



Table des matières

Glossaire	2
Introduction	3
a. Le consentement au traitement inclut le consentement à des changements raisonnables du plan de soins nutritionnels.	3
b. Quand se fier à un consentement implicite ou exprès	4
c. Obtention du consentement dans les équipes interprofessionnelles	4
d. Ces normes relatives au consentement éclairé s'appliquent dans tous les cadres d'exercice où un traitement est administré ou des renseignements personnels sur la santé sont recueillis, utilisés et divulgués.	5
ÉNONCÉS DES NORMES	6
Norme 1 : Les diététistes doivent obtenir le consentement éclairé pour le traitement nutritionnel.	6
Norme 2 : Les diététistes doivent veiller à ce que le consentement éclairé à la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé soit obtenu.	7
Norme 3 : Les diététistes doivent présumer que les clients sont capables de donner leur consentement, à moins qu'il n'existe des raisons de penser le contraire.	7
Norme 4 : les diététistes doivent s'adresser aux mandataires spéciaux appropriés pour donner le consentement au nom d'un client qui n'est pas capable de donner son consentement.	8
Norme 5 : Les diététistes doivent faire participer le plus possible les clients incapables.	8
Norme 6 : Les diététistes doivent employer une approche culturellement appropriée pour obtenir le consentement éclairé au traitement nutritionnel et à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de renseignements personnels sur la santé.	9
Norme 7: Les diététistes doivent respecter le droit des clients ou des mandataires spéciaux de refuser la totalité ou une partie du traitement nutritionnel, et de refuser la totalité ou une partie de la collecte, de l'utilisation et de la divulgation des renseignements personnels sur la santé, et de retirer leur consentement en tout temps.	9
Norme 8 : Les diététistes doivent fournir le traitement sans consentement uniquement en cas d'urgence.	10
Norme 9 : Les diététistes doivent documenter le moment où elles reçoivent le consentement exprès ou le refus ou le retrait du consentement au traitement nutritionnel ou à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de renseignements personnels sur la santé.	10
Conclusion	11
ANNEXE I	12

Glossaire

Consentement éclairé : « Le consentement au traitement est éclairé si, avant de le donner :

- a) la personne a reçu les renseignements¹ concernant les questions énoncées au paragraphe (3) dont une personne raisonnable, dans les mêmes circonstances, aurait besoin pour prendre une décision concernant le traitement;
- b) la personne a reçu des réponses à ses demandes de renseignements supplémentaires concernant ces questions. ([Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé](#))

Consentement exprès ou explicite : consentement direct fourni explicitement verbalement ou par écrit

Consentement implicite : consentement présumé qui découle des propos ou du comportement d'un client ou patient et qui peut laisser entendre à une personne raisonnable que le consentement a été fourni, même si aucune parole directe ou explicite d'accord n'a été dite.

Consentement éclairé : « Le consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé est éclairé s'il est raisonnable dans les circonstances de croire que le particulier qu'ils concernent :

- a) d'une part, connaît les fins visées par la collecte, l'utilisation ou la divulgation, selon le cas;
- b) d'autre part, sait qu'il peut donner ou refuser son consentement. » ([Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#))

Urgence : « Il y a urgence si la personne pour laquelle le traitement est proposé semble éprouver de grandes souffrances ou risque, si le traitement ne lui est pas administré promptement, de subir un préjudice physique grave. » ([Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé](#))

Évaluation nutritionnelle : Détermination de l'état nutritionnel d'un particulier dans le but d'établir les exigences nutritionnelles. Les méthodes peuvent inclure un examen du dossier de santé afin de connaître les antécédents médicaux du client, ses modèles d'alimentation, les indices biochimiques et anthropométriques; des discussions avec le client, le mandataire spécial ou les aidants naturels concernant l'état et l'apport nutritionnels; des évaluations physiques afin de déterminer le ou les troubles cliniques liés à la santé nutritionnelle.

