



Obligations des diététistes en vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées et d'autres lois*

EN BREF

Structure de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* - 23

Devoirs de l'Ordre en vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* et de la *Loi sur les diététistes* - 23

Devoirs des diététistes en vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* - 25

- Respecter le système des actes autorisés - 25
- Respecter les restrictions légales de l'utilisation du titre de diététiste - 25
- Coopérer - 25
- Participer au programme d'assurance de la qualité - 26
- Éviter les abus d'ordre sexuel et autre - 26
- Éviter de traiter les clients lorsque l'on est inapte - 26
- Signaler les constatations de délit ou de négligence professionnelle - 26
- Autres devoirs - 27

Rapport obligatoire pour les diététistes - 27

Rapport obligatoire sur les cas d'abus sexuel - 28

Rapport obligatoire sur les cas de violence à l'endroit des enfants - 28

Devoir de mise en garde - 28

Rapports obligatoires concernant la conduite d'un autre professionnel de la santé - 29

Enquête officielle - 30

Protection contre les représailles - 30

Conclusion - 30

Exercices - 32

Documentation - 33

SCÉNARIOS

Scénario 3-1 Coopération avec l'Ordre - 26

Scénario 3-2 Abus sexuel - 28

Scénario 3-3 Violation des règles de l'employeur - 29

TABLEAUX

Tableau 3-1 Règlement administratif no 5 : Assurance responsabilité professionnelle obligatoire - 27

Tableau 3-2 Rapports obligatoires pour les diététistes - 31

À SAVOIR

1.

La *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* et d'autres lois créent des obligations que les diététistes doivent connaître, comme les rapports obligatoires.

2.

Les diététistes ont le devoir de coopérer avec l'Ordre des diététistes de l'Ontario pour les enquêtes et les évaluations.

3.

Pour les diététistes, le défi est d'équilibrer adéquatement des intérêts opposés.

Structure de la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées

La loi découle de deux sources principales : la jurisprudence et la législation. Les tribunaux établissent la jurisprudence, souvent appelée « common law ». Par exemple, l'arrêt *McInerney v. MacDonald* (1992), 93 DLR (4e) 415, est une décision de la Cour suprême du Canada selon laquelle les clients ont généralement le droit de consulter le dossier de leur professionnel de la santé les concernant et d'en obtenir une copie. Quoique cette loi ne vise pas directement l'exercice de la diététique, elle s'applique aux clients des diététistes. Ce cas de jurisprudence existait longtemps avant la promulgation de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS). À bien des égards, la LPRPS consolide et élargit la jurisprudence.

La législature fédérale ou provinciale peut édicter un « acte » souvent appelé « loi ». Un certain nombre de lois ne touchent pas directement la réglementation de la profession mais ont des conséquences sur l'exercice de la diététique. La *Loi sur les hôpitaux publics*, par exemple, touche les diététistes qui travaillent dans les hôpitaux publics. En outre, des lois provinciales ont des conséquences directes sur l'exercice de la diététique. Parfois, la province promulgue plus d'une loi pour constituer une série uniforme de textes législatifs concernant un thème. Les textes suivants régissent directement les diététistes :

- **La Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées (LPSR)** établit le cadre de réglementation de tout le secteur des professions de la santé, et le rôle du ministre de la Santé et des Soins de longue durée.
- **Le Code des professions de la santé** est une annexe de la LPSR qui établit les marches à suivre et devoirs communs à chaque ordre professionnel de la santé, y compris l'Ordre des diététistes de l'Ontario. Par exemple, il précise les responsabilités du conseil d'administration et les sept comités obligatoires de chaque ordre.
- **La Loi sur les diététistes** est une loi distincte. Elle traite expressément des questions concernant la réglementation des diététistes, comme le champ d'application de la diététique et la protection des titres de diététiste.

Beaucoup de lois autorisent l'élaboration d'autres textes juridiques par la voie de règlements ou de règlements

administratifs qui n'obligent pas à revenir devant l'assemblée législative. Des règlements figurent tant dans la LPSR que dans la *Loi sur les diététistes*. Les règlements pris en application de la LPSR sont de nature plus générale et s'appliquent à toutes les professions de la santé, alors que les mesures réglementaires prises en application de la *Loi sur les diététistes* portent expressément sur la réglementation de la profession de diététiste, y compris :

- les obligations en matière d'inscription
- la définition de la faute professionnelle
- le programme d'assurance de la qualité
- l'avis public de certaines assemblées et audiences publiques
- le financement de la thérapie et des consultations destinées aux clients victimes d'abus sexuels

L'Ordre possède également des règlements administratifs qui traitent généralement de questions administratives internes, comme les élections au conseil d'administration, la composition de ses comités, les cotisations, le contenu du tableau des membres et la production de renseignements par les membres de l'Ordre.

En plus de la législation, l'Ordre a élaboré des lignes directrices, des politiques et des normes. À strictement parler, ces textes ne sont pas des lois mais des instruments qui aident les membres à respecter leurs obligations légales et professionnelles.

