

Établir des assises solides pour l'exercice de l'ergothérapie

Un message de bienvenue de Mme Elinor Larney, registraire et directrice générale de l'Ordre :

Le domaine des soins de santé évolue constamment et nous avons décidé de revoir les fondements dans le module de cette année.

Les ergothérapeutes se servent du Code de déontologie, du Référentiel et des Normes d'exercice comme pierres d'assise dans leur pratique.

Ce module présente ces ressources essentielles, y compris les nouvelles normes, et démontre comment elles sont utilisées tous les jours.

Nous espérons que vous trouverez ce module intéressant et éducatif, et que vous pourrez appliquer ce que vous aurez appris dans votre pratique.

Objectif de ce module

Les domaines d'exercice de l'ergothérapie sont très diversifiés. Même dans des milieux de travail similaires, les rôles et responsabilités peuvent être très différents. Il y a toutefois des points communs qui s'appliquent à toutes les bonnes pratiques.

Quoiqu'il soit important d'intégrer toutes les normes d'exercice dans votre pratique, ce module discute de domaines particuliers qui posent des problèmes aux ergothérapeutes ou des risques pour les clients. Ces domaines comprennent l'obtention du consentement, la tenue des dossiers, les limites professionnelles, la sensibilité aux expériences des clients, les conflits d'intérêts ainsi que l'évaluation et l'intervention.

Le Référentiel et les Normes d'exercice ont récemment été mis à jour. Les Normes d'exercice ont été mises à jour pour accélérer et faciliter la recherche d'information pour les ergothérapeutes. De nouveaux renseignements ont été inclus dans les Normes d'exercice en utilisant une perspective culturellement plus sécuritaire, équitable et juste dans les domaines clés, dont le consentement, la tenue des dossiers et les limites professionnelles. De plus, le langage a été actualisé dans toutes les normes pour mieux concorder avec le Référentiel. Examinons comment ces changements peuvent tous influencer sur votre pratique.

Dans ce module, nous faisons référence à des ressources précises pour démontrer comment les attentes de la profession indiquées dans ces ressources peuvent aider les ergothérapeutes à formuler et soutenir leur raisonnement quotidien et ainsi contribuer à une bonne pratique d'ergothérapie.

Ressources de l'Ordre – Une réorientation

Beaucoup de changements ont été apportés aux ressources de l'Ordre récemment. Examinons certaines des principales ressources qui orientent l'exercice de l'ergothérapie :

- Code de déontologie
- Référentiel
- Normes d'exercice
- Documents d'orientation de la pratique

Ces ressources sont élaborées par des ergothérapeutes pour des ergothérapeutes. Elles présentent des éléments d'une bonne pratique d'ergothérapie et, ce faisant, favorisent la protection du public. La connaissance et la conformité au Code de déontologie, au Référentiel et aux Normes d'exercice sont exigées car les ergothérapeutes doivent pouvoir les démontrer dans leur pratique.

Les documents d'orientation sont plus spécialisés et s'appliquent à des situations particulières de la pratique, par exemple la soumission d'un rapport discrétionnaire sur l'aptitude à conduire.

Ces ressources peuvent modifier votre pratique – n'oubliez pas de visiter la section sur [les normes et ressources](#) du site Web de l'Ordre pour mieux les connaître.

Code de déontologie

Le Code de déontologie décrit les attentes de l'Ordre en matière de pratique éthique. Il comprend un ensemble de valeurs et de principes, et devrait être utilisé dans tous les contextes et à tous les niveaux de prise de décisions. Il forme la base des obligations éthiques des ergothérapeutes. Les ergothérapeutes doivent connaître et respecter ces exigences.

Référentiel

Le Référentiel de compétences pour les ergothérapeutes au Canada présente la vaste gamme de compétences et aptitudes que doivent posséder tous les ergothérapeutes. Les ergothérapeutes doivent demeurer au courant du contenu du Référentiel pour guider leur pratique et leur perfectionnement professionnel.

Normes d'exercice

Les Normes d'exercice décrivent les attentes minimales pour les ergothérapeutes – les attentes qui contribuent à la protection du public. Elles précisent le niveau de rendement requis lorsque des services sont fournis au public. Les Normes d'exercice s'appliquent à tous les ergothérapeutes, quel que soit leur rôle, description d'emploi ou domaine d'exercice.

Documents d'orientation de la pratique

Les documents d'orientation de la pratique fournissent de l'information sur des situations ou lois qui sont particulières à la pratique d'un ergothérapeute. Il s'agit de pratiques recommandées.

À propos des scénarios

Nous avons élaboré des scénarios pour ce module. Plusieurs de ces scénarios, avec un peu d'adaptation, se fondent sur des situations réelles. Chaque scénario comprend des caractéristiques interactives. Lorsque vous répondez aux questions, servez-vous de votre expérience pratique et de votre connaissance des Normes d'exercice et du Référentiel de compétences pour les ergothérapeutes au Canada (2021) mis à jour qui sont souvent mentionnés dans le module.

Le thème des scénarios reflète les changements qui se produisent dans le domaine des soins de santé et dans l'environnement sociétal global. Des données recueillies par les programmes de l'Ordre, combinées aux tendances actuelles, nous ont aidés à identifier des défis qui se posent présentement aux ergothérapeutes. Les scénarios ont été élaborés en collaboration avec des ergothérapeutes de divers secteurs qui ont partagé leur expérience inestimable dans ces domaines. Nous apprécions beaucoup leur contribution.

Ce module est conçu à l'intention de tous les ergothérapeutes. Nous avons inclus intentionnellement des scénarios prenant place dans divers milieux de travail et visant plusieurs rôles afin de représenter les différentes tâches réalisées par les ergothérapeutes à l'échelle de la province. De 20 à 25 % des ergothérapeutes ont des rôles non cliniques; nous avons donc intégré des éléments cliniques et non cliniques dans ce module. Lorsque cela est approprié, les références aux « clients » doivent être prises dans leur sens le plus large.

Vos réponses aux questions interactives sont à des fins de réflexion personnelle seulement et sont facultatives – elles ne seront pas recueillies ou révisées par l'Ordre.

Une feuille de réflexion sur les scénarios, qui résume les ressources et les questions de réflexion, vous a été envoyée. Veuillez noter que ceci est pour votre référence; seuls la date et l'état d'avancement sont notés par l'Ordre.

Activités des scénarios

Durant le reste de ce module, on vous demandera de travailler sur différents scénarios portant sur divers sujets, dont les suivants :

- Évaluation et intervention
- Consentement
- Évaluation et intervention virtuelles
- Tenue des dossiers
- Limites professionnelles
- Sensibilité aux expériences des clients
- Conflit d'intérêts

Évaluation et intervention

Ce scénario vous demandera de réfléchir aux normes d'évaluation et d'intervention.

John est un adulte plus âgé qui a été admis à l'hôpital à la suite d'une fracture de la hanche. Il a été escorté à la salle de bains hier soir. On lui a dit d'appuyer sur le bouton d'appel quand il sera prêt à retourner dans son lit. Au lieu d'appuyer sur le bouton, John a essayé de revenir par lui-même à son lit. Il est tombé pendant le transfert.

Sofia (une ergothérapeute) fait partie d'une équipe interprofessionnelle dans l'unité de réadaptation. Sofia est très occupée ces temps-ci car sa collègue fournit présentement ses services à un autre programme. Tard dans l'après-midi précédent, Sofia effectue une évaluation préliminaire de dépistage cognitif de John. L'évaluation révèle un trouble cognitif léger. Les résultats d'un test de rappel différé ne sont pas très bons. Sofia signale à John qu'elle va le rencontrer à nouveau le lendemain et inscrit rapidement les résultats de l'évaluation dans le dossier clinique. Elle anime ensuite un groupe avant de quitter pour la journée.

Lorsque Sofia revient dans l'unité le lendemain matin, elle est avisée de la chute de John. Bien que John n'ait pas été gravement blessé, l'équipe a l'habitude de discuter ensemble de toute chute d'un patient dans l'unité. Les membres se rencontrent pour parler de ce qu'ils peuvent faire individuellement et en équipe pour réduire le risque de chutes ultérieures dans l'unité et confirmer un plan pour John.

Voici quelques-uns des sujets abordés par l'équipe :

Les résultats de l'évaluation ne sont pas seulement un chiffre – ils ont des conséquences

En se fondant sur son raisonnement clinique, Sofia reconnaît que les résultats médiocres du test de rappel différé peuvent indiquer que John pourrait avoir des difficultés à juger et à se rappeler de directives, y compris sa capacité de se rappeler de demander de l'aide pour retourner à son lit.

Ce que Sofia a appris : Sofia reconnaît l'importance de non seulement inscrire les résultats de l'évaluation mais également les conséquences pour le fonctionnement et la sécurité du patient. Elle inscrit ces détails et les communique à l'équipe.