Renseignements personnels sur la santé : Renseignements identificatoires concernant un particulier qui se présentent sous forme verbale ou autre forme consignée s'ils ont trait à la santé physique ou mentale d'un particulier, à la fourniture de soins de santé au particulier, aux paiements relatifs aux soins de santé fournis au particulier ou à son admissibilité à ces soins, sont le numéro de carte Santé du particulier et ils permettent d'identifier le mandataire spécial d'un particulier. ([Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#))

Traitement : « S'entend de tout ce qui est fait dans un but thérapeutique, préventif, palliatif, diagnostique ou esthétique, ou dans un autre but relié au domaine de la santé, y compris une série de traitements, un

¹ Les renseignements doivent inclure : « la nature du traitement, les effets bénéfiques prévus du traitement, les risques importants du traitement, les effets secondaires importants du traitement, les autres mesures possibles et les conséquences vraisemblables de l'absence de traitement. » ([Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé](#))

plan de traitement ou un plan de traitement en milieu communautaire. » ([Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé](#)) En dehors d'un examen de dossier, l'Ordre a confirmé au moyen d'une interprétation juridique que cette définition de *traitement* inclut les évaluations nutritionnelles.

Introduction

Conformément à la [Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé](#) (LCSS) et à la [Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#) (LPRPS), en tant que professionnelles de la santé, les diététistes ont la responsabilité légale et professionnelle d'obtenir le consentement éclairé pour le traitement nutritionnel et pour la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels ou d'autres renseignements confidentiels. Cette obligation professionnelle est aussi articulée dans le [règlement sur la faute professionnelle](#).

Les lois et principes fondamentaux concernant le consentement reposent tous sur le respect du droit des clients de prendre des décisions éclairées concernant leurs soins de santé et les renseignements personnels sur leur santé. L'obtention du consentement est itérative; c'est un processus qui peut faire entrer en jeu un ou plusieurs fournisseurs de soins de santé dans une ou plusieurs conversations avec les clients ou leur mandataire spécial à différents moments de la progression des clients. Le vrai consentement éclairé est au cœur des soins centrés sur les clients.



a. Le consentement au traitement inclut le consentement à des changements raisonnables du plan de soins nutritionnels.

Les diététistes peuvent obtenir le consentement à un plan nutritionnel qui inclut plusieurs composantes (p. ex., régime alimentaire, suppléments et/ou texture). Lorsque ce consentement a été obtenu, elles peuvent présumer qu'elles sont autorisées à effectuer des modifications, si la nature, les bienfaits escomptés, les risques et les effets secondaires du traitement original ne changent pas beaucoup. Ce point est souligné explicitement dans l'article 12 de la LCSS :

« Sauf s'il n'est pas raisonnable de ce faire dans les circonstances, le praticien de la santé a le droit de présumer que le consentement au traitement inclut : a) d'une part, le consentement à toute variation ou adaptation du traitement, si la nature, les effets bénéfiques prévus et les risques et effets secondaires importants du traitement modifié ne sont pas sensiblement

différents de ceux du traitement initial; b) d'autre part, le consentement à la continuation du même traitement dans un milieu différent, si ce milieu n'entraîne pas de changement significatif des effets bénéfiques prévus ou des risques ou effets secondaires importants du traitement. »

b. Quand se fier à un consentement implicite ou exprès

Les diététistes peuvent se fier à un consentement exprès (oral ou écrit) ou implicite. En se basant sur leur jugement professionnel, elles peuvent déterminer si le type de consentement obtenu (exprès ou implicite) dépend du contexte dans lequel le traitement est fourni et du degré de risque pour le client selon qu'il accepte ou refuse le traitement ou la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé.

À moins d'avis contraire, les diététistes ont le consentement implicite d'examiner les dossiers de santé des clients dans le cadre du processus d'évaluation nutritionnelle. La LPRPS les autorise à consulter les dossiers car les renseignements ont été reçus et serviront à prodiguer des soins de santé. C'est ce qui constitue la transmission de renseignements personnels sur la santé au sein du « cercle des soins ». Les diététistes peuvent indiquer aux clients ou aux mandataires spéciaux à quels fournisseurs de soins faisant partie du cercle des soins ces renseignements pourraient être communiqués sans consentement exprès.



c. Obtention du consentement dans les équipes interprofessionnelles

La prestation des services de diététique a souvent lieu en collaboration avec d'autres fournisseurs de soins. La LCSS stipule que si un plan de traitement est proposé pour un client, un praticien de la santé peut obtenir le consentement au nom de tous les praticiens engagés dans le plan. Par conséquent, les diététistes peuvent se fier à un autre praticien pour obtenir le consentement au traitement nutritionnel (qui peut inclure des évaluations) qui fait partie d'un plan de traitement, à condition que cet autre praticien soit suffisamment au courant du traitement.

Dans les équipes interprofessionnelles, si un autre fournisseur propose un traitement nutritionnel et obtient le consentement éclairé, les diététistes devraient raisonnablement avoir la certitude que le consentement éclairé approprié a été obtenu avant de fournir tout traitement nutritionnel.