Devoirs de l'Ordre en vertu de la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées et de la Loi sur les diététistes

En vertu de la LPSR et de la *Loi sur les diététistes*, l'Ordre a le devoir de réglementer la profession de diététiste. Sa mission est de servir et de protéger l'intérêt public. La raison d'être de l'Ordre n'est pas de défendre les intérêts de la profession; cette tâche revient aux associations professionnelles. Malgré tout, il ne fait aucun doute qu'une profession bien réglementée préserve sa réputation et son envergure. De plus, l'Ordre a le devoir d'agir « équitablement » dans ses interactions avec ses membres. Sur le plan juridique, l'« équité » veut qu'avant que l'Ordre ne prenne une mesure susceptible de porter préjudice aux droits d'une diététiste, comme le fait de conclure à une faute professionnelle ou

l'imposition d'une amende ou d'une suspension, l'Ordre signale la préoccupation au membre, écoute son explication et l'examine. La LPSR oblige les ordres des professions de la santé réglementées à accomplir six fonctions pour protéger le public :

- I. Inscription
- II. Tableau des diététistes
- III. Plaintes, rapports et enquêtes
- IV. Discipline
- V. Incapacité
- VI. Programme d'assurance de la qualité
- VII. Programme des relations avec les patients

I. INSCRIPTION

L'Ordre a le devoir de veiller à ce que seuls les candidats qualifiés reçoivent un certificat d'inscription pour exercer à titre de diététistes. Si l'Ordre n'accepte pas les titres de compétence d'un candidat, il doit lui donner les raisons de sa décision ainsi que le droit de faire réviser son cas par une instance indépendante, à savoir, la Commission d'appel et de révision des professions de la santé¹.

II. TABLEAU DES DIÉTÉTISTES

L'Ordre est tenu de tenir un registre de tous les membres dans lequel figurent des renseignements de base sur leur inscription (p. ex., catégorie d'inscription, conditions ou restrictions), leurs coordonnées professionnelles, leur dossier disciplinaire et d'autres renseignements (p. ex. cas de négligence professionnelle). Le tableau doit être affiché sur le site Web de l'Ordre, ce qui permet au public de retenir les services d'une diététiste en toute connaissance de cause.²

III. PLAINTES, RAPPORTS ET ENQUÊTES

L'Ordre doit administrer un système de plaintes du public et faire enquête sur chaque plainte. Quand il reçoit une plainte, il doit avertir la diététiste et lui donner la possibilité d'y répondre par écrit. La diététiste et le plaignant ont le droit de faire effectuer un examen indépendant par la Commission d'appel et de révision des professions de la santé, à moins que l'affaire n'exige une autre

intervention de l'Ordre. L'Ordre a publié une description détaillée du processus de plainte dans un article intitulé « Plainte fictive³ ».

En plus des plaintes publiques, l'Ordre a le devoir d'enquêter sur les préoccupations concernant les membres qui proviennent d'autres sources, comme les rapports obligatoires (voir le tableau 3-1).

IV. DISCIPLINE

Si des préoccupations découlant de plaintes ou de rapports sont sérieuses et étayées par des preuves suffisantes, le Comité de discipline tient une audience disciplinaire officielle. Tout constat de faute professionnelle ou d'incompétence et toute pénalité imposée peuvent être portés en appel devant les tribunaux.

V. INCAPACITÉ

Si l'on craint qu'un membre ait une maladie susceptible d'entraver sa capacité d'exercer ou son jugement professionnel (p. ex., certaines maladies chroniques ou maladies mentales graves, toxicomanie), l'Ordre peut alors faire enquête sur l'affaire. Si cette préoccupation est étayée par une preuve médicale, l'Ordre essaiera de négocier un traitement et un plan de surveillance avec le membre.

Si'il est impossible d'arriver à une entente, une audience officielle privée est organisée devant le Comité d'aptitude professionnelle. Ce comité peut notamment ordonner un traitement et une surveillance en permanence. Toutes les décisions peuvent être portées en appel devant les tribunaux. L'Ordre a publié deux articles utiles dans le bulletin *résumé* :

1. « Aptitude professionnelle », printemps 2002, p. 6
2. « Quand le stress entraîne l'incapacité - Que faire? », hiver 2006, p. 2

VI. PROGRAMME D'ASSURANCE DE LA QUALITÉ

L'Ordre est tenu de mettre sur pied et d'administrer un programme d'assurance de la qualité pour ses membres. Son but est d'encourager et d'aider ces derniers à donner le meilleur d'eux-mêmes sur le plan professionnel. Le programme n'a aucun caractère punitif et la participation est obligatoire³.

VII. PROGRAMME DES RELATIONS AVEC LES PATIENTS.

Un autre programme sans caractère punitif, le Programme des relations avec les patients, tente de faire de l'enseignement et de fournir des lignes directrices et des instruments aux diététistes et aux membres du public afin d'encourager des interactions constructives, concertées et non abusives. Quoique la prévention ou le traitement des abus sexuels infligés aux patients soient des composantes obligatoires du Programme des relations avec les patients, celui-ci ne se concentre pas exclusivement sur cet aspect. Le programme finance également des services de thérapie et de consultation pour les patients victimes de mauvais traitements. L'Ordre donne suite promptement et respectueusement aux rapports de mauvais traitements qu'il reçoit.

Devoirs des diététistes en vertu de la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées

Cette section explique les aspects essentiels des obligations les plus importantes des diététistes établies dans la LPSR, qui comprend le *Code des professions de la santé*, et dans la *Loi sur les diététistes*. Voici les devoirs fondamentaux de chaque diététiste.

RESPECTER LE SYSTÈME DES ACTES AUTORISÉS

Les actes autorisés sont les procédures comportant les risques les plus élevés. Personne, y compris les diététistes, n'est autorisé à les accomplir sans y être habilité par la loi. Ce devoir est traité en détail dans le chapitre 4.