Apprenez des Normes d'évaluation et d'intervention

- 2.2 Choisir des approches et des outils d'évaluation qui conviennent aux clients et qui tiennent compte de l'étendue des services demandés, des théories actuelles, des faits probants et des meilleures pratiques
- 2.3 Connaître les propriétés des évaluations standardisées, y compris leur fiabilité, leur validité et leurs critères d'administration – posséder les connaissances, les aptitudes et la formation requise pour administrer tout outil d'évaluation utilisé
- 2.4 Gérer tout risque et toute limite concernant l'utilisation des outils et des méthodes d'évaluation choisis avec les clients (p. ex. pratiques tenant compte de la culture des clients, besoins en matière de communication, déficiences physiques)
- 3.3 Analyser les forces, les défis, les contextes et les occupations de chaque client et l'impact de ces facteurs sur la participation occupationnelle

Apprenez du Référentiel

A4. Évaluer la participation occupationnelle

A4.1 S'entendre avec le client sur le processus d'évaluation

A4.2 Choisir des outils et des méthodes d'évaluation compatibles avec l'approche choisie

A4.3 Tenir compte de l'influence des facteurs contextuels sur le processus d'évaluation et son résultat

A4.4 Intégrer les points de vue et les possibilités du client tout au long du processus d'évaluation

A4.5 Analyser les résultats de l'évaluation en considérant le contexte

A4.6 Communiquer clairement les résultats de l'évaluation

Complémenter avec une évaluation fonctionnelle

Sofia planifiait de faire une évaluation fonctionnelle plus approfondie de John le jour suivant. Est-il possible que cette évaluation aurait démontré une déficience dans le jugement et les fonctions de John en ce qui concerne le rappel différé et que cela aurait fait mieux ressortir le besoin immédiat de stratégies pour prévenir les chutes? Sofia planifiait également d'obtenir de l'information accessoire du partenaire de John lors de sa prochaine visite pour savoir si John avait de la difficulté à se rappeler de tâches à réaliser.

Ce que Sofia a appris : Sofia prendra l'habitude de synthétiser les résultats de plusieurs évaluations pour l'aider à prendre ses décisions.

Sofia examinera également comment l'équipe pourrait le mieux partager et synthétiser les résultats d'évaluations effectuées par d'autres membres de l'équipe pour optimiser la sécurité du client en tenant compte de plusieurs points de vue cliniques.

Apprenez des Normes d'évaluation et d'intervention

2.7 Au sein du cercle de soin identifié, collaborer et communiquer avec les clients et les autres pour obtenir de l'information pertinente et des données complémentaires afin d'identifier les défis et les objectifs en matière de participation occupationnelle..

Communication

En plus de documenter en temps opportun les conséquences pour les fonctions et la sécurité du client, Sofia pourrait avoir communiqué verbalement et immédiatement ces résultats aux autres membres de l'équipe. Ceci aurait pu permettre de mettre en œuvre le même soir des stratégies pour assurer la sécurité de John.

Apprenez des Normes d'évaluation et d'intervention

- 2.6 Collaborer et communiquer avec les clients et d'autres professionnels, partenaires et parties intéressées pour favoriser une prise de décisions fondées sur des faits probants
- 4.5 Collaborer avec d'autres professionnels pour bien comprendre les rôles et responsabilités partagés ou qui se chevauchent
- 5.1 Communiquer l'information sur l'évaluation et l'intervention de façon claire et en temps opportun, comme les résultats, les opinions, les recommandations et les mises à jour – utiliser des termes que les clients et autres professionnels, partenaires et parties intéressées peuvent comprendre et allouer du temps pour poser et répondre à des questions

Respect de la dignité personnelle

John peut penser qu'il est très important qu'il puisse se rendre et revenir de la salle de bains par lui-même. Sofia doit réfléchir aux valeurs qui influent sur les préférences et le comportement de ses clients, comme la dignité et l'autonomie. Ceci peut être particulièrement pertinent pour les activités liées aux soins personnels et à la mobilité.

Ce que Sofia a appris : Sofia peut maintenant mieux comprendre et explorer comment les valeurs d'un client peuvent influencer sur ses comportements, comme pouvoir marcher sans aide.

Apprenez des Normes d'évaluation et d'intervention

- 2.5 Appliquer les principes de culture, d'équité et de justice tout au cours du processus d'évaluation
- 3.2 S'assurer que les évaluations sont justes et équitables envers les clients; examiner les résultats de l'évaluation en combinaison avec d'autres données pertinentes recueillies; analyser les résultats et faire des recommandations en tenant compte du contexte de chaque client et de sa situation particulière

Apprenez du Référentiel

- A4.3 Tenir compte de l'influence des facteurs contextuels sur le processus d'évaluation et son résultat

Apprenez du Code de déontologie

L'ergothérapeute encourage le respect en appliquant les principes suivants :

Pratique axée sur le client : Il détermine ce qui est important pour son client. Il reconnaît la diversité et l'individualité de son client.

Respect de l'autonomie : Il reconnaît que son client a le droit de prendre ses propres décisions. Il tient compte de la dignité et de la valeur de chaque personne.

Gestion de demandes concurrentes

Sofia reconnaît que des facteurs liés au temps et aux processus peuvent avoir joué un rôle dans l'évaluation, l'intervention et sa documentation.

Ce que Sofia a appris : Sofia réfléchit à des moyens d'assurer la sécurité du client tout en travaillant efficacement et elle discute d'options avec les autres membres de l'équipe. Elle présente quelques suggestions à l'équipe pour évaluer si ces changements peuvent améliorer le processus pour les clients.

Apprenez du Référentiel

B3.3 Identifier les situations cliniques qui bénéficieraient de services en collaboration

B3.4 Convenir du partage des rôles et les responsabilités qui se chevauchent

B3.5 Entretenir des relations de travail fondées sur le soutien mutuel

B3.6 Participer activement et respectueusement à la prise de décision en collaboration

B3.7 Participer aux évaluations d'équipe et aux initiatives d'amélioration

Discussion de l'équipe

La conversation avec l'équipe révèle d'autres facteurs qui pourraient avoir contribué à la chute, comme la déshydratation, les médicaments et la confusion. Chaque membre de l'équipe réfléchit à son propre rôle ainsi qu'à des changements collectifs qui pourraient accroître la sécurité des clients.

Par exemple :

- Il a été suggéré de former un groupe de travail pour mettre en œuvre une évaluation interdisciplinaire portant sur les chutes qui entraînerait l'adoption de stratégies pour atténuer les risques.
- En attendant, l'équipe s'est mise d'accord sur une solution à court terme pour communiquer les risques possibles de chutes ou d'autres blessures.
- L'équipe a discuté du fait que l'unité est très occupée et songer à des stratégies de gestion du temps. Les membres ont suggéré diverses mesures, comme la création d'un gabarit pour simplifier la documentation et la réévaluation du meilleur moment pour réaliser diverses activités de l'unité, telle l'éducation en groupe.

Réflexion et application dans votre pratique

- Quels sont les principaux risques de sécurité dans votre pratique?
- Nommez des mesures que vous utilisez pour gérer les risques et favoriser la sécurité.

En conclusion

Les ergothérapeutes jouent un rôle clé dans les équipes interprofessionnelles, participant souvent à la prestation de services complexes aux clients. Il s'agit d'une compétence fondamentale dans l'exercice de l'ergothérapie.

La prestation de services d'ergothérapie comprend tous les aspects de l'évaluation, de l'intervention et de la consultation. Les ergothérapeutes se basent sur les évaluations pour formuler leurs opinions professionnelles et recommander des interventions; ceci sous-entend une démarche collaborative avec leurs clients pour prioriser leurs besoins et préférences occupationnels, si cela est possible.

Les Normes d'évaluation et d'intervention présentent ce que l'on attend des ergothérapeutes, y compris la communication des résultats d'évaluations. Le Code de déontologie se penche sur les valeurs fondamentales de la confiance et du respect qui sont reflétées dans le processus. Le Référentiel décrit les principes fondamentaux qui contribuent à de bonnes pratiques dans le cadre de l'évaluation et de l'intervention des clients.

Consentement

Iman est une ergothérapeute et la chef de la pratique au sein d'un gros organisme de santé. Elle se prépare à fournir une orientation à plusieurs nouveaux ergothérapeutes qui viennent de se joindre à l'équipe. Compte tenu de l'importance du processus d'obtention du consentement et comment ceci est reflété dans le dossier clinique, ce sujet est devenu un élément vital de l'orientation du nouveau personnel.

Iman est au courant de certains des problèmes associés à l'obtention du consentement. Dans le passé, les ergothérapeutes avaient diverses façons de discuter de l'obtention du consentement avec leurs clients. Iman espère que l'orientation permettra de rendre ce processus plus uniforme afin que chaque client ait une expérience similaire à ce sujet. Ceci comprend tous les aspects essentiels de la communication du processus aux clients et sa documentation.

Iman commence par présenter les politiques et procédures de l'organisme pour obtenir et documenter le consentement aux nouveaux ergothérapeutes et mentionne les ressources de l'Ordre en la matière.

Réflexion et application dans votre pratique

Iman a compilé des questions et réponses pour rendre les attentes plus claires dans le cadre de la pratique quotidienne.

Avant d'aider les nouveaux ergothérapeutes à répondre aux questions d'Iman, prenez un moment pour réfléchir à la façon dont vous obtenez le consentement de vos clients ou de leurs mandataires spéciaux.

Question 1

La première question posée par Iman aux nouveaux ergothérapeutes porte sur le processus général d'obtention du consentement.

Les ergothérapeutes sont responsables d'obtenir lequel ou lesquels des consentements suivants?

- A. Consentement éclairé
- B. Consentement avisé
- C. Les deux

La bonne réponse est C – les deux.

Apprenez des Normes de consentement (introduction)

En vertu de la loi, les ergothérapeutes doivent obtenir deux types de consentement :

1. Un **consentement éclairé** avant de commencer à fournir des services d'ergothérapie et tout au long de ces services (évaluation, intervention et consultation) – *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*
2. Un **consentement avisé** pour la collecte, l'utilisation et la divulgation de l'information personnelle et des renseignements personnels sur la santé des clients – *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*

*En gros, le **consentement éclairé** vise le service d'ergothérapie même tandis que le **consentement avisé** vise plutôt l'information qui est recueillie, utilisée et divulguée au cours de la prestation du service.*

Apprenez de vos collègues : Discussion d'Iman avec l'équipe

Iman explique que le processus d'obtention du consentement comprend le consentement éclairé **et** le consentement avisé.

Lorsqu'ils communiquent avec leurs clients, les ergothérapeutes doivent **expliquer les services offerts et comment les renseignements personnels sont recueillis, utilisés et divulgués.**

Les ergothérapeutes doivent donner assez de temps aux clients pour qu'ils puissent poser des questions et décider s'ils veulent participer aux services.