- d. **Ces normes relatives au consentement éclairé s'appliquent dans tous les cadres d'exercice où un traitement est administré ou des renseignements personnels sur la santé sont recueillis, utilisés et divulgués.**

Les normes d'obtention du consentement s'appliquent dans tous les cadres où un traitement est administré et des renseignements personnels sur la santé sont recueillis, utilisés et divulgués. Chaque domaine d'exercice de la diététique a ses propres caractéristiques. À ce titre, les normes ne s'appliquent pas nécessairement à tous les domaines; tout dépend du cadre d'exercice et si les diététistes travaillent à leur compte ou dans une équipe. En plus de se conformer aux normes, les diététistes devraient aussi suivre les politiques et protocoles organisationnels pour obtenir le consentement sur leur lieu de travail.

Les [énoncés des normes](#) ci-dessous indiquent les mesures que les diététistes doivent au moins prendre pour obtenir le consentement éclairé pour l'évaluation nutritionnelle et le traitement initial, pour modifier substantiellement les plans de traitement, et pour recueillir, utiliser et divulguer des renseignements personnels sur la santé et d'autres renseignements confidentiels.



Énoncés des normes

Norme 1 : Les diététistes doivent obtenir le consentement éclairé pour le traitement nutritionnel.

Les diététistes appliquent la norme en effectuant ce qui suit :

- I. Obtiennent le consentement éclairé pour :
 - a) L'évaluation nutritionnelle, et
 - b) Modifier substantiellement les plans de traitement nutritionnel, dont la nature, les bienfaits escomptés, les risques importants et les effets secondaires importants diffèrent de ceux du traitement original.
- II. Exercent leur jugement professionnel pour déterminer quand le consentement éclairé peut être exprès (oral ou écrit) ou implicite.
- III. Discutent des points suivants avec les clients ou les mandataires spéciaux afin d'obtenir le consentement éclairé au traitement nutritionnel :
 - a) La nature du traitement proposé;
 - b) Qui fournira le traitement;
 - c) Les raisons du traitement;
 - d) Les effets, risques et effets secondaires importants du traitement;
 - e) Les solutions de rechange au traitement;
 - f) Les conséquences du refus du traitement;
 - g) Le droit de refuser ou de retirer le consentement en tout temps.
 - h) Les questions ou préoccupations exprimées par le client ou le mandataire spécial.
- IV. Quand un autre fournisseur de soins de santé propose un traitement nutritionnel et obtient un consentement éclairé, les diététistes doivent :
 - a) Être raisonnablement convaincues que le praticien a obtenu le consentement éclairé;
 - b) Obtenir le consentement éclairé s'il est déterminé que le processus de consentement éclairé au traitement nutritionnel est incomplet;
 - c) Répondre aux questions supplémentaires éventuelles des clients ou mandataires spéciaux concernant le traitement nutritionnel proposé.
- V. Connaissent les limites de leurs connaissances et cherchent des renseignements supplémentaires ou consultent d'autres praticiens de la santé pour veiller à ce que le consentement obtenu pour le traitement nutritionnel soit éclairé.

Norme 2 : Les diététistes doivent veiller à ce que le consentement éclairé à la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé soit obtenu.

Les diététistes appliquent la norme en effectuant ce qui suit :

- I. Discutent des points suivants avec les clients ou mandataires spéciaux :
 - a) L'objet et la méthode de la collecte, de l'utilisation et de la divulgation des renseignements personnels sur la santé;
 - b) L'autorisation légale (p. ex., volontaire, contractuelle ou législative) pour recueillir, utiliser et divulguer des renseignements personnels sur la santé;
 - c) Le cas échéant, les risques potentiels du refus si les clients ou mandataires spéciaux refusent de consentir à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation des renseignements personnels sur la santé.
- II. Exercent leur jugement professionnel pour déterminer quand le consentement éclairé peut être exprès (oral ou écrit) ou implicite.
- III. Obtiennent le consentement éclairé directement pour recueillir, utiliser et divulguer des renseignements personnels sur la santé ou vérifient qu'un autre membre de l'équipe de santé l'a obtenu.
- IV. Appliquent le concept du verrouillage quand un client ou mandataire spécial demande que des renseignements ne soient pas divulgués à un autre fournisseur de soins, à un groupe de fournisseurs de soins ou à une tierce partie.