RESPECTER LES RESTRICTIONS LÉGALES CONCERNANT L'UTILISATION DU TITRE DE DIÉTÉTISTE

La *Loi sur les diététistes* interdit à quiconque qui n'est pas membre de l'Ordre d'utiliser le titre de « diététiste ». Cette interdiction inclut les variantes ou les abréviations de « diététiste » dans n'importe quelle langue. L'Ordre prend des mesures pour protéger le titre de « diététiste » en donnant suite aux plaintes concernant son utilisation abusive, et il invite les diététistes à lui signaler toute personne qu'ils soupçonnent d'en faire une utilisation abusive. Les diététistes n'ont pas le droit d'utiliser le titre de « docteur » ou une abréviation ou

une variante de ce titre dans la prestation ou l'offre de soins de santé à des personnes en Ontario. Même les diététistes titulaires d'un doctorat ne peuvent utiliser ce titre dans l'exercice de leur profession. Elles peuvent toutefois l'utiliser dans un contexte social ou non clinique où elles ne donneraient pas l'impression d'offrir leurs services en tant que fournisseurs de soins de santé. De plus, le *Règlement sur la faute professionnelle* interdit l'utilisation impropre d'un terme, d'un titre ou d'une désignation concernant l'exercice de la diététique. Une utilisation impropre comprendrait probablement :

- l'utilisation d'un terme erroné ou trompeur, comme « diététiste médicale » si l'on n'est pas médecin;
- le fait de laisser supposer une spécialisation ou une reconnaissance professionnelle, comme « diététiste pédiatrique », car il n'existe pas de spécialités reconnues en diététique.

En général, cependant, il est acceptable d'indiquer que l'on exerce uniquement auprès d'une certaine clientèle, des enfants par exemple. Il est aussi acceptable d'utiliser le titre de nutritionniste en santé publique, le cas échéant, parce que ce terme fait référence à un domaine d'exercice plutôt qu'à une spécialité et qu'il est reconnu dans la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

COOPÉRER

Le scénario 3-1 soulève la question de la coopération. Il est obligatoire de coopérer avec l'Ordre dans le cadre d'une enquête ou d'une évaluation relevant de la LPSR. L'omission de coopérer avec l'Ordre constitue une faute professionnelle, même si le comportement faisant au départ l'objet de l'enquête est irréprochable. La coopération avec l'Ordre fait partie des responsabilités attendues des diététistes professionnels. Le devoir de coopérer peut prendre plusieurs formes, notamment :

- répondre sans tarder aux communications de l'Ordre;
- permettre aux enquêteurs ou aux évaluateurs de l'Ordre d'avoir accès aux installations et dossiers;
- ne pas retenir, cacher ou détruire des documents ou des objets pertinents pour une enquête ou une évaluation;
- tenir compte des avertissements formulés par le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports ou des réprimandes provenant du Comité de discipline;
- se conformer à l'assignation à témoigner provenant d'un comité ou d'un enquêteur désigné par l'Ordre;

- fournir les renseignements requis à l'Ordre, y compris les changements aux données figurant dans le tableau public de l'Ordre (p. ex., adresse et numéros de téléphone du bureau);
- respecter un engagement pris ou une promesse faite à l'Ordre;
- exercer en tenant compte des restrictions indiquées sur le certificat d'inscription.

PARTICIPER AU PROGRAMME D'ASSURANCE DE LA QUALITÉ

Les diététistes sont tenues de participer au Programme d'assurance de la qualité, c'est-à-dire, de remplir et de retourner, quand on le leur demande, l'Outil d'apprentissage et d'évaluation des connaissances de la jurisprudence et l'outil d'autoformation qui facilitent le perfectionnement professionnel. Cette participation consiste également à coopérer à toute évaluation des pratiques ordonnée par le Comité d'assurance de la qualité ou à toute mesure corrective qui peut découler d'une évaluation.

ÉVITER LES ABUS D'ORDRE SEXUEL ET AUTRES

Un thème majeur de la LPSR est la lutte contre les abus sexuels à l'endroit des clients par des praticiens de la santé inscrits. Tout comportement sexuel, y compris les commentaires obscènes, constitue un abus sexuel⁴.

ÉVITER DE TRAITER LES CLIENTS LORSQUE L'ON EST INAPTE

Les diététistes dont les facultés sont affaiblies par une substance ou une maladie quelconque ne doivent pas traiter leurs clients. Cela suppose d'éviter les situations susceptibles d'entraîner des problèmes, par exemple, fixer un rendez-vous à un client après un déjeuner ou une réception de Noël susceptibles d'être arrosés ou sauter la prise d'un médicament nécessaire.

Il existe des dispositions spéciales pour les situations où la maladie elle-même affaiblit le jugement au point où le sujet n'a pas conscience d'être inapte. Généralement, ce phénomène se produit dans les cas de dépendance à l'alcool ou aux médicaments, ou de maladies mentales graves et chroniques. Si cet état est confirmé par une enquête complète, qui peut comprendre un examen médical indépendant ou autre, l'Ordre oblige habituellement la diététiste à suivre un traitement et à faire l'objet de surveillance afin d'assurer la sécurité des clients.

SCÉNARIO 3-1

Coopération avec l'Ordre

Vous recevez une lettre de l'Ordre vous informant qu'une plainte a été déposée par une cliente qui allègue avoir été brusquée. L'Ordre vous demande de répondre à la plainte dans un délai de 30 jours. En fait, vous pensez que c'est plutôt le contraire qui s'est produit et vous avez bien du mal à contenir votre frustration d'avoir à composer avec un autre problème.

