

Clarification au sujet de l'OCJE

Nous avons reçu de nombreuses questions au sujet de l'Outil de connaissance de la jurisprudence et d'évaluation (OCJE) annoncé dans le numéro de résumé du printemps. Voici les réponses aux questions les plus fréquentes.

Est-ce que l'OCJE remplace le programme d'évaluation de l'exercice?

La réponse est non. L'OCJE est un outil d'éducation et d'évaluation conçu pour améliorer les connaissances sur les lois qui concernent la profession et pour évaluer leur application.

Quel est le rapport entre l'OCJE et le premier stade de l'évaluation de l'exercice?

Le modèle de programme d'évaluation de l'exercice de l'ODO (2001-2206) comportait deux stades. Nous modifierons un peu le programme à la suite de votre évaluation et de vos commentaires. Nous avons déjà décidé de ne pas inclure le premier stade car il deviendra redondant lorsque nous commencerons l'OCJE. Ce stade est en effet un examen écrit qui évalue les connaissances et l'application des aspects juridiques ainsi que l'application des normes professionnelles et l'application générale des compétences en évaluation, planification, mise en œuvre et communication. Essentiellement, l'OCJE remplace la partie actuelle du programme d'évaluation de l'exercice axée sur la jurisprudence.

Comment se présentera le nouveau programme d'évaluation de l'exercice de l'ODO?

Nous y travaillons. Le Comité d'assurance de la qualité est en train d'élaborer un modèle avec un groupe d'intervenants, et quand il sera prêt, les membres auront l'occasion de fournir leurs commentaires avant que nous y mettions la touche finale.

Pourquoi ajouter une autre composante à l'assurance de la qualité alors que nous avons déjà l'Outil d'autoformation et le programme d'évaluation de l'exercice?

Les programmes de formation des diététistes professionnels de l'Ontario ne comportent pas tous de volet sur les aspects juridiques ou, quand il y en a un, il diffère des autres et n'est pas évalué dans les programmes de formation pratique. À l'échelle nationale, les compétences de niveau d'entrée et l'examen ne couvrent pas ce domaine dans son ensemble ou en particulier la jurisprudence ontarienne. L'OCJE aidera tous les Dt.P. à se tenir au courant des changements législatifs qui touchent leur profession et la prestation des soins. Ces connaissances sont fondamentales pour offrir des services diététiques de haute qualité au public.

Communiquer un diagnostic

« Êtes-vous en train de me dire que je suis diabétique? »

« Aujourd'hui, une nouvelle cliente, Sarah, est venue voir une diététiste mais ne savait pas vraiment pourquoi elle était à la clinique du diabète. Son dossier indiquait clairement qu'on venait de poser le diagnostic de diabète et qu'elle commencerait les injections d'insuline dans les prochains jours. La note qui se trouve dans le dossier me demande de lui recommander un régime approprié et de commencer à lui enseigner un régime qui convient aux personnes diabétiques, mais c'est difficile car je ne peux pas faire référence à sa maladie. »

Les Dt.P. sont souvent confrontés à des dilemmes semblables. Que devraient-ils dire à leurs clients? Dans ce cas, cette diététiste devrait-elle révéler le diagnostic à sa cliente?

Voyez la réponse à la page suivante.

Invitation à participer

à la révision
du programme d'évaluation de l'exercice

Si vous désirez participer, veuillez communiquer avec

Sue Behari, Gestionnaire de l'AQ
416-598-1725. poste 233
beharis@cdo.on.ca

Dans ce cas, cette Dt.P. devrait-elle révéler le diagnostic à sa cliente?

La réponse courte est qu'à moins que la tâche ne lui ait été déléguée, la Dt.P. ne peut pas communiquer le diagnostic si la cliente ne le connaît pas déjà. Cependant, elle peut discuter des résultats de l'évaluation. Dans ce cas, la Dt.P. peut faire référence au taux élevé de glycémie, à la fonction du pancréas pour réguler la glycémie et à la nature du plan de traitement qui combine l'insuline avec la gestion du régime alimentaire et de l'activité.