Question 2

La deuxième question posée par Iman est la suivante : Lesquels des aspects suivants sont communiqués en tant qu'éléments essentiels du processus d'obtention d'un consentement éclairé?

Il y a plus d'une bonne réponse. Choisissez TOUTES les bonnes réponses, puis appuyez sur Soumettre.

- A. La portée et la raison de la demande de services
- B. Le but et la nature des services
- C. Les bienfaits prévus et les risques possibles des services
- D. Les conséquences probables de ne pas recevoir les services
- E. Les résultats prévus des services
- F. Des solutions alternatives aux services proposés
- G. Le droit du client de retirer son consentement à tout moment du processus

Tous ces aspects doivent être communiqués.

Apprenez des Normes de consentement

- 2.1 2.1 Respecter les dispositions de la Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé pour s'assurer que le client a reçu toute l'information dont une personne raisonnable aurait besoin pour prendre une décision sur des services d'ergothérapie, y compris :
- La portée et la raison de la demande de services
 - Le but et la nature des services
 - Les bienfaits prévus et les risques possibles des services, du point de vue culturel, écologique ou économique
 - Les conséquences probables de ne pas recevoir les services
 - Les résultats prévus des services
 - Des solutions alternatives aux services proposés
 - Le droit du client de retirer son consentement à tout moment du processus
 - Les dispositions financières concernant le paiement des services
 - L'autorité légale de l'ergothérapeute de fournir ces services, obtenue dans le cadre d'un processus juridique

Apprenez de vos collègues : Discussion d'Iman avec l'équipe

Iman mentionne la liste de vérification sur le consentement de l'Ordre et distribue un formulaire adapté que son organisme utilise afin que chaque ergothérapeute puisse inclure les mêmes aspects dans leur communication sur le consentement.

Le groupe demande s'ils doivent documenter chaque aspect indiqué sur le formulaire. Iman explique que tous les détails doivent en effet être inscrits dans le dossier clinique. Conformément à la politique de son organisme, ceci peut être fait en documentant tous les détails de la communication ou en faisant un renvoi au processus décrit dans la politique de l'organisme et disponible sur demande. Le groupe discute de la méthode la plus appropriée selon les circonstances.

Question 3

Est-ce qu'un formulaire de consentement signé est toujours suffisant pour documenter l'obtention du consentement?

Choisissez la bonne réponse, puis appuyez sur Soumettre.

- Oui
- Non

La bonne réponse est Non. Un formulaire de consentement signé n'est pas toujours suffisant pour documenter l'obtention du consentement.

Apprenez des Normes de consentement

La documentation peut avoir plusieurs formes : une note dans le dossier du client, un formulaire de consentement daté et signé ou une politique, procédure ou directive de consentement qui est mentionnée dans le dossier du client. Un formulaire de consentement signé ne prouve pas nécessairement qu'un consentement éclairé ou avisé ait été obtenu. Les formulaires de consentement ne devraient pas remplacer le processus de communication qui doit accompagner l'obtention du consentement éclairé. Ces formulaires peuvent toutefois appuyer le processus et aider à standardiser les modes d'obtention du consentement.

Choisissez le lien sur l'écran pour voir toute la section, puis choisissez la flèche sur l'écran pour apprendre des Normes de tenue des dossiers.

Apprenez des Normes de tenue des dossiers (introduction)

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.

Apprenez de vos collègues : Discussion d'Iman avec l'équipe

Quoique l'organisme d'Iman ait choisi d'utiliser un formulaire signé lors du processus initial d'obtention du consentement, Iman explique clairement que ceci ne remplace pas une bonne conversation et la possibilité pour les clients de poser des questions. Un formulaire écrit peut compléter la discussion et fournir aux clients une autre façon de revoir l'information sur les aspects des services offerts par l'ergothérapeute ainsi que sur la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels.

Question 4

Est-ce que le type de phrases avec cases à cocher montrées, qui demande à l'ergothérapeute d'indiquer avec une coche si le client est capable d'accorder son consentement pour les services d'ergothérapie, est toujours suffisant pour documenter l'obtention du consentement?

Formulaire d'admission du client	
Nom du client :	No d'identification :
Date de naissance :	
<input type="checkbox"/> Le client est capable d'accorder son consentement pour les services d'ergothérapie. Le client est capable d'accorder son consentement pour les services d'ergothérapie.	
<input type="checkbox"/> Le client n'est pas capable d'accorder son consentement pour les services d'ergothérapie.	

- A. Oui
- B. Non

La bonne réponse est Non.

Apprenez des Normes de consentement (1)

1. Déterminer la capacité du client d'accorder son consentement

- 1.1 Collaborer avec les clients en se servant de méthodes pertinentes pour communiquer et recueillir de l'information afin de déterminer leur capacité; utiliser des interprètes ou des outils de suppléance à la communication au besoin; donner assez de temps aux clients pour comprendre l'information et poser des questions avant de finaliser les décisions sur la capacité
- 1.2 Assumer que les clients sont capables d'accorder leur consentement, sauf s'il y a de l'information qui entraîne des doutes chez l'ergothérapeute – ne pas présumer qu'un client est incapable pour les raisons suivantes :
 - a Âge
 - b Difficulté à communiquer
 - c Diagnostic d'un trouble psychiatrique ou neurologique
 - d Handicap
 - e Le fait que le client a un tuteur ou un mandataire spécial, ou qu'il y a une procuration en place
 - f Différence de langue
 - g Préjugé personnel concernant des structures sociales ou culturelles de groupes ou communautés marginalisés
 - h Refus d'une intervention
- 1.3 Recueillir de l'information pertinente et se servir de son raisonnement et jugement cliniques pour déterminer la capacité du client de prendre des décisions sur les services proposés

- 1.4 Si l'ergothérapeute détermine que le client n'a pas la capacité requise pour donner son consentement
- a Expliquer au client qu'il a été déclaré incapable mais qu'il a le droit de demander une révision des conclusions, et offrir votre aide au besoin pour demander la révision des conclusions
 - b Utiliser la hiérarchie des mandataires spéciaux (qui prennent des décisions au nom d'autrui) de la Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé (voir en annexe) pour déterminer qui peut accorder le consentement au nom du client
 - c Informer le client que son mandataire spécial prendra une décision au sujet des services d'ergothérapie – faire participer le client aux discussions sur les services lorsque cela est possible

Apprenez de vos collègues : Discussion d'Iman avec l'équipe

Iman rappelle aux nouveaux ergothérapeutes qu'ils devront déterminer ou confirmer la capacité du client. La documentation est une façon de prouver que le processus a été suivi. Les clients ou leurs mandataires ont accès à leur dossier clinique et les ergothérapeutes voudront inclure un bon contexte concernant le processus d'obtention du consentement, au cas où des questions surgiraient plus tard.

Le fait de cocher une case ne fournit pas nécessairement une preuve du processus utilisé pour déterminer la capacité. Dans les cas complexes, comme ceux où la capacité du client fluctue, les ergothérapeutes peuvent avoir besoin de documenter de l'information additionnelle, comme les mesures utilisées pour déterminer la capacité, la hiérarchie des mandataires spéciaux et des détails du plan.

Des formulaires peuvent être utilisés pour appuyer le processus et pour standardiser les méthodes d'obtention du consentement. Des cases à cocher peuvent être complétées avec un renvoi à un document ou une ressource, comme un arbre décisionnel, une liste de vérification du consentement ou un processus décrivant les mesures suivies durant le processus d'obtention du consentement.

En plus des cases à cocher, une boîte de texte ouverte pourrait être ajoutée dans le formulaire à remplir pour inscrire d'autres renseignements.

Question 5

Est-ce que le processus d'obtention du consentement est terminé lorsqu'un consentement éclairé et un consentement avisé ont été accordés et documentés?

Choisissez la bonne réponse, puis appuyez sur Soumettre.

- A. Vrai
- B. Faux

La bonne réponse est Faux.

L'obtention du consentement est un processus continu. Lorsque les ergothérapeutes demandent le consentement de leurs clients, on s'attend à ce qu'ils songent au déséquilibre de pouvoir dans les relations client-thérapeute. Ils doivent demander le consentement d'une manière qui tient compte de la culture du client et permet à celui-ci de poser des questions, de refuser une partie ou la totalité des services, et de cesser de recevoir les services en tout temps.

Apprenez des Normes de consentement

- 2.4 Expliquer chaque élément du plan et obtenir le consentement du client chaque fois que l'on passe d'un élément du plan à un autre

Apprenez des Normes de tenue des dossiers

- 3.2 Inclure le consentement initial et continu du client ou de son mandataire spécial.

Apprenez de vos collègues : Discussion d'Iman avec l'équipe

Iman confirme qu'un consentement est obtenu au départ, puis pendant toute la durée de la prestation des services d'ergothérapie. Il ne s'agit pas d'un événement qui se produit une seule fois (sauf si le service d'ergothérapie offert est pour une consultation unique).

L'obtention continue du consentement s'appuie sur une compréhension commune de la portée des services, les attentes, les priorités et tout changement dans les services. La confirmation du consentement à différents moments pendant la durée des services favorise une discussion ouverte sur les intérêts du client et sa capacité de participation.

Le groupe reconnaît que l'obtention continue du consentement peut différer selon le milieu de travail et discute comment ceci peut être intégré et documenté, y compris lorsque le plan de service change.

Réflexion et application dans votre pratique

- Quelles mesures utilisez-vous pour vous assurer que vos clients accordent un consentement continu pour les services d'ergothérapie?
- Si vous êtes un ergothérapeute occupant un rôle non clinique (comme un chercheur, un enseignant ou un gestionnaire), comment le processus d'obtention du consentement peut-il affecter votre travail?

