au complet, ou ses initiales, si le nom au complet est indiqué ailleurs ou est facilement accessible
- 4.2 Prendre des mesures pour assurer la sécurité de toutes les signatures, y compris les signatures numériques
- 4.3 Lorsque des rôles et des responsabilités sont partagés avec d'autres professionnels ou se chevauchent et que des rapports combinés sont créés, identifier la partie du rapport pour laquelle l'ergothérapeute est responsable – si la délimitation n'est pas claire, l'ergothérapeute est responsable du rapport complet
- 4.4 Examiner les dossiers tenus par les aides-ergothérapeutes pour s'assurer que l'information est exacte et que le processus se conforme aux normes de l'Ordre et aux politiques du lieu de travail; documenter cet examen
- 4.5 Lorsque l'ergothérapeute doit cosigner un dossier rempli par un étudiant, s'assurer que toutes les entrées et signatures sont exactes et complètes

5. Utiliser des systèmes acceptables

- 5.1 S'assurer que tout système numérique ou sur papier utilisé pour créer et maintenir des dossiers cliniques permet ce qui suit :
 - a. Accéder aux dossiers en utilisant le nom du client et un identifiant unique (comme la date de naissance)
 - b. Produire une copie de tout dossier en temps opportun, sur papier ou par mode numérique sécurisé
 - c. Permettre à plus d'un auteur ou contributeur d'apposer sa signature, le cas échéant
 - d. Permettre une vérification rétrospective qui indique la date de chaque entrée, l'identité de l'auteur et toute modification apportée au dossier, tout en préservant le contenu original
 - e. Protéger contre tout accès non autorisé
 - f. Sauvegarder les dossiers numériques et permettre leur récupération

6. Gérer de façon appropriée les modifications apportées à un dossier

- 6.1 Répondre en temps opportun à une demande de modification d'un dossier – les clients peuvent demander verbalement ou par écrit que des changements soient apportés à un dossier; l'ergothérapeute a 30 jours pour répondre à une telle demande et on s'attend à ce que l'ergothérapeute corrige les erreurs factuelles mais il n'a pas à changer d'opinion professionnelle
- 6.2 Lorsqu'un dossier doit être modifié en raison d'erreurs, d'ajouts ou d'omissions :
 - a. Conserver toutes les entrées originales ou faire une vérification rétrospective des changements
 - b. Identifier, dater et signer ou initialiser les changements – ceci est fait par l'ergothérapeute qui a inscrit l'entrée originale ou la personne au sein de l'organisme qui est présentement responsable du dossier

- c. Utiliser un addendum (note supplémentaire) pour modifier un document après sa distribution; l'addendum indique la raison des changements apportés – envoyer un exemplaire de l'addendum à toutes les personnes qui ont reçu le document original

7. Entreposer de façon sécuritaire l'information personnelle et les renseignements personnels sur la santé des clients

- 7.1 Utiliser des mesures de contrôle pour entreposer les dossiers en toute sécurité (comme des classeurs verrouillés, un accès limité au bureau, un protocole de fermeture de session après utilisation et des mots de passe sécurisés)
- 7.2 Transporter ou voyager avec de l'information personnelle et des renseignements personnels sur la santé seulement s'ils sont essentiels à la prestation des services – lorsque les dossiers et l'information sont en transport, les empêcher d'être visible aux autres.
- 7.3 Entreposer les dossiers papier de façon sécuritaire et faire une sauvegarde des dossiers numériques
- 7.4 Communiquer électroniquement l'information des clients de façon sécuritaire et confidentielle (p. ex. utiliser un chiffrement/cryptage de l'information, des mots de passe, la dépersonnalisation de l'information et des réseaux sécurisés)
- 7.5 Adopter des mesures de sécurité physiques et techniques pour protéger la confidentialité de l'information personnelle et des renseignements personnels sur la santé qui sont divulgués; ceci comprend les renseignements financiers recueillis pour la prestation des services – les mesures de sécurité peuvent comprendre :
 - a. Confirmer l'adresse de courriel ou d'autres coordonnées du récipiendaire
 - b. Vérifier périodiquement et au besoin effacer les numéros préprogrammés
 - c. Utiliser des reçus de transmission ou un repérage du courrier
 - d. Ajouter un énoncé de confidentialité sur les communications sortantes, notamment les courriels, les envois par télécopieur et les documents imprimés