Vous travaillez déjà 60 heures par semaine; votre mère peut difficilement se débrouiller seule chez elle et, vous, son seul enfant dans la ville, essayez de la persuader de déménager dans une maison de retraite. Six semaines s'écoulent et vous recevez une lettre de rappel de l'Ordre. Lors d'une visite chez votre médecin de famille pour une toux récurrente, elle diagnostique l'épuisement et vous dit d'arrêter toute activité liée au travail pendant un mois. Que faites-vous?

SIGNALER LES CONSTATATIONS DE DÉLIT OU DE NÉGLIGENCE PROFESSIONNELLE

Les membres de l'Ordre qui auront été trouvés coupables de tout délit visé par le *Code criminel* ou une loi provinciale, ou de négligence ou de faute professionnelle déterminée par un tribunal, devront en informer la registratrice de l'Ordre. Si la conclusion suscite des préoccupations concernant l'aptitude du membre à exercer la profession, par exemple, une condamnation pour fraude, l'Ordre mènera une enquête afin de déterminer s'il devrait prendre une mesure réglementaire, comme le redressement des torts ou une mesure disciplinaire et, conformément à la LPSR, devra afficher dans le tableau public des diététistes tout rapport de négligence professionnelle.

Cette nouvelle disposition représente uniquement une obligation d'auto-déclaration et les autres diététistes qui apprennent qu'une décision a été rendue à l'endroit d'une autre membre ne sont pas tenues de faire un rapport.

ASSURANCE RESPONSABILITÉ

Les diététistes en exercice, au sens défini par l'Ordre, doivent avoir une assurance responsabilité professionnelle comme l'exige le règlement administratif no 5 de l'Ordre *Assurance responsabilité professionnelle obligatoire pour les membres* qui figure à la page suivante (voir la figure 4.1 : Définition de l'exercice de la diététique établie par l'ODO, p. 38). Les diététistes peuvent se prévaloir de l'assurance

responsabilité professionnelle de leur employeur uniquement s'ils figurent parmi les « assurés supplémentaires », c.-à-d. que l'assureur accepte de les couvrir même si les poursuites ne visent pas l'employeur. L'Ordre peut demander aux diététistes de fournir la preuve de leur assurance responsabilité.

AUTRES DEVOIRS

La législation, surtout le *Règlement sur la faute professionnelle*, énonce bien d'autres devoirs, notamment les suivants :

- la compétence (chapitre 1)
- l'honnêteté (chapitre 1)
- l'attribution appropriée des tâches et la supervision (chapitre 4)
- la protection des renseignements personnels (chapitre 5)
- le respect de la confidentialité des renseignements sur le client (chapitre 6)
- l'obtention du consentement éclairé du client (chapitre 7)
- la tenue des dossiers (chapitre 8)
- la gestion appropriée des conflits d'intérêts (chapitre 9)
- le respect des limites entre les domaines professionnel et personnel (chapitre 10)
- les communications efficaces (chapitre 2)
- les rapports obligatoires (ci-après)

Rapports obligatoires pour les diététistes

La LPSR et d'autres lois imposent un devoir spécial, à savoir, le signalement à l'instance pertinente d'incidents comme l'abus sexuel d'une cliente, la violence à l'endroit des enfants, la violence à l'égard d'une personne âgée pensionnaire d'une maison de soins infirmiers, ou le comportement non professionnel d'une autre diététiste. Si l'une de ces situations semble exister, il est recommandé d'obtenir des conseils juridiques précis. Le tableau 3-1 recense les rapports obligatoires et les instances concernées.

En général, le défaut de faire un rapport obligatoire constitue une faute professionnelle et a d'importantes conséquences. Dans certains cas, les diététistes peuvent faire l'objet de poursuites judiciaires à la Cour des infractions provinciales et d'une amende pouvant aller jusqu'à 25 000 \$. Elles sont également passibles de poursuites pour tout préjudice qui en découle. Il y a quelques années, un médecin a dû payer une amende de plus d'un demi-million de dollars pour avoir omis de déclarer un client qui présentait un danger pour autrui et avait blessé une personne dans un accident d'automobile.

Un rapport obligatoire ne constitue pas un manquement à l'obligation de confidentialité, même si le client ne veut pas que l'on en présente un. Le respect de la confidentialité est assujéti à d'autres exigences ou à l'application de la loi.

TABLEAU 3-1 RÈGLEMENT ADMINISTRATIF No 5

Assurance responsabilité professionnelle obligatoire pour les membres

1.01 Tout membre qui exerce la diététique doit conserver une assurance responsabilité professionnelle possédant les caractéristiques suivantes :

- a. La garantie minimale ne doit pas être inférieure à 2 000 000 \$ par incident.
- b. La garantie agrégée ne doit pas être inférieure à 5 000 000 \$.
- c. Le déductible ne doit pas être supérieur à 1 000 \$.

MOTIFS RAISONNABLE

Nombre des critères de rapport obligatoire font référence à « des motifs raisonnables de croire ». Cet énoncé comporte deux aspects :

1. « Motifs raisonnables » s'entend de renseignements objectifs et non pas de conviction personnelle. Si les faits sont là, il faut produire un rapport, même si l'on n'est pas convaincue qu'ils soient vrais. Il n'est pas nécessaire d'évaluer en détail la crédibilité de la personne qui fournit les renseignements, à condition qu'il existe une raison objective pour faire le rapport.
2. « Motifs raisonnables » s'entend du type de renseignements nécessaires pour faire un rapport. De simples rumeurs ou des commérages ne constituent pas des motifs raisonnables (p. ex., une infirmière qui dit au café que tout le monde sait qu'un certain médecin de l'hôpital couche avec ses patientes). Cependant, il n'est pas non plus nécessaire d'avoir des preuves tangibles ou claires; par exemple, des renseignements provenant d'une personne qui n'a pas été personnellement témoin de l'événement sont acceptables s'ils contiennent des détails précis.