Suggestions de l'équipe

Pour intégrer un processus continu d'obtention du consentement, l'équipe suggère :

- Demander directement aux clients au cours de séances s'ils sont encore intéressés et capables de participer
- Expliquer aux clients clairement tout changement dans les services offerts et les encourager à poser des questions
- Avoir une autre discussion approfondie sur l'obtention du consentement s'il y a des changements importants dans l'évaluation ou le traitement
- Anticiper et planifier toute conversation sur le consentement; s'assurer que les personnes appropriées sont présentes pour établir une compréhension commune de la portée des services, des attentes et des priorités
- Documenter l'obtention initiale et continue du consentement

N'oubliez pas que le fait qu'un client participe à un service ne signifie pas nécessairement qu'il y consent. Il vaut mieux confirmer explicitement ce consentement.

En conclusion

L'obtention du consentement est un processus qui requiert de la **communication** (conversation ou autre forme de communication au besoin) entre la personne qui propose le service et la personne qui accorde son consentement pour le service.

La conversation sur l'obtention du consentement vise le consentement **éclairé** et le consentement **avisé**. Ces deux aspects sont reflétés dans la documentation et tous les éléments importants du processus sont couverts. La documentation devrait pouvoir résister à l'épreuve du temps et indiquer clairement l'information sur l'obtention du consentement si le dossier clinique est demandé ou consulté plus tard dans l'avenir.

Pour éviter tout malentendu pendant la conversation sur le consentement, l'ergothérapeute doit s'assurer que le client a **toute l'information** dont une personne aurait raisonnablement besoin pour prendre une décision sur les services d'ergothérapie.

Le processus d'obtention du consentement comprend le dialogue initial sur le consentement ainsi que des preuves d'obtention **continue** du consentement pendant toute la durée de la prestation des services d'ergothérapie. L'obtention et la documentation de l'obtention du consentement éclairé et du consentement avisé des clients est un élément fondamental de l'exercice de l'ergothérapie – du point de vue légal et éthique.

Pour plus de renseignements sur le processus d'obtention du consentement, veuillez consulter les Normes de consentement, Consentement – liste de vérification et les Normes de tenue des dossiers.

Évaluation et intervention virtuelles

Grace est une femme de 67 ans qui demeure à la maison avec son époux. Aucun autre membre de la famille ne reste dans la région. Grace a fait plusieurs chutes au cours des derniers six mois et est récemment tombée dans sa salle de bains lorsque son genou a fléchi encore une fois pendant qu'elle sortait du bain.

Grace souffre d'arthrite sévère dans ses genoux et une demande de services a été faite pour une évaluation de la sécurité du domicile. Grace s'inquiète beaucoup de la possibilité d'une autre chute et, pour prévenir ce risque, elle se lave partiellement à la main à l'évier.

Nick est un ergothérapeute qui travaille pour un organisme communautaire qui met l'accent sur la sécurité au domicile et la recommandation d'équipement.

Nick reçoit la demande de services pour Grace et communique avec elle pour prendre rendez-vous. Lors de leur conversation initiale, Grace indique qu'elle veut qu'il vienne la visiter le plus tôt possible car elle a peur de faire une autre chute. Grace lui dit qu'elle n'utilisera plus son bain ou sa douche tant qu'elle ne se sentira pas en sécurité pour le faire. Elle signale aussi qu'elle ne peut pas se laver complètement à l'évier parce qu'elle a de la difficulté à se laver le bas du corps.

L'horaire de Nick est complètement rempli et il ne peut pas offrir de visite en personne pour les prochaines semaines, même s'il reconnaît que la situation de Grace est urgente. Il reconnaît également le risque possible qu'elle tombe à nouveau dans sa salle de bains et se blesse sérieusement. Dans le cadre de son processus lié aux demandes de services, Nick communique avec plusieurs collègues pour voir si quelqu'un pourrait répondre plus tôt à cette demande de services. En attendant, Nick songe à la possibilité d'offrir une visite virtuelle puisqu'il a le temps de faire un rendez-vous virtuel.

Facteurs importants

Voici certains des facteurs dont Nick tient compte dans cette situation :

- **Technologie** – Grace a-t-elle accès à la technologie appropriée? Est-ce que le téléphone (ou un autre appareil) de Grace peut être configuré pour effectuer efficacement une évaluation? Grace se sent-elle capable de participer à ce type de rendez-vous?
- **Sécurité** – Est-ce qu'une visite virtuelle peut être faite de façon sécuritaire? Est-ce que l'époux de Grace est physiquement capable d'accompagner Grace dans la salle de bains si elle a besoin d'aide pendant l'évaluation? Puis-je confirmer un plan de rechange en cas d'urgence médicale ou de problème technique? Est-ce que je connais l'adresse de Grace au cas où il y aurait une urgence durant l'évaluation?
- **Consentement** – Est-ce que Grace comprend les risques, bienfaits et options de rechange associés à une visite virtuelle? Est-ce que Grace est à l'aise et consent à ce que son époux participe à l'évaluation? Grace a-t-elle été avisée de toute limite posée par cette visite? Grace accepte-t-elle une visite virtuelle?
- **Efficacité** – Est-ce que je peux obtenir toute l'information clinique dont j'ai besoin par mode virtuel? Est-ce que je me sens à l'aise et compétent pour effectuer ce type de visite virtuelle?
- **Directives organisationnelles** – Y a-t-il des politiques organisationnelles précisant quand et comment les visites virtuelles doivent être utilisées?

Les ergothérapeutes sont responsables d'examiner chaque demande de services reçue, d'analyser les résultats de toute évaluation et de recommander les services requis.

Apprenez des Normes d'évaluation et d'intervention

Examiner la demande de services

- 1.1 Recueillir assez de renseignements pour déterminer si des services doivent être fournis, tout en s'assurant qu'il n'y a aucun conflit d'intérêts
- 1.2 Compiler l'information sur le client seulement lorsqu'on obtient son consentement.
- 1.3 Comprendre les lois, les règles et les politiques organisationnelles portant sur le domaine d'exercice et le mode de prestation des services
- 1.4 Examiner soigneusement les impacts sociaux, **écologiques** et économiques des soins
- 1.5 Déterminer s'il est sécuritaire d'offrir les services, et le mode de prestation le plus approprié pour offrir ces services. (p. ex. en personne ou virtuellement)
- 1.6 S'il n'est pas approprié de fournir des services, expliquer la décision au client, à la source de la demande de services, et à tout autre professionnel, partenaire ou partie intéressée – discuter des autres options possibles
- 1.7 S'il est approprié de fournir des services :
 - a. Expliquer clairement le rôle et les responsabilités de l'ergothérapeute
 - b. Expliquer clairement l'étendue et la durée des services ainsi que les prochaines étapes requises
 - c. Suivre les normes de consentement
 - d. Faire des efforts raisonnables pour confirmer que les renseignements dans la demande de services sont exacts, y compris tout détail obtenu par d'autres sources

Apprenez des Normes d'évaluation et d'intervention

Analyser les résultats de l'évaluation et recommander les services nécessaires

- 3.1 Lors de la formulation d'opinions et de recommandations professionnelles, identifier toute lacune dans les résultats de l'évaluation et déterminer si d'autres renseignements sont requis, y compris des évaluations additionnelles, par d'autres professionnels de la santé
- 3.2 S'assurer que les évaluations sont justes et équitables envers les clients; examiner les résultats de l'évaluation en combinaison avec d'autres données pertinentes recueillies; analyser les résultats et faire des recommandations en tenant compte du contexte de chaque client et de sa situation particulière
- 3.3 Analyser les forces, les défis, les contextes et les occupations de chaque client et l'impact de ces facteurs sur la participation occupationnelle.

Que feriez-vous si vous étiez à la place de Nick?

- A. *Vous n'offririez pas une visite virtuelle mais prendriez plutôt rendez-vous avec Grace pour une évaluation en personne le mois suivant, la mettant en priorité si une annulation survient.*

Bienfaits:

- Bien que le rendez-vous ne soit pas immédiat, une visite en personne permettra de réaliser une

évaluation approfondie de Grace dans son domicile.

Risques :

- Le fait de retarder les recommandations, y compris des exercices de renforcement et de l'équipement, pourrait prolonger le risque de chutes.
- Grace peut être limitée dans la réalisation de ses activités de la vie quotidienne, comme son hygiène personnelle et ses préférences pour se laver.

B. Vous offririez une visite virtuelle la semaine suivante en vous assurant qu'un téléphone ou autre appareil peut être configuré afin que vous puissiez avoir une conversation vidéo avec Grace et observez un transfert.

Bienfaits:

- Nick peut évaluer les transferts de Grace dans son domicile.
- Nick peut fournir des conseils éclairés sur la sécurité.
- Nick peut recommander de l'équipement en se fondant sur ses observations visuelles et les mesures prises par l'époux de Grace.
- Grace peut avoir un service immédiat au lieu d'attendre un mois.

Risques :

- Il y a un risque de chutes accru durant la séance et l'époux de Grace peut être incapable d'aider.
- Nick pourrait être incapable d'avoir la perspective complète qui est possible avec une visite en personne. Ceci peut influencer sur l'intégrité de l'évaluation ou des recommandations.
- Nick devra se fier sur la capacité de Grace ou de son époux de prendre des mesures exactes pour la recommandation d'équipement.

C. Vous offririez un rendez-vous par téléphone à Grace la semaine suivante pour effectuer une évaluation partielle et offrir des conseils de sécurité avant de déterminer le prochain rendez-vous.

Bienfaits :

- En faisant une évaluation verbale approfondie, Nick peut recueillir assez d'information précise et commencer à faire des recommandations concernant les risques de chutes. En se fondant sur cette évaluation verbale, Nick détermine que Grace n'est probablement pas en danger jusqu'à la visite en personne.
- Nick peut fournir une certaine éducation à Grace pour l'aider à prévenir le risque de chutes futures.
- Nick peut aussi suggérer des outils pour aider Grace à se laver le bas du corps à la main en attendant sa visite (comme une éponge luffa à long manche).