En quoi consiste la communication d'un diagnostic?

La communication d'un diagnostic fait partie des treize actes autorisés énoncés dans le chapitre 18, article 27 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) qui stipule : « La communication à un particulier, ou à son représentant, d'un diagnostic attribuant ses symptômes à tels maladies ou troubles, lorsque les circonstances laissent raisonnablement prévoir que le particulier ou son représentant s'appuiera sur ce diagnostic ».

Les Dt.P. n'ont pas le droit d'exécuter d'actes autorisés sauf lorsqu'une délégation leur en donne le pouvoir légal ou à moins que des exemptions de la LPSR ne s'appliquent, par exemple dans des cas d'urgence. Seuls les médecins et les infirmières autorisées de la catégorie spécialisée ont le pouvoir légal de communiquer un diagnostic médical comme le diabète. La portée de l'exercice de la diététique ne limite pas la capacité d'une Dt.P. d'évaluer et de traiter des troubles de l'alimentation par des moyens nutritionnels.

On peut s'attendre à ce que les clients comptent sur les Dt.P. en tant que professionnels de la santé pour donner le cas échéant un diagnostic fiable. Par conséquent, afin d'éviter de communiquer à tort un diagnostic, les Dt.P. doivent se poser les questions suivantes :

1. Suis-je en train de donner au client le nom ou l'étiquette médicale du trouble ou de la maladie qui est à la source des symptômes?
2. Est-ce la première fois que le client est informé du diagnostic?

Ces questions sont importantes pour déterminer les limites à ne pas dépasser dans la conversation que les Dt.P. peuvent

avoir avec des clients. Par exemple :

- **Les Dt.P. ont le droit** de formuler un diagnostic ou de communiquer un diagnostic à d'autres professionnels de la santé mais ils ne peuvent pas informer le client du diagnostic à moins d'avoir une délégation pour le faire.
- **Les Dt.P. ont le droit de transmettre** les résultats des évaluations aux clients, p. ex., les changements des mesures anthropométriques, le taux élevé de glycémie et l'HbA1C anormal, à moins que le résultat lui-même confirme et étiquette une maladie ou un trouble, p. ex., un résultat positif de dépistage de l'hépatite C.
- **Les Dt.P. n'ont pas le droit** d'apprendre aux clients qu'ils ont une maladie ou un trouble qui est la source de leurs symptômes et d'en discuter avec eux; ils ont cependant le droit de discuter avec eux d'un diagnostic de maladie ou de trouble dont le client est déjà au courant.

La communication d'un diagnostic formel comporte plusieurs caractéristiques :

- C'est une communication à un client ou à son représentant;
- C'est l'étiquette médicale officielle d'une maladie, d'un trouble ou d'un dysfonctionnement — décrire les symptômes ou les appeler par leur nom (p. ex. perte de poids) ne revient pas à poser un diagnostic. Ces étiquettes médicales tendent à venir de la médecine occidentale traditionnelle;
- L'étiquette médicale est une conclusion. La liste des troubles possibles en cause n'est habituellement pas considérée comme un diagnostic;
- L'étiquette médicale n'a pas déjà été donnée au client. Il est permis de répéter le diagnostic déjà communiqué au client. Il est même permis de s'étendre sur la nature et les implications d'un diagnostic déjà communiqué;
- Il doit y avoir une attente raisonnable que le client se fier à la communication pour prendre des décisions concernant sa santé.

R. Steinecke et l'ODO. *Manuel de jurisprudence pour les diététistes de l'Ontario* Toronto, 2003, page. 31.

On peut comprendre que, parfois, un client lise entre les lignes et insiste pour que le Dt.P. lui donne le diagnostic. Devant l'insistance d'un client, une Dt.P. peut dire : « Oui, vos résultats d'analyse et d'autres renseignements concordent avec ce que l'on voit chez les clients diabétiques mais seul votre médecin pourra vous donner un diagnostic officiel lorsqu'il aura consulté l'ensemble de votre dossier médical. Vous devrez donc consulter votre médecin à ce sujet ».