8. Traiter tout manquement à l'obligation de confidentialité ou de protection de la vie privée

- 8.1 Être au courant des politiques et procédures du milieu de travail concernant la déclaration de manquements à l'obligation de confidentialité ou de protection de la vie privée
- 8.2 Si l'ergothérapeute est responsable de l'information personnelle et des renseignements personnels sur la santé de ses clients, s'assurer qu'il y a des politiques et des procédures en place pour gérer et surveiller les manquements
- 8.3 Si de l'information personnelle ou des renseignements personnels sur la santé ont été perdus, volés, divulgués à des personnes non autorisées ou obtenus sans autorisation, faire tous les efforts raisonnables pour aviser toutes les personnes impliquées
- 8.4 Signaler tout manquement à l'obligation de garder les renseignements sur la santé d'un client confidentiels, tel que requis, soit à l'employeur ou au commissaire à la protection de la vie privée

9. Documenter de façon appropriée les transactions financières

- 9.1 S'assurer que tous les dossiers de facturation et de paiement sont clairs et comprennent ce qui suit :
 - a. Nom complet et désignation des fournisseurs de services ou produits
 - b. Nom complet du client à qui les services ou produits ont été fournis
 - c. Nom complet et adresse de tous les tiers à qui des frais ont été chargés
 - d. Articles vendus ou services fournis
 - e. Date des services ou des achats
 - f. Coûts des services ou produits
 - g. Mode de paiement
 - h. Facture ou reçu du paiement
 - i. Description de tout écart de prix pour les services (comme une réduction du coût)
- 9.2 Garder l'information financière dans le dossier du client, ou indiquer où cette information est conservée de façon sécuritaire

10. Tenir des dossiers sur l'équipement et le matériel

- 10.1 Tenir une documentation pour montrer que l'équipement et le matériel utilisés pour fournir des services d'ergothérapie sont sécuritaires, propres et bien entretenus (comme les protocoles de stérilisation et les rapports d'inspection de routine)
- 10.2 Si l'ergothérapeute n'est pas directement responsable de s'assurer que l'équipement possède des dossiers d'entretien appropriés, savoir où accéder à ces dossiers
- 10.3 Conserver les dossiers sur l'équipement et le matériel pendant au moins cinq ans à partir de la date de la dernière entrée, même si l'équipement ou le matériel est jeté

11. Suivre les règles pour la rétention et la destruction de dossiers

Les règles pour la rétention et la destruction de dossiers varient selon les lois sur la protection de la vie privée qui s'appliquent à la pratique ou aux services d'un ergothérapeute. Les dossiers peuvent comprendre des dossiers audiovisuels, multimédias ou financiers.

- 11.1 Connaître les lois sur la protection de la vie privée applicables ainsi que les politiques de l'organisme ou du lieu de travail concernant la rétention et la destruction des dossiers; pour les dossiers qui relèvent de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* :
 - a. S'assurer que les dossiers sont accessibles et conservés pendant au moins 10 ans après la date de la dernière entrée; les dossiers pédiatriques doivent être conservés 10 ans après que le client a atteint (ou aurait atteint) l'âge de 18 ans
 - b. Les dossiers doivent être conservés plus de 10 ans s'il y a un motif de croire que les renseignements sur la santé seront requis pour une raison valable (par exemple une procédure légale en instance)
 - c. Respecter les exigences légales pour la destruction sécuritaire des dossiers

- d. Tenir une liste des dossiers qui ont été détruits avec les noms des clients et les dates; détruire la liste après 10 ans, sauf si l'organisme ou la pratique a des politiques différentes à ce sujet