Pour faire une déclaration en vertu de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*, il suffit d'avoir des motifs raisonnables de « soupçonner » et non de « croire ». Cela signifie que la somme de renseignements laissant entendre qu'un enfant a besoin de protection peut être assez limitée.

Rapport obligatoire sur les cas d'abus sexuel

SCÉNARIO 3-2

Abus sexuel

Vous travaillez depuis quelque temps avec votre cliente, Maria, et avez établi une relation professionnelle assez cordiale. Lors d'une visite, Maria semble effacée. Après avoir essayé en vain de lui faire la conversation, vous lui demandez ce qui ne va pas. Elle éclate en sanglots. Après s'être calmée, elle vous dit que son médecin de famille a effectué un examen des seins en faisant des gestes déplacés. Elle décrit ce qui s'est passé et vous en concluez qu'il s'agit d'une technique d'examen des seins plutôt inhabituelle. Vous connaissez l'identité du médecin car elle figure dans le dossier de votre cliente. Quelles sont vos obligations légales?

En présence de révélations d'abus sexuel, il est important d'agir avec tact afin de ne pas aggraver la situation. De plus, les diététistes doivent connaître leurs obligations légales. Le scénario 3-2 soulève la question du rapport obligatoire et des cas où elle s'applique. Selon la LPSR :

- Il faut signaler les cas d'abus sexuel quand il existe des motifs raisonnables, déterminés dans l'exercice de la profession, de penser qu'un professionnel de la santé réglementé a abusé sexuellement d'un patient.
- Un rapport d'abus sexuel sous le régime de la LPSR ne peut pas donner l'identité du client sans son consentement écrit.
- Un rapport d'abus sexuel sous le régime de la LPSR doit être produit dans les 30 jours, à moins qu'il n'y ait des motifs raisonnables de croire que d'autres abus pourraient se produire, auquel cas, le rapport doit être fait immédiatement.

Rapport obligatoire sur les cas de violence à l'endroit des enfants

Toute personne qui a des motifs raisonnables de croire qu'un enfant a besoin de protection doit signaler ce soupçon à la Société d'aide à l'enfance locale. Même si ce devoir vaut pour tout le monde, une diététiste qui ne produit pas de rapport quand elle a obtenu ces renseignements dans l'exercice de sa profession commet un délit.

La définition d'un enfant ayant besoin de protection en vertu de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* est assez longue et complexe. Par exemple, une partie de la définition précise : « l'enfant qui a besoin d'un traitement médical en vue de guérir, de prévenir ou de soulager des maux physiques ou sa douleur, si son père ou sa mère ou la personne qui en est responsable ne fournit pas le traitement, refuse ou n'est pas en mesure de donner son consentement à ce traitement, ou n'est pas disponible pour ce faire ». Manifestement, on pourrait débattre de la signification précise de cette définition. Dans le doute, il faut demander conseil.

Devoir de mise en garde

Le devoir de mise en garde est l'obligation de signaler aux instances et/ou aux tiers appropriés une menace claire de préjudice ou de mort faite par un client à une autre personne ou à un groupe identifiable. Le devoir

de mise en garde créé par la jurisprudence n'est pas défini très clairement et laisse place à des variations dans l'interprétation. Le devoir de mise en garde peut aussi s'appliquer quand il existe un risque sérieux et clair qu'un client se porte préjudice.

La *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* fournit le soutien législatif pour déposer un rapport sans le consentement du client afin de protéger un tiers contre de graves préjudices corporels (voir le chapitre 5).

Rapports obligatoires sur la conduite d'un autre professionnel de la santé

Un des cas les plus fréquents de rapport obligatoire est celui du congédiement d'un autre professionnel de la santé inscrit, incluant d'autres diététistes, ou de l'annulation de l'association avec celui-ci pour cause de faute professionnelle, d'incompétence ou d'incapacité. Une diététiste doit remettre un rapport à la registratrice de l'Ordre, par exemple, si vous quittez un groupe parce que vous ne pouvez plus tolérer le fait qu'un praticien boive ou soit toujours brusque avec les clients.

Les diététistes et les exploitants d'établissements doivent connaître l'obligation actuelle de remettre des rapports sur les fins d'emploi ainsi que la nouvelle obligation de l'établissement car elles se combinent de la manière suivante :

- Si l'association (p. ex., emploi) avec le praticien de la santé agréé est arrêtée, l'établissement et/ou la diététiste doit faire une déclaration dans tous les cas, y compris pour faute professionnelle, incompétence ou incapacité.
- Si l'association n'est pas arrêtée, l'établissement et/ou la diététiste doit signaler les cas d'exercice dangereux de la profession ou de conduite contraire à l'éthique, d'incompétence et d'incapacité.