Comment savoir si le client est au courant du diagnostic

Dans le scénario de la page 11, la Dt.P. et l'équipe de soins connaissent le diagnostic mais on ne peut pas dire avec certitude si Sarah en a été informée. Il serait prudent de vérifier que les clients sont déjà au courant du diagnostic. Au début du rendez-vous, les Dt.P. demandent souvent : « Qu'est-ce qui vous amène ici aujourd'hui? » ou « Avez-vous déjà fait évaluer votre glycémie? Quel était le résultat? Avez-vous déjà eu des problèmes de glycémie? » Ces questions permettent aux Dt.P. de déterminer si le client comprend son trouble et pourquoi il a été orienté vers un Dt.P.

Si vous découvrez que Sarah ne connaît pas le diagnostic, vous devez

suite...

songer aux renseignements dont elle a besoin pour prendre une décision éclairée au sujet de la consultation nutritionnelle sans lui dévoiler pour autant le diagnostic. La LPSR autorise les Dt.P. à communiquer des résultats d'évaluation comme des taux élevés de glycémie. Dans ce cas, Sarah doit décider d'entreprendre la consultation en nutrition ou de la retarder jusqu'à ce qu'elle se soit entretenue avec son médecin au sujet des résultats et du diagnostic possible. Elle doit avoir la certitude que le choix de retarder cette consultation ne compromettra pas ses chances d'accéder plus tard.

L'obtention d'un consentement éclairé exige un entretien sur les options de traitement et leurs avantages et risques. Il vous incombe d'expliquer à Sarah que les modifications diététiques font partie d'une approche à divers volets et qu'avec le traitement pharmacologique prévu, elles abaisseront son taux de glycémie. Vous pouvez aussi l'encourager à discuter de son évaluation avec son médecin qui précisera alors le diagnostic et ses implications.

Délégation de l'exécution d'actes autorisés

La délégation est prévue dans la LPSR et permet de transférer le pouvoir d'exécuter un acte autorisé à une personne qui a acquis les connaissances et les compétences nécessaires pour l'accomplir et gérer les résultats pour le client. L'ODO n'empêche pas les Dt.P. d'accepter des délégations. Cela signifie que les Dt.P. peuvent travailler avec le médecin de leurs clients afin d'établir un protocole de délégation qui définit dans quelles circonstances et pour quels clients les Dt.P. peuvent communiquer un diagnostic.

À l'automne 2006, des ateliers exploreront les actes autorisés, les directives médicales et d'autres mécanismes d'autorité. L'inscription en ligne à ces ateliers offerts dans tout l'Ontario est maintenant ouverte (voir couverture arrière).