- Grace ne ferait pas de transferts durant l'appel – il n'y aurait donc pas un risque accru de chutes.

Risques :

- Même si Nick a déterminé que Grace n'est probablement pas en danger jusqu'à la visite en personne, elle peut quand même tomber si elle essaie de se laver dans le bain avant qu'une évaluation complète soit faite.
- Grace devra attendre l'évaluation en personne pour que Nick puisse observer le transfert avant de faire des recommandations plus précises. Elle ne pourra donc peut-être pas utiliser son bain ou sa douche jusqu'au mois suivant, ce qui limiterait ses choix en matière d'hygiène personnelle et de préférence pour se laver.

Réflexion et application dans votre pratique

- Les services virtuels peuvent-ils jouer un rôle dans votre pratique?
- Si vous utilisez des méthodes virtuelles pour fournir des services, comment gérez-vous certains des risques qui peuvent se poser aux clients?

En conclusion

Les opinions professionnelles des ergothérapeutes et les interventions qu'ils recommandent sont fondées sur leurs évaluations. Des évaluations et interventions judicieuses en ergothérapie comprennent une approche collaborative avec les clients qui priorise leurs besoins occupationnels et leurs préférences lorsque cela est possible. Les Normes d'évaluation et d'intervention décrivent les attentes à ce sujet.

L'utilisation de la technologie évolue beaucoup. Les ergothérapeutes doivent avoir les connaissances, aptitudes et compétences requises pour fournir des services virtuels et sont les mieux placés pour déterminer si ces services répondront efficacement aux besoins de leurs clients. Le caractère approprié des services virtuels devrait se fonder sur des facteurs liés aux clients et à l'environnement, et s'aligner avec la nature du service. Il faut tenir compte du choix et de la préférence du client, de la disponibilité et de l'accessibilité de la technologie ainsi que des habiletés physiques, cognitives, comportementales et sensorielles du client.

Consultez également le document sur les **services virtuels** – une ressource importante pour les ergothérapeutes offrant des services virtuels.

Tenue des dossiers

Darian vient d'être embauché pour réaliser des évaluations détaillées et déterminer les besoins des clients. Ces évaluations entraînent des recommandations pour d'autres services ou aides financières. Darian a reçu une demande de services pour Sam, un client de 32 ans qui souffre d'un traumatisme crânien. En raison de ce traumatisme, Sam ne peut pas retourner au travail et il est incapable de réaliser certaines de ses tâches quotidiennes.

Darian arrive à l'appartement de Sam pour effectuer son évaluation initiale. Beaucoup d'information importante est partagée et Sam signale à Darian que celui-ci devrait utiliser le pronom « iel ». Darian note ceci dans le cadre de son évaluation détaillée du fonctionnement actuel de Sam. L'évaluation se fait au cours de plusieurs séances, puis Darian rédige son rapport.

Darian reconnaît qu'il a parfois de la difficulté à documenter certaines observations dans le dossier clinique de Sam. Il demande des conseils de Lynn. Lynn appuie l'évaluation et les recommandations de Darian, mais elle veut également s'assurer que l'information est présentée de la manière la plus respectueuse et objective possible.

Darian et Lynn consultent ensemble le Référentiel et les Normes de tenue des dossiers en portant une attention particulière à la norme 1 qui demande à ce que les ergothérapeutes soient attentifs à la formulation des notes dans les dossiers cliniques.

Apprenez des Normes de tenue des dossiers

On s'attend à ce que les ergothérapeutes soient attentifs 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
- 1.5 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
- 1.6 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

Apprenez du Référentiel

- B1. Communiquer de façon respectueuse et efficace
- B1.1 Organiser sa pensée, préparer le contenu et présenter ses opinions professionnelles de façon claire

Activité 1

Comment changeriez-vous la phrase suivante dans la documentation de Sam pour vous assurer que l'information est présentée de façon appropriée? Dans le dossier d'évaluation, Darian écrit : « Sam est devenu agressif depuis son traumatisme crânien.

Autre phrase :

« Sam lève la voix lorsqu'on lui pose des questions sur les défis causés par son traumatisme crânien et déclare : Arrêtez de me poser des questions sur mon accident! »

Conseil : Utilisez un langage objectif et citez ou paraphrasez les mots du client plutôt que d'utiliser un langage qui juge et qui stigmatise.

Activité 2

Darian écrit : « Sam n'essaie pas de préparer ses propres repas. » Comment changeriez-vous cette phrase?

Autre phrase :

« Sam a essayé de préparer des repas simples mais il était incapable de se rappeler comment préparer ses repas favoris au cours de l'évaluation. »

Conseil : Inscrivez vos observations en utilisant un contexte et un langage qui contribuent à la valeur clinique de la documentation. Les observations sont écrites de façon juste et déterminée pour assurer leur exactitude et éviter des suppositions fausses.

Activité 3

Dans le dossier d'évaluation, Darian écrit : « Sam ne s'est pas conformé au plan d'exercices à domicile et n'a pas suivi les recommandations. » Comment changeriez-vous cette phrase?

Autre phrase :

« Sam a besoin de rappels quotidiens pour faire son programme d'exercices recommandé. »

Conseil : Soyez objectif. Évitez les généralisations et les mots qui peuvent porter un jugement ou stigmatiser.

Activité 4

Dans le dossier d'évaluation, Darian écrit : « Le partenaire de même sexe de Sam l'aide à réaliser ses activités quotidiennes. » Comment changeriez-vous cette phrase?

Autre phrase :

« Le partenaire de Sam l'aide à réaliser ses activités quotidiennes. »

Conseil : Inscrivez seulement l'information qui a une valeur clinique ou un contexte pertinent. Faites attention à la façon dont l'information personnelle et privée du client est documentée.

Activité 5

Dans le dossier d'évaluation, Darian écrit : « L'appartement de Sam est vraiment plein et trop de gens restent là. » Comment changeriez-vous cette phrase?

Autre phrase :

« Sam vit dans un domicile multigénérationnel et cinq membres de la famille restent dans l'appartement. »

Conseil : Soyez conscient de vos préjugés et de la façon dont ils peuvent se refléter dans votre pratique d'ergothérapie, y compris votre choix de mots et le sens qui peuvent s'y rattacher.

Apprenez du Référentiel

- C2. Promouvoir des comportements antioppressifs et des relations culturellement plus sécuritaires et inclusives
 - C2.1 Contribuer à développer un environnement de pratique culturellement plus sécuritaire, antiraciste, anticapacitiste et inclusif
 - C2.2 Pratiquer la conscience de soi pour minimiser les préjugés personnels et les comportements inéquitables basés sur la position sociale et le pouvoir
 - C2.3 Faire preuve de respect et d'humilité dans les relations avec les clients, et intégrer les perspectives des clients relatives à la santé, au bien-être, à la guérison et à l'occupation dans le plan de services
 - C2.4 Rechercher des ressources qui contribuent au développement d'approches culturellement plus sécuritaires et inclusives
 - C2.5 Collaborer avec des partenaires locaux tels que des interprètes et des représentants

Apprenez du document d'orientation sur la culture, l'équité et la justice dans l'exercice de l'ergothérapie

Que sont les préjugés?

Les préjugés sont des opinions fondées, consciemment ou inconsciemment, sur divers groupes de gens d'après leur position sociale. Ces préjugés peuvent être émotionnels (causant des préjudices), cognitifs (causant des stéréotypes) ou comportementaux (causant de la discrimination). Les préjugés implicites sont des opinions inconscientes tandis que les préjugés explicites sont des opinions que la personne est consciente d'avoir. Tout le monde, y compris les ergothérapeutes, a des préjugés qui influent sur leurs actions, comportements et jugements. Les préjugés des ergothérapeutes peuvent affecter intentionnellement ou non leur prise de décisions cliniques et leurs interactions avec les clients et, parfois, perpétuer la discrimination. Bien qu'il soit difficile d'éliminer tous les préjugés, les ergothérapeutes peuvent adopter des mesures pour les identifier et les maîtriser afin de réduire leur impact sur leur pratique.

Réflexion et application dans votre pratique

Nommez certaines façons d'intégrer dans vos pratiques de tenue des dossiers un langage respectueux qui fait preuve de sensibilité culturelle.

En conclusion

Les dossiers sont des documents légaux utilisés pour documenter officiellement tous les services d'ergothérapie fournis. Ils sont un mécanisme pour communiquer des renseignements sur la santé aux clients et à d'autres personnes. La tenue des dossiers contribue à la collaboration interprofessionnelle et à la continuité des soins. De plus, le dossier décrit le cheminement du client d'une manière respectueuse, objective et efficace. La documentation professionnelle est une compétence de base qui favorise le respect et la confiance des clients.

Les Normes de tenue des dossiers, la Liste de vérification sur la tenue des dossiers, le Référentiel et le Code de déontologie sont des ressources qui présentent des démarches et des exigences en matière de tenue des dossiers.

Limites professionnelles

Geneviève est une jeune fille de 16 ans qui a des symptômes de plus en plus graves d'anxiété et de dépression ainsi que des idées suicidaires fluctuantes. Elle a le moral bas et ne dort pas bien; elle a de la difficulté à faire ses devoirs et à se mêler aux autres jeunes dans son école secondaire. On a fait une demande de services pour évaluer la santé mentale de Geneviève.

Tia est une ergothérapeute qui a une pratique privée axée sur la santé mentale. Elle fournit des services dans des locaux qu'elle partage avec d'autres professionnels de la santé mentale. Bien que certaines des commodités soient utilisées par tous les professionnels, il n'y a pas de ligne de téléphone commune et Tia se sert de son téléphone cellulaire personnel pour prendre et confirmer ses rendez-vous.