Les employeurs et les exploitants d'établissement ont en général une bonne idée de ce qui constitue de l'incompétence ou de l'incapacité, mais pas nécessairement de ce qui constitue une faute professionnelle pour un diététiste. Pour commencer, il faut lire la définition de la faute professionnelle qui se trouve au début de ce livre. En général, une faute professionnelle implique un acte malhonnête ou un

abus de confiance. En outre, le non-respect de toute norme fondamentale d'exercice (p. ex., confidentialité, consentement éclairé, etc.) constitue aussi une faute professionnelle. Dans le doute, l'employeur ou l'exploitant de l'établissement peut communiquer avec l'Ordre. Le scénario 3-3, *Violation des règles de l'employeur*, à la page suivante, porte sur le cas où la violation des règles de l'employeur doit faire l'objet d'un rapport. Même si George a été renvoyé, un rapport s'impose uniquement si sa conduite constitue une faute professionnelle.

Les violations des règles de l'employeur ne constituent pas toutes des fautes professionnelles. Il faut déterminer si la violation a compromis la sécurité, pose un risque pour les clients, a compromis les soins des patients ou représente une sérieuse dérogation à l'honnêteté ou à la confiance que le public peut attendre des diététistes. La 34^e définition de la faute professionnelle éclaire un peu plus sur le sujet :

« 34. Enfreindre une loi fédérale, provinciale ou territoriale, un règlement municipal ou un règlement administratif ou une règle d'un établissement où le membre exerce si : i. l'objet de la loi, du règlement ou de la règle est de protéger la santé publique, ou ii. la contravention touche l'aptitude du membre à exercer. »

SCÉNARIO 3-3

Violation des règles de l'employeur

George a été renvoyé parce qu'il utilisait sans cesse les téléphones à des fins personnelles pendant les heures de travail et parce qu'il ne réévaluait pas la situation des pensionnaires de l'établissement tous les trois mois. L'employeur devrait-il signaler le cas à l'Ordre?

Dans le scénario 3-3, l'utilisation des téléphones à des fins personnelles pendant les heures de travail relève davantage de la gestion de l'emploi que de la faute professionnelle. Même s'il est vrai que George a brièvement délaissé les clients quand il faisait des appels, ces pauses n'ont probablement pas eu d'incidence sur les soins. Par contre, le fait de ne pas réévaluer la situation des pensionnaires est autre chose, surtout si cela s'est produit pendant plusieurs mois et non pas simplement quelques jours, et si les risques étaient élevés pour les clients. Selon les circonstances, un rapport peut s'imposer dans ce cas.

L'enquête officielle

Sur réception du rapport obligatoire, l'instance déterminera s'il contient assez de renseignements pour permettre la tenue d'une enquête officielle. En cas de doute, elle communiquera probablement avec l'auteur du rapport. Si une enquête officielle est entreprise, l'enquêteur s'affaira tout d'abord à trouver et à interroger les témoins directs des événements ainsi qu'à obtenir des documents susceptibles d'appuyer les allégations. La plupart des instances essaient de ne pas révéler le nom de l'auteur du rapport obligatoire. Cependant, il est parfois nécessaire de le faire afin de bien mener l'enquête ou de porter l'affaire en justice.

Est-ce que les diététistes devraient effectuer leur propre enquête lorsqu'un rapport obligatoire doit être fait ou a été produit? Il n'existe pas de réponse claire à cette question. Certaines personnes craignent que cette démarche n'entrave l'enquête officielle, voire la compromette. Néanmoins, vous devriez procéder avec beaucoup de prudence et tenir compte des facteurs suivants :

- Dans tous les cas, essayez de ne pas brouiller les preuves. Veillez à ce que vos enquêtes ne modifient pas les documents. Essayez de ne pas influencer les souvenirs d'un témoin en posant des questions suggestives ou en l'interrogeant en présence d'un autre témoin ou d'une personne qui peut, par sa seule présence, influencer les réponses.
- Faites une enquête uniquement s'il existe une raison importante de le faire, par exemple, pour vous assurer que vous avez recueilli suffisamment de faits pour déposer le rapport, établir si une personne court un risque immédiat, ou prendre une mesure disciplinaire interne nécessaire.
- Si la chose est raisonnablement possible, attendez que les autorités aient terminé leurs enquêtes.

Protection contre les représailles

La loi offre une certaine protection contre les représailles aux personnes qui déposent un rapport obligatoire. À moins d'agir de mauvaise foi, l'auteur du rapport ne peut pas être poursuivi en justice pour avoir déposé un rapport obligatoire. La production d'un rapport erroné pour attirer des ennuis à quelqu'un est un exemple de mauvaise foi. L'auteur d'un rapport qui se révèle ultérieurement non fondé sera protégé s'il existe des renseignements justifiant le rapport, même si ces renseignements étaient erronés. Certaines lois

offrent aussi une protection supplémentaire. Par exemple, la LPSR protège les auteurs de rapports contre les représailles touchant leur emploi ou leur contrat de prestation de services.

Même si les critères présidant à la remise d'un rapport obligatoire ne sont pas présents, les tribunaux tendent à offrir des protections semblables pour des rapports volontaires présentés de bonne foi à une instance appropriée. Par exemple, si vous apprenez lors d'une rencontre sociale qu'un praticien de la santé a des relations sexuelles avec une cliente, vous n'êtes pas tenue d'en faire rapport (voir le tableau 3-1).

Cependant, vous pourriez vous sentir obligée de le faire pour protéger le public et vous pourriez vous attendre à une protection légale pour avoir présenté un rapport de bonne foi.

Conclusion

Pour assurer la protection du public, la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* et d'autres lois précisent les obligations à respecter. Les personnes qui ne connaissent pas leurs responsabilités professionnelles et ne s'acquittent pas de leurs obligations s'exposent à des mesures correctives de la part de l'Ordre, à des poursuites judiciaires ou à des amendes. Les diététistes doivent apprendre et comprendre comment ces lois s'appliquent à l'exercice de leur profession. Afin de les guider, les chapitres suivants examinent en détail les aspects complexes des questions de jurisprudence et leur application à l'exercice de la diététique.