Documents de référence de l'Ordre

Normes de consentement

Normes de supervision des étudiants en ergothérapie et des aides-ergothérapeutes

Référence

Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé, Loi de l'Ontario (2004, chap. 3, Ann. A). Extrait du site Web du gouvernement de l'Ontario :

www.ontario.ca/fr/lois/loi/04p03

Glossaire

Client(e) vulnérable

La vulnérabilité d'un client est déterminée par divers facteurs, notamment son état de santé, son stade de vie, son contexte social, sa capacité d'accès à des soutiens et à des ressources ainsi que la complexité globale de son état et de ses besoins. Certains signes de vulnérabilité chez les clients dans la pratique de l'ergothérapie peuvent inclure les personnes qui risquent de dépendre fortement de l'ergothérapeute ou des services auxquels elles peuvent avoir accès, ou lorsque les services peuvent être prolongés ou très risqués et intensifs.

Contexte

Le contexte influence fortement les occupations possibles et les services de santé. Il y a trois niveaux de contexte :

1. Le contexte « micro », soit l'environnement immédiat du client – son état de santé et son fonctionnement, sa famille et ses amis, l'environnement physique dans lequel il se déplace.
2. Le contexte « méso », soit les politiques et processus intégrés dans les systèmes de santé, d'éducation, de justice et de services sociaux qui affectent le client.
3. Le contexte « macro », soit le contexte socioéconomique et politique plus large qui entoure le client – valeurs et croyances sociales et culturelles, lois et politiques publiques.

Culturellement plus sécuritaire

Il s'agit ici d'un raffinement du concept de « sécurité culturelle ». Les ergothérapeutes compétents font tout ce qu'ils peuvent pour fournir des soins culturellement sécuritaires. Mais ils restent conscients qu'ils sont dans une position de pouvoir par rapport aux clients. Ils sont conscients du fait que de nombreuses personnes marginalisées – les Autochtones par exemple – ont des antécédents de mauvais traitements dans les milieux de soins de santé. Ces clients ne se sentent peut-être jamais complètement en sécurité. Les ergothérapeutes permettent à ceux qui reçoivent leurs services de déterminer ce qu'ils considèrent comme sécuritaire. Ils les aident à puiser leur force de leur identité, leur culture et leur communauté. Comme il est peu probable que la sécurité culturelle soit pleinement réalisable, les ergothérapeutes y travaillent.

Déséquilibre de pouvoir

Les ergothérapeutes sont dans une position de confiance et d'autorité sur leurs clients. Par conséquent, la relation client-thérapeute est intrinsèquement inégale, ce qui entraîne un déséquilibre de pouvoir en faveur de l'ergothérapeute. Le client compte sur le jugement clinique et l'expérience de l'ergothérapeute pour traiter ses problèmes de santé et l'ergothérapeute connaît les renseignements personnels du client et a la capacité d'influencer l'accès du client à d'autres ressources et services.

Ce déséquilibre de pouvoir place le client dans une position vulnérable au sein de la relation thérapeutique. On s'attend à ce que les ergothérapeutes soient conscients de ce déséquilibre inhérent et veillent à ce que les limites professionnelles soient maintenues pour protéger les intérêts du client et assurer sa sécurité.

Impact écologique des soins

Les ergothérapeutes tiennent compte du vaste impact des outils utilisés dans le cadre de leur pratique afin de favoriser la durabilité des ressources environnementales. En tant que gardiens de l'environnement, dans la mesure du possible, les ergothérapeutes reconnaissent les écosystèmes dont dépend la santé humaine et appuie la durabilité dans le cadre d'une initiative mondiale.

Intersectionnalité

Un cadre qui décrit comment chaque personne a de multiples identités sociales (par exemple la race, le sexe, la classe, le revenu, la religion, l'éducation, l'âge, la capacité, l'orientation sexuelle, le statut d'immigration, l'ethnicité, l'indigénité et la géographie) qui se combinent, se chevauchent ou s'entrecroisent pour créer différents modes de discrimination et de privilège. L'intersectionnalité peut aider les ergothérapeutes à mieux comprendre le grand nombre de facteurs qui influent sur la santé des clients et les disparités dans l'accès aux soins de santé.

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, 2020
Tous droits réservés.