Tia fournit des services hebdomadaires d'ergothérapie à Geneviève depuis quelques mois. Geneviève aime les séances et a développé, en collaboration avec Tia, des stratégies pour gérer ses symptômes de dépression et d'anxiété. Très tôt dans la prestation des services, Tia et Geneviève ont dressé un plan d'action en cas de situation de crise, y compris des mesures de soutien en cas de crise pour Geneviève si elle a besoin d'aide en dehors des heures de travail de Tia.

Tia reçoit un soir un appel d'urgence de Geneviève qui se sent très anxieuse et ne sait pas trop quoi faire. Tia accepte l'appel qui comprend une longue conversation dans le cadre de laquelle Tia offre un soutien à Geneviève et lui rappelle les stratégies d'adaptation dont elles ont déjà discuté.

Depuis cet appel, Geneviève texte souvent Tia le soir. Tia répond à ces messages le mieux qu'elle peut, mais elle commence à se sentir inconfortable avec la fréquence des messages et le mode de communication.

Tia remarque quelques semaines plus tard qu'elle a manqué plusieurs appels et textes urgents envoyés par Geneviève en soirée. Geneviève mentionne dans ses textes qu'elle est en situation de crise et qu'elle a besoin que Tia la rappelle le plus tôt possible.

Tia réfléchit à la meilleure façon de réagir à cette situation et se pose les questions suivantes :

- Quelle est la meilleure manière d'évaluer présentement les risques immédiats pour Geneviève?
- Suis-je capable de fournir à Geneviève les services de gestion de crise dont elle peut avoir besoin?
- Ai-je expliqué clairement à Geneviève quels sont les services que je peux offrir en toute sécurité?
- Est-ce que mes actions correspondent aux attentes de Geneviève en matière de services?
- Comment puis-je documenter mes interactions avec Geneviève en dehors des séances hebdomadaires?
- Quelles politiques ou procédures ai-je ou devrais-je avoir pour me guider dans ce genre de situation?

Quelle option choisiriez-vous si vous étiez Tia?

- A. Vous vous demandez si ces récents appels et messages ont transgressé des limites professionnelles. Pour établir de nouvelles limites, vous mettez le téléphone en mode « Ne pas déranger » pour que Geneviève puisse voir que vous n'êtes pas disponible présentement.

Bienfaits :

- Ceci vous permet d'appliquer vos limites professionnelles.
- Ceci peut être approprié dans certaines situations et seulement après que les attentes aient été bien établies et acceptées et que des ressources en cas de crise aient été intégrées dans le plan de traitement.

Risques :

- Cette réaction n'est pas claire et ne se conforme pas à vos actions précédentes qui étaient de répondre à Geneviève en dehors des heures régulières prévues.
- Cette action très directe peut influencer négativement sur la relation client-thérapeute.
- Cette action ne fournit pas à Geneviève assez d'information pour l'aider à gérer la situation en toute sécurité

B. Vous répondez au texto de Geneviève avec un bref message lui rappelant quand vous êtes disponible pour prendre rendez-vous et que vous ne pouvez pas répondre aux appels réguliers en cas de crise. Vous dites à Geneviève d'appeler la ligne d'aide en cas de crise (tel que précisé dans le plan d'action en cas de crise) et lui fournissez ce numéro de téléphone.

Bienfaits :

- Vous avez orienté Geneviève vers une ressource de rechange.
- Votre réaction est conforme et démontre la limite établie que vous ne répondez pas aux demandes en dehors des rendez-vous prévus.

Risques :

- Votre changement d'attitude, sans en discuter, comparativement à vos actions antérieures, peut faire que Geneviève se sente repoussée ou négligée.
- Geneviève ne suivra peut-être pas le plan d'action en cas de crise établi, ce qui pourrait mettre sa sécurité en danger.

C. Vous rappelez Geneviève à la fin de vos rendez-vous avec vos clients en soirée (lorsque vous remarquez les appels et messages manqués), et évaluez et désamorcez la situation. Lors du prochain rendez-vous planifié, vous passez en revue avec Geneviève les limites de la relation, les services offerts et le plan d'action en cas de crise pour rétablir les limites.

Bienfaits :

- Vous répondez aux besoins immédiats de Geneviève.
- La conversation sur les limites peut être mieux reçue et comprise si elle se déroule lorsque Geneviève n'est pas en situation de crise.
- Ceci est une bonne occasion de vérifier que Geneviève comprend les ressources disponibles en cas de situation de crise et de parfaire le plan d'action au besoin.

Risques :

- Le fait de rappeler Geneviève peut encourager la transgression des limites et la dépendance excessive de Geneviève envers vos services
- D. Vous rappelez Geneviève immédiatement car elle est en détresse. Ce niveau de réactivité fait partie de la prestation de bons services aux clients.

Bienfaits :

- Vous répondez aux besoins immédiats de Geneviève.

Risques :

- Ceci peut avoir un impact sur votre propre santé et bien-être.
- Ceci peut avoir un impact sur d'autres clients et sur votre charge de travail, ou démontrer un traitement préférentiel.
- Ceci peut entraîner une dépendance excessive envers vos services et établir des attentes peu réalistes pour Geneviève et d'autres clients.
- Ceci ne donne pas l'occasion à Geneviève de mettre en œuvre les nouvelles stratégies d'adaptation ou options précisées dans le plan d'action en cas de crise afin qu'elle apprenne à gérer sa détresse à long terme.
- Ceci signifie que vous travaillez en dehors des limites établies avec vos clients et, possiblement, en dehors de ce que vous avez décrit comme votre champ d'application.

Quelles sont certaines des mesures pratiques que Tia pourrait adopter pour établir et maintenir des limites dans sa pratique?

Apprenez des Normes sur les limites professionnelles et la prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel

2. Reconnaître la dynamique du pouvoir

- 2.1 Être conscient du déséquilibre de pouvoir qui fait partie de toute relation client-thérapeute
- 2.2 Comprendre comment la dynamique du pouvoir est reliée à l'intersectionnalité
- 2.3 Maintenir son professionnalisme en limitant le partage de renseignements personnels ou privés et en réfléchissant à l'interprétation de ce qui est communiqué
- 2.4 Éviter de créer des situations où une dépendance se forme entre le client et l'ergothérapeute
- 2.5 Renseigner les étudiants, les aides-ergothérapeutes et d'autres personnes supervisées sur le maintien de limites professionnelles
- 2.6 Ne jamais former une relation intime, personnelle ou amoureuse avec des étudiants actuels ou toute personne qui est supervisée par l'ergothérapeute – une telle relation exploiterait le déséquilibre de pouvoir qui est intrinsèque dans la relation professionnelle

Apprenez des Normes sur les limites professionnelles et la prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel

3. Surveiller et gérer les limites et les violations de limites

- 3.1 Savoir que les limites s'étendent au-delà des clients et comprennent également les personnes qui les soutiennent, ainsi que les personnes supervisées par l'ergothérapeute – maintenir toutes les limites nécessaires, quels que soient les actions, le consentement ou la participation des clients, de leurs aidants ou des personnes supervisées
- 3.2 Respecter les limites de chaque client, qui sont propres à ses croyances, à sa capacité, à ses choix, à sa culture, à ses limites, à son origine ethnique, à son genre, à sa langue, à ses expériences de vie, à son mode de vie, à ses traumatismes antérieurs, à sa race, à sa religion, à son statut socio-économique et à ses valeurs
- 3.3 Tenir compte de comment le lieu de la pratique et l'endroit où le service est fourni (comme dans la résidence du client ou du thérapeute, ou dans un milieu communautaire) peut influencer sur les limites
- 3.4 Reconnaître et gérer tout changement dans les attentes des clients en matière de limites (en personne ou en ligne) dans le cadre de la relation client-thérapeute
- 3.5 Être conscient de tout sentiment qui se développe à l'égard d'un client qui pourrait entraîner une violation des limites (par exemple le désir de former des liens intimes ou l'intériorisation du deuil d'un client)
- 3.6 Prendre des mesures immédiates pour documenter, traiter et corriger toute violation de limites – ceci peut comprendre la cessation des services et l'acheminement du client vers un autre professionnel
- 3.7 Aborder les risques liés aux limites ou les violations de limites commises par les personnes sous la supervision ou la direction de l'ergothérapeute (par exemple les aides, les étudiants ou le personnel de soutien)
- 3.8 S'assurer que des politiques et des procédures sont en place pour identifier et gérer les risques ou les violations de limites, y compris ceux liés à des conflits d'intérêts – les politiques devraient comprendre le processus de documentation des violations de limites, les mesures prises et les résultats obtenus

Apprenez de vos collègues

Voici certaines mesures pratiques pour aider à établir et à maintenir des limites dès le début des services et pendant leur prestation :

- Ayez une conversation sur les limites durant la discussion initiale sur l'obtention du consentement.
- Songez à avoir une ressource écrite qui explique clairement quoi faire en situation de crise.
- Placez un message automatisé dans votre boîte vocale ou votre courrier électronique précisant vos heures de travail et comment obtenir de l'aide en dehors de ces heures.
- Ayez un téléphone d'affaires et un téléphone personnel au besoin pour maintenir des limites.
- Ayez des conversations ouvertes avec vos collègues pour discuter des situations qui peuvent affecter les limites et comment ces situations peuvent être gérées sans risque et avec respect.

Réflexion et application dans votre pratique

- Examinez comment les limites professionnelles peuvent être un peu vagues ou transgressées dans le type de travail d'ergothérapie que vous faites.
- Nommez une stratégie que vous utilisez pour tenir compte de ceci.