- 1 La Commission d'appel et de révision des professions de la santé est nommée par le gouvernement et est constituée de profanes. Selon la demande du candidat, elle peut soit examiner son dossier, soit mener une audience complète avec témoins afin de déterminer si le Comité de l'inscription a pris une décision raisonnable. Si la Commission estime que ce comité a pris une décision déraisonnable, elle peut prendre des ordonnances et notamment de renvoyer l'affaire au Comité de l'inscription pour qu'il la réexamine ou ordonner à ce comité d'inscrire le candidat. La Commission peut aussi examiner des décisions rendues par le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports) de l'Ordre.
- 2 Richard Steinecke, La transparence et la protection des renseignements personnels — Ce que le monde saura à votre sujet. *résumé*: printemps 2009, p. 4.
- 3 Dean Benard, Rn., LL.M., C.Med, "Investigations of Members — How they get started", *résumé*, printemps 2008, p. 6. Et, Richard Steinecke, LLB. "Inquiries, Complaints and Reports Committee", *résumé*, printemps 2009, p. 6.
- 4 Voir au chapitre 10 l'étude détaillée des limites entre les domaines professionnel et personnel.

Tableau 3-2 : Rapports obligatoires pour les diététistes (mise à jour 2009)

CE QU'IL FAUT DÉCLARER	LOI/FONDEMENT JURIDIQUE	ÉLÉMENT DÉCLENCHEUR	QUI DOIT REMETTRE LE RAPPORT	INSTANCE À LAQUELLE REMETTRE LE RAPPORT
Rapports sexuels, attouchements, comportement ou remarques de nature sexuelle entre un praticien de la santé inscrit et un client lorsque vous connaissez le nom du coupable présumé.	<i>Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées</i>	Motifs raisonnables recueillis : 1. dans l'exercice de votre profession, ou 2. si vous administrez un établissement de santé.	1. la diététiste; ou 2. Exploitant de l'établissement (PDG, gestionnaire ou leur délégué).	Registreur de l'ordre professionnel auquel est inscrite la personne en .
Faute professionnelle, incompétence ou incapacité d'un praticien de la santé inscrit.	<i>Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées</i>	1. Vous mettez fin à l'emploi du membre 2. Vous retirez ou suspendez les privilèges du membre ou les assortissez de restrictions 3. Vous dissolvez un partenariat ou une association 4. Vous aviez l'intention de mettre fin à l'emploi du membre ou de lui retirer ses privilèges mais le membre démissionne avant que vous preniez ces mesures.	Toute personne qui rencontre l'élément déclencheur, doit remettre le rapport.	Registreur de l'ordre professionnel auquel est inscrite la personne en cause.
Incompétence ou incapacité d'un praticien de la santé inscrit.	<i>Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées</i>	Vous exploitez un établissement et avez des motifs raisonnables de croire qu'un praticien agréé est incompétent ou incapable	Exploitant de l'établissement (PDG, gestionnaire ou leur délégué).	Registreur de l'ordre professionnel auquel est inscrite la personne en cause.
Détails sur l'infraction et sur la négligence ou faute professionnelle dans un constat fait par un tribunal.	<i>Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées</i>	Une diététiste fait l'objet d'un chef d'accusation d'un tribunal.	La diététiste qui fait l'objet du chef d'accusation d'un tribunal doit faire l'auto-déclaration.	Registratrice de l'Ordre des diététistes de l'Ontario.
Incidents d'exercice dangereux ou contraire à l'éthique de la part d'une diététiste.	<i>Règlement sur la faute professionnelle des diététistes</i>	Non précisé. Probablement motifs raisonnables.	la diététiste	À une instance compétente.
Qu'un enfant (de moins de 16 ans) a besoin de protection, conformément à la définition qui figure dans la loi sur les services à l'enfance et à la famille (p. ex., victime de mauvais traitements ou de négligence).	<i>Loi sur les services à l'enfance et à la famille</i>	Soupçons raisonnables.	Toute personne qui rencontre l'élément déclencheur, doit remettre le rapport.	Société d'aide à l'enfance (le rapport doit être fait personnellement et non pas par personne interposée).
Qu'un pensionnaire d'une maison de soins infirmiers a subi ou pourrait subir des préjudices à la suite d'une conduite illégale, d'un traitement ou de soins inappropriés ou dispensés avec incompétence, ou de négligence.	<i>Loi sur les maisons de soins infirmiers</i>	Soupçons raisonnables.	Toute personne, autre qu'un autre résident, qui rencontre l'élément déclencheur, doit remettre le rapport.	Directeur des maisons de soins infirmiers.
Qu'une personne ou un groupe identifiable court un risque sérieux de subir des préjudices graves ou d'être tué par une autre personne.	Jurisprudence « devoir de mise en garde »	Soupçons raisonnables.	la diététiste	À une instance compétente, comme la police, le Tuteur et curateur public ou, dans certains cas, le médecin dispensateur de soins primaires et, peut-être, la victime visée.

Exercices

Répondez de votre mieux à chacune des questions qui suivent. Certaines peuvent avoir plusieurs bonnes réponses. Expliquez les raisons de votre choix. Voir les réponses à l'annexe 1.