Norme 3 : Les diététistes doivent présumer que les clients sont capables de donner leur consentement, à moins qu'il n'existe des raisons de penser le contraire.

Les diététistes appliquent la norme en effectuant ce qui suit :

- I. Comprennent que la capacité de fournir le consentement repose sur la [capacité et non pas sur l'âge](#).
- II. En évaluant la capacité de donner le consentement, déterminent si les clients comprennent les renseignements pertinents pour prendre une décision, et les conséquences raisonnablement prévisibles d'une décision ou d'une absence de décision.
- III. Savent que des clients peuvent être incapables de fournir leur consentement à certains traitements, et à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de renseignements personnels sur la santé, mais capables de fournir leur consentement pour d'autres.
- IV. Savent que des clients peuvent être capables de fournir leur consentement à un moment donné mais pas à un autre.

Norme 4 : les diététistes doivent s'adresser aux mandataires spéciaux appropriés pour donner le consentement au nom d'un client qui n'est pas capable de donner son consentement.

Les diététistes appliquent la norme en effectuant ce qui suit :

- I. Déterminent si un procureur au soin de la personne ou un mandataire spécial est enregistré dans le dossier pour fournir le consentement au nom du client.
- II. Collaborent avec l'équipe de soins (au besoin) pour :
 - a) Identifier le mandataire spécial au rang le plus élevé tel qu'indiqué dans [l'annexe I](#);
 - b) Vérifier que le mandataire spécial est disposé à fournir, retirer ou refuser le consentement, capable de le faire et disponible.
 - c) Quand il n'y a pas d'autre mandataire spécial disponible, aider un ami du client (au besoin) à demander à la Commission du consentement et de la capacité de le nommer comme représentant du client pour les décisions concernant les soins personnels, et/ou
 - d) Communiquer avec le Bureau du Tuteur et curateur public de l'Ontario si aucun membre de la famille ou représentant n'est disponible pour être nommé mandataire spécial.
- III. Communiquent avec le mandataire spécial pour obtenir le consentement ou le refus éclairé pour le traitement et pour la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé.

Norme 5 : Les diététistes doivent faire participer le plus possible les clients incapables.

Les diététistes appliquent la norme en effectuant ce qui suit :

- I. Dans la mesure du possible, informent les clients incapables qu'ils ont besoin d'un mandataire spécial pour les aider à comprendre le traitement nutritionnel proposé et l'objet de la collecte, de l'utilisation et de la divulgation de renseignements personnels sur la santé, et que le mandataire spécial sera responsable des décisions.
- II. Indiquent aux clients le nom de leur mandataire spécial.
- III. Dans la mesure possible, font participer les clients incapables aux discussions avec le mandataire spécial.
- IV. Si les clients expriment une préoccupation, collaborent avec l'équipe de soins (le cas échéant) pour les informer de leur droit de demander à la Commission du consentement et de la capacité de :
 - a) Nommer un autre mandataire spécial;
 - b) De porter la décision d'incapacité en appel.

Norme 6 : Les diététistes doivent employer une approche culturellement appropriée pour obtenir le consentement éclairé au traitement nutritionnel et à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de renseignements personnels sur la santé.

Les diététistes appliquent la norme en effectuant ce qui suit :

- I. S'efforcent de comprendre les convictions et valeurs culturelles des clients en ce qui concerne la santé et le traitement nutritionnel afin d'employer une approche impartiale pour obtenir le consentement éclairé.
- II. Clarifient au besoin avec les clients ou mandataires spéciaux si leurs pratiques culturelles exigent de faire entrer d'autres personnes en jeu dans les décisions relatives au consentement (p. ex., conjoint, parent, enfant, ami, chef spirituel, ou autre).
- III. Recourent au besoin à des interprètes pour faciliter le processus d'obtention du consentement éclairé.
- IV. Emploient au besoin les ressources audiovisuelles pertinentes pour faciliter le processus d'obtention du consentement éclairé.
- V. Font preuve de sensibilité, de respect et de compréhension face à l'âge et aux besoins et pratiques des clients ou mandataires spéciaux en matière de communications interculturelles.

Norme 7: Les diététistes doivent respecter le droit des clients ou des mandataires spéciaux de refuser la totalité ou une partie du traitement nutritionnel, et de refuser la totalité ou une partie de la collecte, de l'utilisation et de la divulgation des renseignements personnels sur la santé, et de retirer leur consentement en tout temps.