En conclusion

Les ergothérapeutes sont entièrement responsables d'établir et de maintenir des relations professionnelles avec les clients, collègues, étudiants et autres personnes qu'ils rencontrent dans l'exercice de leur profession. Manquer à cette obligation peut poser des risques pour la sécurité émotionnelle et personnelle des clients.

Comprendre l'importance de ce principe et avoir des mesures bien définies pour prévenir une transgression des limites et gérer ces limites de façon proactive sont des indicateurs d'une bonne pratique. Consultez les Normes sur les limites professionnelles et la prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel pour plus de renseignements à ce sujet.

Sensibilité aux expériences des clients

Elena a récemment eu une grosse brûlure au bras et elle reçoit des traitements hebdomadaires dans une clinique de jour. Steven est l'ergothérapeute qui fournit les services à Elena.

Steven n'est pas au courant de ceci mais Elena et sa famille ont émigré d'un pays extrêmement instable. Elena a vécu directement cette expérience et elle fait peu confiance aux étrangers, spécialement ceux qui sont en position d'autorité – comme les fournisseurs de soins de santé.

Bien qu'Elena fasse régulièrement ses exercices à domicile, elle ne s'est pas présentée à ses deux dernières séances en personne car elle ne s'y sent pas confortable. Les activités thérapeutiques qui exigent qu'elle soit touchée lui causent particulièrement de la détresse. Elle veut vraiment améliorer la fonction de son bras mais a beaucoup de difficulté à participer pleinement aux services d'ergothérapie présentement offerts.

La séance de cette semaine a été arrêtée assez tôt par Elena lorsque Steven a touché son bras pour démontrer des exercices d'amplitude de mouvement. Steven remarque immédiatement qu'Elena semble alarmée et garde son bras contre elle. Il ne sait pas trop quoi faire. Il cesse l'exercice et lui dit : « Faites cet exercice à la maison mais ne vous torturez pas à le faire ». Elena devient encore plus renfermée après cela.

L'instinct professionnel de Steven le pousse à arrêter et à réfléchir aux réactions d'Elena vis-à-vis ses interventions et les services d'ergothérapie fournis à ce jour.

Elena se dépêche de sortir de la clinique et Steven prend un moment pour examiner ses observations concernant la situation.

Observations

- Elena recule lorsque les activités d'ergothérapie comprennent des contacts physiques.
- Elle ne vient pas régulièrement aux séances et a manqué des rendez-vous.
- Elena n'a pas aimé que Steven lui prenne le bras et a semblé encore plus troublée après qu'il ait dit : « Faites cet exercice à la maison mais ne vous torturez pas à le faire ».

En réfléchissant à ses observations, Steven se demande si des blessures, traumatismes ou autres influences culturelles subis dans le passé peuvent influencer sur les réactions d'Elena vis-à-vis ses services d'ergothérapie. Ceci entraîne une discussion avec les membres de son équipe sur le rôle des traumatismes et influences culturelles. Cette discussion fait réfléchir l'équipe qui suggère des façons de tenir compte de cette possibilité lors du traitement de tout client qui utilise leurs services. On demande à chaque membre de l'équipe de se renseigner davantage à ce sujet.

Apprenez du Référentiel

A.1. Établir une relation de confiance avec le client

- A1.1 Coconstruire avec le client une compréhension mutuelle de l'offre de services, des attentes et des priorités
- A1.2 Adopter une approche fondée sur le respect mutuel afin de déterminer la nature des services qui seront rendus
- A1.3 Répondre rapidement et clairement aux demandes de services

A1.4 Soutenir le client dans la prise de décision éclairée en discutant des risques, des avantages et des conséquences

C1. Promouvoir l'équité dans la pratique

C1.1 Identifier les effets persistants de la colonisation et du peuplement sur les possibilités occupationnelles et les services destinés aux peuples autochtones

C1.2 Analyser les effets des facteurs systémiques et historiques sur les personnes, les groupes et leurs possibilités occupationnelles

C1.3 Remettre en question les préjugés et les structures sociales qui privilégient ou marginalisent les personnes et les communautés

C1.4 Réagir aux opportunités liées à la santé, au bien-être et aux occupations

C1.5 Travailler à réduire les effets de la répartition inéquitable du pouvoir et des ressources sur la prestation des services d'ergothérapie

C1.6 Soutenir les facteurs qui favorisent la santé, le bien-être et les occupations

C2. Promouvoir des comportements antioppressifs et des relations culturellement plus sécuritaires et inclusives

C2.1 Contribuer à développer un environnement de pratique culturellement plus sécuritaire, antiraciste, anticapacitiste et inclusif

C2.2 Pratiquer la conscience de soi pour minimiser les préjugés personnels et les comportements inéquitables basés sur la position sociale et le pouvoir

C2.3 Faire preuve de respect et d'humilité dans les relations avec les clients, et intégrer leurs perspectives relatives à la santé, au bien-être, à la guérison et à l'occupation dans le plan de services

C2.4 Rechercher des ressources qui contribuent au développement d'approches culturellement plus sécuritaires et inclusives

C2.5 Collaborer avec des partenaires locaux tels que des interprètes et des représentants

Apprenez des Normes sur les limites professionnelles et la prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel

4.2 Toujours obtenir un consentement éclairé du client avant de commencer des services cliniques qui comprennent un contact physique, sauf en cas d'urgence

4.3 Respecter la dignité et la vie privée des clients – par exemple, utiliser des rideaux ou des cloisons dans les espaces d'évaluation et d'intervention; utiliser un drap et des vêtements pour réduire au minimum l'exposition et offrir l'option d'un observateur dans des situations potentiellement sensibles

Apprenez du Code de déontologie

Respect de l'autonomie

- Reconnaître que son client a le droit de prendre ses propres décisions
- Tenir compte de la dignité et de la valeur de chaque personne

Apprenez du document d'orientation sur la culture, l'équité et la justice dans l'exercice de l'ergothérapie

L'équipe se réfère à la ressource *La culture, l'équité et la justice dans l'exercice de l'ergothérapie* qui indique que « les traumatismes sont prévalents ... des recherches démontrent que les membres de groupes méritant l'équité courent plus de risques de subir de la violence et des traumatismes interpersonnels et systémiques ». Ceci peut affecter les services dont les clients et les communautés ont besoin et qu'ils reçoivent.

Ce document comprend une section intitulée *Ce que les ergothérapeutes peuvent faire* qui peut aider ces professionnels à mieux comprendre et à acquérir des compétences dans des domaines particuliers, comme éviter d'assumer qu'un client bénéficiera ou non d'un outil ou d'une démarche donné(e) en se fondant sur des hypothèses concernant les identités et contextes sociaux du client.

L'équipe discute ensemble de moyens pouvant aider à fournir des services qui tiennent mieux compte des expériences des clients et se pose les questions suivantes :

- Est-ce que je m'assure que j'obtiens un consentement éclairé à chaque étape, y compris une indication claire des interventions qui exigeront un contact physique?
- Est-ce que j'ai vérifié auprès du client ce qu'il pense de mes services?
- Y a-t-il des aspects de ma pratique ou de mon lieu de travail qui peuvent causer de la détresse ou perpétuer des expériences difficiles?
- Quelles mesures puis-je prendre pour respecter les préférences et la progression de mes clients?
- De quelle façon le déséquilibre de pouvoir peut-il affecter les clients? Que puis-je faire pour gérer ce problème?
- Ai-je réfléchi à mes propres préjugés et comment ils peuvent influencer sur ma façon de traiter mes clients? Que puis-je faire pour tenir compte de ceci et mieux comprendre mes clients?
- Comment mon équipe peut-elle continuer d'apprendre ensemble?

Steven réfléchit aux questions que les membres de son équipe se sont posées et planifie sa conversation avec Elena et la prestation de ses services d'ergothérapie lors de la prochaine séance.

Il fera ce qui suit :

- Il fera plus attention au langage qu'il utilise afin d'éviter des mots qui pourraient déclencher une mauvaise réaction, comme « torture ».
- Il demandera à Elena si elle préférerait qu'il démontre les exercices sur lui-même ou sur une autre personne afin qu'elle sache comment les exécuter à la maison sans devoir être touchée.
- Il utilisera ces leçons pour ajuster et améliorer sa façon de faire avec d'autres clients.

Réflexion et application dans votre pratique

Nommez une façon de renforcer la confiance des clients et de leur offrir un environnement sécuritaire.

En conclusion

Les ergothérapeutes reconnaissent l'importance de créer un environnement sécuritaire et inclusif pour leurs clients. Ils comprennent que leurs clients ont des antécédents complexes qui ne sont pas nécessairement indiqués dans le dossier chimique ou le formulaire d'admission. Les ergothérapeutes tiennent compte de divers facteurs qui peuvent influencer sur le rendement et la participation du client aux services. Diverses ressources fournissent de plus amples renseignements à ce sujet : le Référentiel, La culture, l'équité et la justice dans l'exercice de l'ergothérapie, les Normes sur les limites professionnelles et la prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel, et le Code de déontologie.

Conflit d'intérêts

Les clients comptent sur une relation de confiance avec leurs fournisseurs de services de santé. Les ergothérapeutes ont une responsabilité éthique et légale d'agir dans les meilleurs intérêts de leurs clients, et non pas dans leurs meilleurs intérêts ou ceux de leur organisme, du vendeur, du projet de recherche, etc.

Un conflit d'intérêts survient lorsque la responsabilité d'un ergothérapeute d'agir dans les meilleurs intérêts d'un client peut être influencée par des intérêts divergents. Les situations qui compromettent la capacité d'être objectif devraient être évitées lorsque cela est possible.

Les conflits d'intérêts peuvent avoir plusieurs formes. Un conflit d'intérêts peut être réel (un vrai conflit d'intérêts existe), **possible** (une situation pourrait devenir un conflit d'intérêts réel) ou **perçu** (une situation pourrait être interprétée par d'autres personnes comme un conflit d'intérêts réel). Ces conflits sont parfois évidents mais parfois beaucoup plus subtils.