L'environnement de travail influence la qualité de l'exercice

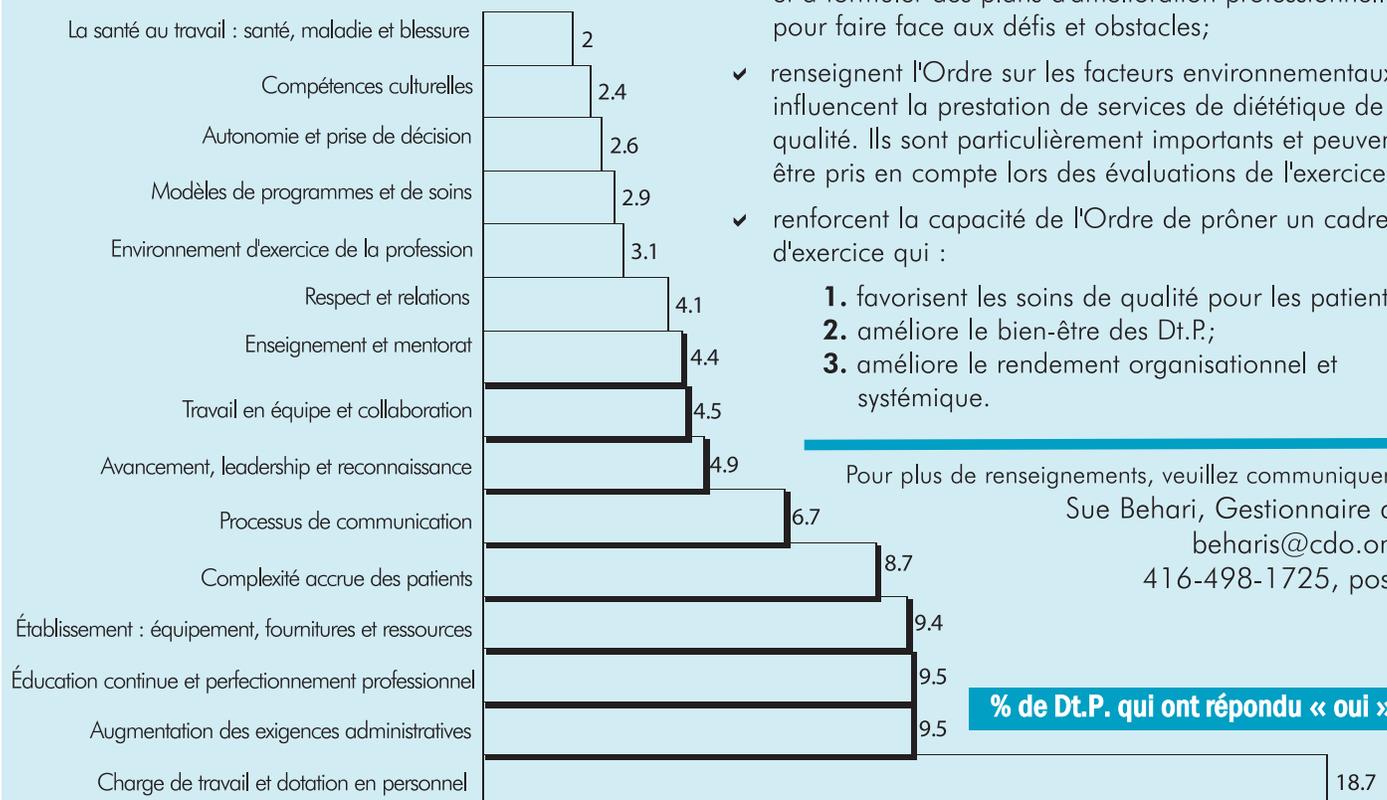
Un examen récent des données de l'Outil d'autoformation de 2005 a donné un instantané des conditions de travail des diététistes d'aujourd'hui. Les résultats montrent que les obstacles et défis liés au travail ont des conséquences sur la qualité des services de diététique fournis aux clients et que pour promouvoir l'exercice idéal, il faut faire

attention au milieu de travail des Dt.P. Ces résultats concordent avec des rapports publiés par d'autres organismes. Certains écueils peuvent être surmontés au niveau personnel mais d'autres sont systémiques et exigent la collaboration des employeurs et du personnel.

Ces renseignements sont précieux pour tous les intervenants qui s'intéressent à la qualité de l'exercice parce qu'ils :

- ✓ aident les Dt.P. à réfléchir à l'exercice de leur profession et à formuler des plans d'amélioration professionnelle pour faire face aux défis et obstacles;
- ✓ renseignent l'Ordre sur les facteurs environnementaux qui influencent la prestation de services de diététique de qualité. Ils sont particulièrement importants et peuvent être pris en compte lors des évaluations de l'exercice;
- ✓ renforcent la capacité de l'Ordre de prôner un cadre d'exercice qui :
 1. favorisent les soins de qualité pour les patients
 2. améliore le bien-être des Dt.P.;
 3. améliore le rendement organisationnel et systémique.

Défis et obstacles



Pour plus de renseignements, veuillez communiquer avec :
Sue Behari, Gestionnaire de l'IAQ
beharis@cdo.on.ca ou
416-498-1725, poste 233

% de Dt.P. qui ont répondu « oui »