Les diététistes appliquent la norme en effectuant ce qui suit :

- I. Quand les clients ou mandataires spéciaux refusent ou retirent leur consentement, les diététistes :
 - a) Veillent à ce qu'ils comprennent les conséquences du refus ou du retrait du consentement;
 - b) Quand le consentement est retiré, cessent l'intervention le plus tôt possible et informent les clients ou les mandataires spéciaux des mesures à prendre pour arrêter le traitement en toute sécurité;
 - c) Respectent le choix des clients ou des mandataires spéciaux de refuser ou de retirer le consentement, si le consentement est éclairé. *

* Sauf aux termes de l'article 37 de la LCSS qui autorise un praticien de la santé à s'adresser à la Commission du consentement et de la capacité de déterminer si le mandataire spécial n'agit pas dans le meilleur intérêt du client.

Norme 8 : Les diététistes doivent fournir le traitement sans consentement uniquement en cas d'urgence.

Les diététistes appliquent la norme en effectuant ce qui suit :

- I. Comprennent la définition de « [urgence](#) » fournie dans la LCSS.
- II. Savent que selon la LCSS, un traitement d'urgence peut être administré sans consentement à des clients incapables si :
 - a) Il y a urgence;
 - b) Le délai nécessaire pour obtenir un consentement ou un refus au nom de la personne prolongera les souffrances que celle-ci semble éprouver ou entraînera le risque qu'elle subisse un préjudice physique grave.
- III. Savent que selon la LCSS, un traitement d'urgence peut être administré sans consentement à des clients capables si :
 - a) Il y a urgence;
 - b) La communication nécessaire pour que la personne donne ou refuse son consentement au traitement ne peut avoir lieu en raison d'une barrière linguistique ou parce que la personne a un handicap qui empêche cette communication;
 - c) Des mesures raisonnables dans les circonstances ont été prises pour trouver un moyen pratique permettant qu'ait lieu la communication, mais aucun moyen n'a été trouvé;
 - d) Le délai nécessaire pour trouver un moyen pratique permettant qu'ait lieu la communication prolongera les souffrances que la personne semble éprouver ou entraînera le risque qu'elle subisse un préjudice physique grave;
 - e) Il n'y a aucune raison de croire que la personne ne veuille pas le traitement.
- IV. Pour fournir un traitement d'urgence à un client incapable, les diététistes (ou un autre membre de l'équipe de soins) obtiennent le plus tôt possible du mandataire spécial le consentement au traitement subséquent.
- V. Pour fournir un traitement d'urgence à un client capable qui est par la suite incapable, temporairement ou de manière prolongée, de fournir son consentement, les diététistes (ou un autre membre de l'équipe de soins) identifient un mandataire spécial le plus tôt possible.
- VI. Documentent la prestation de soins d'urgence sans consentement.

Norme 9 : Les diététistes doivent documenter le moment où elles reçoivent le consentement exprès ou le refus ou le retrait du consentement au traitement nutritionnel ou à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de renseignements personnels sur la santé.

Les diététistes appliquent la norme en effectuant ce qui suit :

- I. Pour documenter le consentement exprès ou le refus ou le retrait du consentement au traitement nutritionnel ou à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de renseignements personnels sur la santé, incluent dans le dossier de santé :
 - a) Une note sur le consentement;
 - b) Les raisons du refus ou du retrait du consentement du client ou du mandataire spécial (le cas échéant);
 - c) Un formulaire de consentement (au besoin) daté et signé par le client ou le mandataire spécial;
 - d) Le renvoi à la politique ou au processus de consentement ou à une ligne directrice (au besoin).

- II. Utilisent leur jugement professionnel pour déterminer si le consentement implicite au traitement nutritionnel ou à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation des renseignements personnels sur la santé devrait être documenté.

Conclusion

Les diététistes doivent comprendre les exigences légales et professionnelles concernant le consentement au traitement ainsi que la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels sur la santé et des renseignements confidentiels. Les diététistes doivent se conformer aux *Normes d'obtention du consentement au traitement et à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de renseignements personnels sur la santé* dans l'exercice de leur profession.

Les diététistes doivent exercer dans les limites de leur compétence individuelle et répondre aux normes pertinentes à leur environnement professionnel et à leurs fonctions. Quand elles ne répondent pas aux attentes, l'Ordre se base sur les normes d'exercice de la profession pour effectuer des évaluations ou des enquêtes dans le cadre de l'assurance de la qualité et établir des plans de redressement.

ANNEXE I

Sauf en cas d'urgence, quand un client est incapable de donner son consentement, il faut l'obtenir d'un mandataire spécial.

