

## DEMANDEZ VOUS : " QUELLE EST MA SITUATION? "

Les charges de travail et le rendement attendu sont plus élevés que jamais. Les nouveaux modèles de prestation des soins ont donné lieu à un nombre accru d'emplois à temps partiel et contractuels qui isolent les Dt.P. des équipes de travail et des réseaux de soutien. Certaines personnes font de plus longues journées au travail; les nouvelles technologies en incitent d'autres à apporter leur travail à la maison. Les pratiques éthiques qui soutiennent les Dt.P. en période de stress reflètent ce qui suit :

- ❑ Nous finissons par nous connaître et il faut prendre les moyens pour agir en professionnel;
- ❑ La capacité d'équilibrer les pressions et responsabilités concurrentielles;
- ❑ La capacité d'accéder à la multitude de ressources de promotion de la santé à notre disposition et les utiliser;

Cet article est affiché sur le site Web de l'Ordre. Il contient des hyperliens et est le fruit du travail du Comité de l'aptitude professionnelle de l'Ordre. Il se fonde sur l'article *Aptitude professionnelle* paru dans résumé au printemps 2002 (vol. 7, no 5).

### Bibliographie

1. Kelly, P. et Colquhoun, D. (juillet 2003). *Workplace Change & the Care of the Self: Health and Wellbeing as a Professional Duty of Care? Making Sense of Health Illness and Disease*. St. Hilda's College, Oxford, London.  
<http://www.interdisciplinary.net/mso/hid/hid2/hid03ac.htm>.
2. Girdino, D.A., Everly, G.S. et Dusek, D.E.. *Controlling Stress and Tension*. Allyn & Bacon, Needham Heights, MA, 1996.
3. Sharp, K, Murray, G. et McKenzie, K. (2002). " Stress busters ". *Learning and*

- ❑ La capacité de réfléchir;
- ❑ Le développement d'un sentiment de responsabilité pour la santé et le bien-être personnels et de l'organisation.

Les Dt.P. se doivent de veiller à ce que le stress n'ait pas d'effet néfaste sur leur santé, leur rendement au travail et les soins aux clients. Ils doivent travailler avec leurs employeurs (ou employés) pour créer des environnements qui aident à gérer les facteurs de stress et solliciter de l'aide au besoin.

## LE STRESS ET L'INCAPACITÉ

Le stress excessif et prolongé conduit à un état de fatigue mentale et physique qui définit l'épuisement<sup>2</sup>. Les stratégies négatives peuvent conduire à l'incapacité. Dans un prochain article sur le stress qui sera publié dans résumé, nous explorerons le lien entre le stress au travail, l'incapacité et l'aptitude à exercer.

*Disability Practice* 5(6), p. 12-16.

4. Erlen, K.A. et Sereika, S.M. (1997). " Critical care nurses, ethical decision-making and stress ". *Journal of Advanced Nursing*, 26, p. 953-961.
5. Schaefer, J.A. et Moos, R.H. (1993). " Work stressors in health care: context and outcomes ". *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 3, p. 235-242.
6. Rodham, K. et Bell, J. (2002). " Work stress: an exploratory study of the practices and perceptions of female junior health care managers ". *Journal of Nursing Management*, 10, p. 5-11.
7. Harris, L., Cumming, S. et Campbell, A. (2005). *Stress, Anxiety and Health in Professional Practice Research Project*, University of Sydney, Australia.  
<http://www2.fhs.usyd.edu.au/bach/sahpp/>.
8. Voir la documentation sur le site Web des Diététistes du Canada  
<http://www.dietitians.ca/>

## ÉVALUATION DE L'EXERCICE DE LA PROFESSION DISTRICTS 3, 5 ET 6

La prochaine Évaluation de l'exercice de la profession aura lieu au printemps 2006 dans les Districts 3, 5 & 6. Les membres qui ont demandé une dispense au printemps 2005 devront s'y soumettre ainsi que tout membre qui n'a pas soumis l'OA.

Les membres sélectionnés pour passer à l'évaluation recevront un avis en janvier 2006 et des renseignements concernant le processus de l'ÉEP de sorte qu'ils puissent se préparer.

## DOSSIERS RELATIFS À L'EXERCICE DE LA PROFESSION

### Réponses à vos questions

L'Ordre a sollicité vos commentaires sur un projet de règlement concernant les dossiers relatifs à l'exercice de la profession. Nous vous remercions de votre soutien et de vos suggestions. Dans vos commentaires, vous avez été nombreuses à demander des clarifications sur les responsabilités des Dt.P. individuels et des employeurs.

### Qui est responsable de la confidentialité et de la protection des renseignements personnels, de la conservation et de la destruction des dossiers, de l'accès aux dossiers et de la correction des renseignements?