1. **Dans le scénario 3-1, « Coopération avec l'Ordre », que devriez-vous faire?**
 - a. Suivre les ordres du médecin et ne pas répondre à la plainte.
 - b. Appeler l'Ordre ou lui écrire pour lui expliquer la situation et demander une prolongation du délai pour lui répondre.
 - c. Rédiger une courte réponse parce que vous devez coopérer avec l'Ordre.
 - d. Appeler la cliente, vous excuser, expliquer votre situation et lui demander de retirer sa plainte.
2. **Dans le scénario 3-2, « Abus sexuels », que faites-vous?**
 - a. Vous signalez le médecin au registrateur de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario en lui fournissant tous les détails, y compris le dossier de la cliente.
 - b. Si vous obtenez le consentement écrit de la cliente, vous signalez le médecin au registrateur de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario.
 - c. Vous signalez le médecin au registrateur de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario en lui fournissant tous les détails (sauf l'identité de la cliente, à moins que vous n'ayez son consentement écrit).
 - d. Vous signalez le médecin au registrateur de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario.
3. **Vous avez des motifs raisonnables de soupçonner qu'il est nécessaire d'effectuer une évaluation pour déterminer si une cliente potentielle de 17 ans ayant un retard mental souffre de diabète du type 1. Cette personne est de toute évidence incapable de donner son consentement. Vous avez discuté de la situation avec ses parents. Ceux-ci ne veulent rien faire à cause de leurs convictions religieuses et vous ont dit de « laisser tomber » la question. Que devriez-vous faire?**
 - a. Signaler l'affaire à la Société d'aide à l'enfance en vertu de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*.
 - b. Communiquer quand même avec le médecin de famille parce que vous avez le consentement tacite de discuter du cas avec l'équipe chargée des soins de la cliente.
 - c. Signaler l'affaire au bureau du Tuteur et curateur public (qui s'occupe des affaires des personnes frappées d'incapacité lorsque personne d'autre ne le fait) comme le dicte le devoir de diligence dans la « common law » (jurisprudence).
 - d. Chercher un mandataire.
4. **Vous avez des motifs raisonnables de croire qu'un auxiliaire de soins maltraite physiquement une pensionnaire d'une maison de soins infirmiers. La pensionnaire possède toutes ses facultés mentales mais nie, par crainte de représailles, que quelqu'un la maltraite. Vous comprenez que la *Loi sur les maisons de soins infirmiers* vous oblige à dénoncer la situation. Devriez-vous informer cette dame que vous faites le rapport?**
 - a. Bien que ce ne soit pas une obligation, c'est une bonne idée.
 - b. Oui, la *Loi sur les maisons de soins infirmiers* l'exige.
 - c. Non, la *Loi sur les maisons de soins infirmiers* l'interdit.
 - d. Non, cela pourrait entraver l'enquête.
5. **Concernant les faits soulevés dans l'exercice 4, devriez-vous dire à l'administration de la maison de soins infirmiers que vous faites le rapport?**
 - a. Oui, avant de faire le rapport, de sorte que l'administration puisse effectuer sa propre enquête.
 - b. Oui, après avoir fait le rapport, de sorte que l'administration puisse effectuer sa propre enquête.
 - c. Non, cela pourrait entraver l'enquête.
 - d. Oui, le plus tôt possible, de sorte que l'administration puisse prendre des mesures pour protéger cette pensionnaire et les autres.

Documentation

ORDRE DES DIÉTÉTISTES DE L'ONTARIO

résumé

- « Aptitude professionnelle », printemps 2002, p. 6.
- « Quand le stress entraîne l'incapacité - Que faire? », hiver 2006, p. 2-4.
- « Faire face au stress au travail », automne 2005, p. 1-4.
- « Faire face au stress au travail », automne 2005, p. 1-4.
- « La responsabilité et l'exercice en équipe : Partie 1 - Les 7 principes de la protection publique dans les soins concertés », été 2007, p. 4-7.
- « La responsabilité et l'exercice en équipe : Partie 2 - Assurance responsabilité professionnelle - Ce que vous devriez savoir », automne 2007, p. 5-8.
- « La responsabilité et l'exercice en équipe : Partie 3 - Comprendre les poursuites intentées contre les équipes de soins », hivers 2008, p. 5-8.
- « Enquêtes sur des membres Comment elles débutent », printemps 2008, 6-8.
- « Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports », 2009, 6-7.
- « La transparence et la protection des renseignements personnels - Ce que le monde saura à votre sujet », printemps 2009, 4-5.
- « Rapport obligatoire - Nouvelles exigences », été 2009, 9-10.
- « Rapport obligatoire de Dt.P. travaillant dans un établissement », automne 2009, 4-5.

PUBLICATIONS

Richard Steinecke, « Mandatory reporting Obligations », Grey Areas, janvier 2006, www.smlaw.com/publications/newsletters-detail.asp?DocID=5472.

McInerney v. MacDonald (1992), 93 D.L.R. (4e) 415.

Fédération des ordres de réglementation des professions de la santé. *An Interprofessional Guide on the Use of Orders, Directives and Delegation for Regulated Health Professionals in Ontario* (2007). Guide en ligne disponible (en anglais seulement).

LÉGISLATION

Loi de 1991 sur les diététistes, « Professional Misconduct », Règlement de l'Ontario 680/93. Modifié par le Règl. de l'Ont. 302/01.

Loi de 1991 sur les diététistes, « Quality Assurance », Règlement de l'Ontario 593/94. Modifié par le Règl. de l'Ont. 301/01, part. III.2.

Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées, *L.O. 1991, chapitre 18*, Restrictions relatives aux actes autorisés, 27 (2).