Le mandataire spécial doit répondre aux critères suivants :

- Être capable;
- Être âgé d'au moins 16 ans (à moins qu'il ne soit le parent du client)
- Une ordonnance du tribunal ou un accord de séparation ne lui interdit pas de visiter l'incapable ou de donner ou de refuser son consentement au nom de celui-ci;
- Être disponible et disposé à assumer la responsabilité de donner ou de refuser son consentement
- Agir conformément aux derniers désirs éventuels exprimés par le client quand il était capable, ou dans l'intérêt véritable du client^{1,2}.

Mandataires spéciaux classés par ordre de priorité¹

1. Le tuteur à la personne nommé par un tribunal, si la personne a le pouvoir de donner ou de refuser le consentement au traitement;
2. Le procureur au soin de la personne, si le pouvoir a été conféré par écrit lorsque le client était en possession de tous ses moyens.
3. Le représentant de la personne frappée d'incapacité, nommé par la Commission du consentement et de la capacité.
4. Le conjoint ou le partenaire.
5. Un enfant ou un parent (le tuteur si l'enfant est mineur);
6. Un parent qui n'a qu'un droit de visite (si l'enfant est mineur)
7. Un frère ou une sœur;
8. Tout autre parent;
9. Le Tuteur et curateur public.

Lorsqu'un mandataire appartenant aux trois premières catégories ci-dessus est en mesure de prendre la décision et est disposé à le faire, il faut faire appel à lui. Pour ce qui est des membres de la famille, tout mandataire disponible indiqué dans la liste peut être sollicité, à condition qu'il n'y ait aucun mandataire au même niveau ou plus haut placé dans cette liste, ou s'il en existe un, ne s'opposerait pas à ce que le membre de la famille prenne la décision. Le Tuteur et curateur public, qui est un fonctionnaire, est sollicité en dernier recours².

Des renseignements sur le Bureau du Tuteur et curateur public de l'Ontario se trouvent à <http://www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/french/family/pgt/>

Les diététistes ont l'obligation d'intervenir quand il est clair que les mandataires spéciaux ne remplissent pas leurs obligations. Dans certains cas, il suffit de leur expliquer leurs obligations. Dans d'autres, s'ils sont coupables de mauvaise conduite ou n'agissent pas dans l'intérêt véritable des clients, les diététistes (ou un

membre désigné de l'équipe de soins) peuvent être tenues de remettre un rapport à la Commission du consentement et de la capacité^{1,2}.

-
- 1 *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*. Affiché à <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/96h02>
 - 2 Steinecke, R., & College of Dietitians of Ontario. (2015). *Manuel de jurisprudence pour les diététistes de l'Ontario, chapitres 6 et 7*. Affiché à : <https://www.collegeofdietitians.org/Resources/Publications-de-l-ODO/Manuel-de-jurisprudence-pour-les-dietetistes-en-On.aspx>

Autres ressources

R. Steinecke, R., et Ordre des diététistes de l'Ontario (2015). [Manuel de jurisprudence pour les diététistes de l'Ontario](#) (2015), chapitres 6 et 7.

Ordre des diététistes de l'Ontario :

- Modules d'apprentissage en ligne sur le consentement au traitement et à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de renseignements personnels sur la santé. (2017).
- Ordre des diététistes de l'Ontario. Vidéos d'éducation des membres (2016).
 - [Obtenez toujours le consentement](#)
 - [Le consentement éclairé : exprès ou tacite](#)
 - [Obtention du consentement dans un environnement interprofessionnel](#)

Articles du bulletin résumé :

- [Ce que les professionnels de la santé veulent savoir concernant la nouvelle loi ontarienne sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#) (2005)
- [Le cercle des soins et le consentement au traitement](#) (2005)
- [En quoi consiste le « verrouillage »](#) (2006)
- [Changement du plan de traitement et consentement](#) (2007)
- [Documentation du consentement](#) (2009)
- [Gestion des conflits entre les Dt.P. et les mandataires spéciaux](#) (2009)
- [Consentement fondé sur la capacité](#) (2011)
- [Les principes fondamentaux du consentement](#) (2013)
- [Questions complexes et consentement au traitement](#) (2013)
- [La compétence culturelle et le consentement éclairé](#) (2013)
- [Êtes-vous dépositaire de renseignements sur la santé?](#) (2013)
- [PHIPA - A Guide for Regulated Health Professionals](#) (2013)