Il faut d'abord se sensibiliser à ce genre de situation pour pouvoir ensuite identifier les conflits d'intérêts.

Voici trois situations qui illustrent ces trois types de conflits :

Scénario 1

Niimi a de plus en plus de difficulté à entrer et sortir de sa maison et Sylvia, une ergothérapeute, est venue faire une évaluation de la demeure pour voir si des modifications pourraient améliorer l'accessibilité de la demeure et de la petite communauté. Après avoir fourni une liste de ses recommandations, Sylvia signale à Niimi que son partenaire effectue de menus travaux et pourrait lui bâtir la rampe dont elle a besoin. Niimi ne veut pas déplaire à Sylvia et accepte que son partenaire bâtit et installe la rampe.

S'agit-il d'un conflit d'intérêts réel, perçu ou possible?

Ceci est un conflit d'intérêts **réel**.

Lorsque Niimi embauche le partenaire de Sylvia pour bâtir sa rampe, Sylvia bénéficie financièrement du revenu additionnel de son partenaire. Ce revenu additionnel résulte de l'acheminement de travaux vers son partenaire. Sylvia a priorisé les intérêts de son partenaire.

Cette situation aurait pu être gérée différemment en évitant le conflit; Sylvia aurait pu fournir d'autres options à Niimi pour bâtir la rampe afin d'éviter tout gain personnel. Si le conflit ne pouvait pas être évité parce que, par exemple, le partenaire était une des rares options disponibles, Sylvia aurait pu déterminer comment gérer le conflit en suivant les normes de l'Ordre.

Apprenez des Normes sur la prévention et la gestion des conflits d'intérêts

Les ergothérapeutes doivent :

- 1.2 Reconnaître que le consentement du client n'est pas une raison acceptable pour offrir des services en présence d'un conflit d'intérêts
- 2.2 Ne jamais profiter de sa position d'ergothérapeute et toujours maintenir une relation de confiance avec les clients.

- 3.3 Ne recommander que des produits ou des services qui sont indiqués de façon appropriée pour le client, et qui n'impliquent aucun gain personnel, relation ou intérêt financier pour l'ergothérapeute ou un proche – ceci s'applique à moins que l'ergothérapeute puisse gérer le conflit d'intérêts en prenant les mesures suivantes :
- Divulguer à l'avance la nature de l'avantage ou de la relation au client
 - Discuter d'autres options de produits ou services et permettre au client de faire un choix
 - Assurer au client que les services ne seront pas affectés de façon négative s'il choisit un fournisseur de services ou un produit différent
 - Documenter la discussion dans le dossier du client

Scénario 2

Rita est une ergothérapeute qui travaille au sein du système scolaire. Elle a reçu une demande de services pour faire une évaluation d'un élève qui demeure sur la même rue qu'elle. Elle a déjà vu l'élève jouer avec d'autres enfants devant la maison et est même intervenue une fois pour des raisons de sécurité. Les deux familles font partie d'un groupe de voisins en ligne. Le parent de l'élève a envoyé un message privé à Rita sur cette plateforme pour avoir un rendez-vous le plus tôt possible.

S'agit-il d'un conflit d'intérêts réel, perçu ou possible?

Ceci est un conflit d'intérêts **possible**.

Le jugement professionnel de Rita peut être influencé par plusieurs facteurs : son opinion actuelle de l'enfant, une pression du parent pour fournir le rendez-vous rapidement, le malaise d'obtenir des renseignements personnels sur la santé d'un enfant de son voisinage ainsi que les attitudes et relations dans sa communauté. Tous ces facteurs peuvent se traduire par des avantages ou désavantages pour le client proposé. En plus d'illustrer la possibilité d'un conflit d'intérêts, le scénario montre aussi la possibilité d'une transgression des limites professionnelles en raison des liens personnels de l'ergothérapeute avec l'enfant et sa famille.

Il est parfois difficile de savoir comment procéder ou si même on devrait le faire. L'ergothérapeute peut vouloir se fier à son instinct professionnel ou éprouver un malaise général concernant la situation.

Dans cette situation, Rita devrait :

- Se renseigner pour voir si un autre fournisseur de services pourrait traiter l'enfant et comprendre l'impact que ceci peut avoir, comme un retard dans la prestation du service
- Discuter de ses inquiétudes avec les parents, formuler ensemble un plan et décider des prochaines étapes – les résultats de cette discussion ainsi que toute mesure visant à atténuer la possibilité d'un conflit d'intérêts si Rita accepte la demande devraient être documentés

Apprenez des Normes sur la prévention et la gestion des conflits d'intérêts

La norme 1.3 stipule que *si l'ergothérapeute n'est pas certain qu'il existe un conflit d'intérêts, obtenir des conseils de personnes qui s'y connaissent mieux, comme des chefs de service, des collègues, l'Ordre ou des conseillers juridiques*. Identifier et éviter les conflits d'intérêts possibles est toujours la meilleure solution. Dans certaines circonstances (comme lorsqu'il n'y a pas d'autres fournisseurs de services disponibles), il peut être impossible d'éviter un tel conflit. Dans ce cas, l'ergothérapeute doit prendre des mesures raisonnables pour gérer la situation afin qu'elle n'affecte pas le client.

Scénario 3

Jeff est un ergothérapeute à qui on a demandé de faire une présentation conjointement avec un fournisseur d'équipement et un fabricant particulier. L'auditoire est un groupe d'adultes plus âgés qui veulent se renseigner sur les appareils de mobilité.

Après avoir assisté à la présentation, Roy – un adulte plus âgé qui a de plus en plus de difficulté avec sa mobilité – songe à acheter le scooter démontré lors de la présentation pour pouvoir se déplacer dans sa communauté. Roy croit que le scooter démontré par le fabricant est probablement le meilleur puisque l'ergothérapeute, le fournisseur et le fabricant ont tous décrit ses excellentes caractéristiques et comment cet appareil pourrait l'aider à se déplacer entre son appartement et celui de son voisin.

S'agit-il d'un conflit d'intérêts réel, perçu ou possible?

Ceci est un conflit d'intérêts **perçu**.

Il peut être difficile de gérer tous les aspects de sa santé, spécialement pour les personnes qui ont des conditions complexes. Le choix d'un appareil de mobilité en est un bon exemple. Cette décision peut être accablante, dispendieuse et émotionnelle. Il s'agit également d'une décision très individualisée. Les ergothérapeutes doivent comprendre la dynamique de pouvoir qui existe et présenter des options aux clients de manière objective et prudente. Ils doivent faire très attention de ne pas recommander certains produits en particulier. Les clients doivent être certains qu'ils reçoivent des recommandations pour le meilleur équipement parce que c'est celui qui leur convient le mieux et non pas parce qu'il est fabriqué par un ami de l'ergothérapeute ou parce que l'ergothérapeute en tirera des avantages financiers.

Dans cette situation, Jeff aurait pu :

- S'assurer qu'il y aurait une vaste représentation de vendeurs ou de fabricants sur les lieux ou préciser que l'équipement démontré est seulement un exemple
- Fournir aux clients une liste d'autres vendeurs possibles lorsqu'il recommande des services, des professionnels et des appareils; il aurait pu avoir une liste d'autres fabricants déjà faite pour démontrer qu'il comprend la perception du conflit d'intérêts et prend des mesures pour le gérer
- Aviser les clients que l'équipement doit être recommandé en tenant compte de la situation particulière de chaque client
- Divulguer ses liens avec les vendeurs et fabricants

Apprenez des Normes sur la prévention et la gestion des conflits d'intérêts

Gérer les relations avec les parties intéressées

- 4.1 S'assurer que les interactions professionnelles avec d'autres professionnels, partenaires ou parties intéressées (comme des vendeurs ou des avocats) visent les meilleurs intérêts des clients – reconnaître que les clients sont la priorité de l'ergothérapeute et que les relations avec d'autres professionnels, partenaires ou parties intéressées ne doivent jamais affecter l'intégrité de la relation client-thérapeute et la confiance du client dans celle-ci
- 4.2 Offrir aux clients des options (des choix) lorsqu'on recommande d'autres services, des professionnels ou des produits

Réflexion et application dans votre pratique

- Quels aspects de votre pratique pourraient être vulnérables à des conflits d'intérêts?
- Quelles stratégies utilisez-vous pour atténuer les conflits d'intérêts dans votre pratique?

En conclusion

Pour établir une bonne pratique d'ergothérapie, il faut entre autres être proactif pour prévenir, reconnaître et gérer les conflits d'intérêts dans la pratique. Les ergothérapeutes doivent s'assurer qu'ils priorisent les intérêts et le bien-être de leurs clients. Ceci est un élément de base d'une pratique axée sur le respect et la confiance.

Pour vous renseigner davantage sur les conflits d'intérêts perçus, possibles et réels ainsi que sur les attentes concernant leur gestion, consultez les Normes sur la prévention et la gestion des conflits d'intérêts.

Résumé du module

Nous vous remercions de votre participation active au module *Établir des assises solides pour l'exercice de l'ergothérapie*. Nous espérons qu'il vous a aidé à mieux connaître les documents disponibles pour orienter et appuyer votre pratique.

Tout au cours des scénarios présentés, nous avons mentionné des sections précises des ressources applicables. Nous vous recommandons de lire ces documents au complet pour mieux comprendre le contexte et obtenir toute l'information pertinente. Ces documents se complètent et devraient être utilisés ensemble. Vous pouvez trouver une liste complète des ressources dans la section [Normes et ressources](#) du site Web de l'Ordre.

Si vous vous demandez comment les ressources s'appliquent à des situations particulières, n'hésitez pas à communiquer avec un membre de notre équipe à practice@coto.org.