Pour répondre à cette question, il faut consulter la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels de la santé* (LPRPS) de l'Ontario qui fait la distinction entre un " dépositaire de renseignements personnels " (DRP) et un " mandataire ". Un DRP a la garde et le contrôle des renseignements personnels sur la santé et, selon la loi, il a aussi la responsabilité d'établir et de superviser les politiques et procédés de tenue des renseignements sur la santé conformément aux dispositions de la LPRPS. Voici des exemples de DRP :

- ❑ Établissements de soins et organismes de prestation de soins comme des hôpitaux, des maisons de soins infirmiers, des CASC et des services de santé publique;
- ❑ Une ou un Dt.P. autonome;
- ❑ Les Dt.P. exerçant en groupe peuvent

*suite...*

choisir d'être les DRP individuels des dossiers de santé dont ils ont la garde et le contrôle ou de désigner le groupe dans son ensemble pour être le DRP.

Un mandataire est une personne ou une entreprise travaillant pour le DRP, p. ex., un employé ou un entrepreneur. Le mandataire doit respecter les politiques sur la protection des renseignements personnels sur la santé établies par le DRP qui l'emploie. Les Dt.P. devraient bien connaître la LPRPS et les politiques propres de leur organisme ou cabinet car ils ont la responsabilité de les suivre. Beaucoup de Dt.P. jouent un rôle prépondérant dans l'élaboration et la supervision des politiques et procédés et y participent.

Les Dt.P. doivent également respecter les normes établies par l'Ordre concernant la tenue des dossiers. La norme minimale se trouve dans le règlement sur la tenue des dossiers qui est encore au stade de la proposition. Les Dt.P. peuvent demander à leur employeur de veiller à ce que ses systèmes et politiques leur permettent de respecter ces normes. L'Ordre est prêt à intervenir pour épauler les Dt.P. qui estiment qu'ils doivent demander des changements. Les Dt.P. peuvent consulter ces ressources :

- *Le règlement proposé sur la tenue des dossiers liés à l'exercice de la profession, 2005 (en anglais)*
- *La Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé;*
- *La Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé;*
- *Le règlement sur la faute professionnelle, 1991 (en anglais)*
- La Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario : [www.ipc.on.ca](http://www.ipc.on.ca)
- CDO Privacy Guide (en anglais) : [www.cdo.on.ca](http://www.cdo.on.ca) > Page d'Accueil; À propos de l'Ordre

## Qui a la responsabilité d'entretenir le matériel?

Les Dt.P. autonomes ont l'entière responsabilité du matériel. Les Dt.P. employés dans des hôpitaux et d'autres établissements de santé partagent la responsabilité de l'entretien du matériel avec leur organisme.

## Je travaille dans un hôpital. Suis-je responsable de tenir un dossier de maintenance de la balance ou de la console d'examen du métabolisme que j'utilise pour évaluer mes clients?

Dans les hôpitaux et établissements semblables, les services comme celui du génie biomédical s'occupent de l'entretien régulier du matériel. Cela est particulièrement vrai pour les appareils comme les consoles d'examen du métabolisme dont le calibrage est délicat. Les Dt.P. doivent connaître le processus d'entretien du matériel

qu'ils utilisent et savoir où se trouvent les registres de la maintenance afin de vérifier que le matériel est entretenu et qu'ils peuvent se fier aux mesures qu'il produit. Les Dt.P. doivent informer leurs employeurs de leur responsabilité professionnelle concernant l'entretien du matériel. Si l'Ordre leur demande, les Dt.P. devraient pouvoir indiquer où les registres de maintenance sont conservés dans leur organisme.

## Je travaille dans un hôpital. Un client que j'ai vu l'an dernier a demandé des copies des dossiers relatifs aux soins nutritionnels que je lui ai fournis. Ai-je la responsabilité de lui fournir ces copies?

Selon la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, votre hôpital est un dépositaire de renseignements personnels (DRP). En qualité de DRP, il est responsable des renseignements personnels sur la santé dont il a la garde ou le contrôle et doit prendre certaines mesures pour s'acquitter de cette responsabilité. Ces mesures incluent notamment désigner une personne-ressource, établir des politiques relatives à la collecte des renseignements, à la confidentialité, à l'exactitude, à la sécurité et à l'accès. Votre responsabilité est de connaître cette obligation établie par la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, les politiques de votre hôpital établies pour respecter la loi et de demander qu'on en établisse lorsqu'elles n'existent pas. Dans le cas que vous présentez, vous devriez pouvoir orienter le client vers un service, comme celui des dossiers médicaux, qui pourra lui remettre les dossiers requis conformément aux politiques de l'hôpital. Idéalement, vous devriez assurer le suivi auprès du client afin de vérifier qu'il comprend le contenu des dossiers et répondre aux questions qu'il peut se poser après les avoir consultés.

### Documentation en ligne

L'ODO a publié plusieurs guides utiles, affichés à [www.cdo.on.ca](http://www.cdo.on.ca), pour aider les Dt.P. à respecter les lois :

- *Lignes directrices concernant la tenue des dossiers, 2004.*
- *Loi sur le consentement aux soins de santé : Directives pour les membres.*
- *Information sur la protection des renseignements personnels (en anglais), octobre 2004.*