

Normes de consentement : Vous avez parlé – nous avons écouté

Merci à toutes les diététistes qui ont donné leur point de vue sur le document *Draft Professional Practice Standard : Consent to Treatment and for the Collection, Use & Disclosure of Personal Health Information* (ébauche de norme professionnelle : consentement au traitement et à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de renseignements personnels sur la santé) distribué entre le 9 juillet et le 9 septembre 2015.

Vos commentaires étaient réfléchis et profonds et ont aidé l'Ordre à réviser le document afin que les normes assurent l'exercice de la diététique en Ontario de manière sûre, éthique et compétente. Le conseil approuvera la version révisée à sa prochaine réunion en février 2016.

QUATRE POINTS PRINCIPAUX

1. Comment gérer le consentement dans les cadres de soins de courte durée comme les services de soins intensifs (adultes, nouveau-nés et pédiatrie) où la pratique actuelle est d'évaluer la situation et d'administrer un traitement dès l'admission dans l'unité ou sur la recommandation d'un médecin, surtout quand un traitement urgent, comme le soutien nutritionnel, est justifié? Par exemple, quand un patient est admis à l'hôpital ou dans une unité donnée, est-ce qu'une diététiste peut se dire que le consentement à l'évaluation et au traitement est implicite?

Le consentement au traitement est toujours requis, sauf dans les cas d'urgence. Consultez les autres membres de l'équipe de soins pour vérifier si le consentement aux soins

nutritionnels a été obtenu. Dans le doute, obtenez un consentement éclairé avant d'administrer tout traitement. Quand un client n'est pas en mesure de donner son consentement, il faut trouver un mandataire spécial.

2. Faut-il obtenir le consentement du patient pour examiner son dossier dans le cadre de l'évaluation nutritionnelle ou est-il possible que le consentement soit implicite en raison de l'admission dans l'établissement?

À cause de cette question, nous avons ajouté une note dans l'introduction des normes afin de clarifier qu'en tant que professionnelles de la santé qui font partie du « cercle des soins », les diététistes ont le consentement implicite de consulter le dossier d'un patient tant que les renseignements sont utilisés uniquement pour lui prodiguer des soins de santé.

3. Faut-il obtenir le consentement pour modifier le plan de traitement, par exemple, pour adapter la nutrition parentérale total et la nutrition entérale?

L'indicateur de rendement i, c) de la norme 1 indique que le consentement est requis pour des changements importants des plans de traitement nutritionnel si la nature, les effets bénéfiques prévus et les risques et effets secondaires diffèrent de ceux du traitement initial. Pour clarifier cette note, l'article 12 de la *Loi sur le consentement aux soins de santé* a été ajouté dans l'introduction des normes : « 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. »

4. Quel est le rôle des diététistes dans la détermination de la capacité des clients ou l'aide aux clients pour désigner un mandataire spécial? Certaines diététistes estiment que d'autres membres de l'équipe de soins sont mieux placés pour faire cela.

Une note a été ajoutée dans l'introduction pour préciser que les diététistes doivent exercer leur jugement professionnel lors de l'application des normes d'exercice. Le degré d'intervention et de compétence pour déterminer la capacité

de consentir au traitement nutritionnel ou désigner un mandataire spécial dépend souvent du cadre d'exercice. Par exemple, les diététistes qui travaillent individuellement et celles qui font partie d'une équipe ont des rôles différents. Les diététistes qui travaillent individuellement ont la responsabilité de déterminer la capacité et de trouver un mandataire spécial. Dans une équipe, elles doivent collaborer avec les autres membres de l'équipe qui ont la responsabilité d'évaluer les clients et de désigner les mandataires spéciaux appropriés. Elles doivent exercer leur jugement professionnel en fonction du contexte pour déterminer leur propre niveau d'intervention dans le processus d'obtention du consentement et de détermination de la capacité.

Documentation éducative

Au cours du sondage, beaucoup de diététistes ont demandé davantage d'éducation sur les normes. Pour apporter un complément aux ressources déjà affichées sur le site Web de l'Ordre (entrez « consentement » dans la case de recherche pour y accéder), nous préparons d'autres documents d'éducation sur les normes afin d'aider les diététistes à prodiguer des soins sécuritaires, de qualité et respectueux de l'éthique en Ontario.

Normes relatives au consentement : résumé des résultats du sondage

- 673 membres (17 % des membres)
- 84 % des répondantes estiment que les normes proposées articulent clairement le comportement attendu des diététistes pour assumer leurs responsabilités professionnelles lors de l'obtention du consentement
- 89 % des répondantes sont d'accord avec l'introduction
- Avec 84 à 95 %, les neuf énoncés de normes ont recueilli un solide appui
- 91 % des répondantes sont d'accord avec la conclusion
- 28 % ont dit que des documents d'éducation seront nécessaires
- 8 % ont formulé des commentaires supplémentaires