

Changement du plan de traitement et consentement

Dans l'établissement de soins de longue durée où Sam est diététiste professionnelle, l'évaluation récente d'une pensionnaire effectuée par l'équipe de l'alimentation et de la déglutition indique qu'il faut modifier la texture des aliments et certaines techniques de positionnement dans son plan de traitement de la dysphagie. Louise a posé plusieurs questions à l'Ordre.

Considère-t-on le changement de la texture des aliments comme un traitement? Considère-t-on le positionnement utilisé dans la gestion de la dysphagie comme un service d'aide personnelle ou comme un traitement?

Dans ce scénario, le changement de la texture des aliments et des techniques de positionnement est considéré comme un traitement car il figure dans le plan de traitement de la dysphagie dans un but thérapeutique. La Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé (LCSS) définit ainsi le 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 plan de traitement ou un plan de traitement en milieu communautaire.

La loi précise clairement que, sauf quelques exceptions, le consentement est nécessaire pour le traitement qui, selon la définition ci-dessus, inclut un plan de traitement. La LCSS définit ainsi un plan de traitement :

- a) il est élaboré par un ou plusieurs praticiens de la santé;
- b) il porte sur un ou plusieurs problèmes de santé qu'une personne présente et peut également porter sur un ou plusieurs problèmes de santé que la personne présentera vraisemblablement à l'avenir étant donné son état de santé actuel;
- c) il prévoit l'administration à la personne de divers traitements ou séries de traitements et peut également prévoir, en fonction de l'état de santé actuel de la personne, le refus d'administrer un traitement ou le retrait d'un traitement. (LCSS, L.O., 1996, chapitre 2, annexe A, partie I, Dispositions générales, Interprétation)

Faut-il obtenir le consentement pour modifier la texture des aliments et le positionnement dans le plan de traitement ?

Oui, le consentement est obligatoire pour effectuer ces changements dans le plan, à moins qu'il n'ait déjà été obtenu pour un plan

de traitement qui inclut diverses textures des aliments et techniques de positionnement. Sauf en cas d'urgence, il ne faut jamais présumer qu'un client consent à un changement de traitement. La diététiste

professionnelle est obligée de vérifier que la cliente ou son mandataire a donné son consentement éclairé. Si Sam et son équipe ont déjà obtenu le consentement au plan de traitement nécessaire pour gérer la dysphagie de la cliente, ils doivent maintenant voir si ce consentement couvre les adaptations apportées au plan ; sinon, il faudra obtenir un nouveau consentement éclairé. Faire quoi que ce soit à un client sans obtenir son consentement alors que le consentement est requis par la loi constitue une faute professionnelle.

Éléments du consentement au traitement

From: Health Care Consent Act, 1996, c. 2, Sched. A, s. 11 (1).

Le consentement doit porter sur le traitement.

Le consentement doit être éclairé.

Le consentement doit être donné volontairement.

Le consentement ne doit pas être obtenu au moyen d'une déclaration inexacte ni par fraude.

Faut-il obtenir le consentement de la cliente ou de son mandataire ?

La capacité de fournir un consentement est implicite à moins qu'il n'y ait une raison de croire que la cliente est incapable de le faire. Si la cliente peut comprendre les changements de son traitement de la dysphagie et les a acceptés, Sam peut agir. Si Sam estime que la cliente ne

suite...

peut pas comprendre les changements requis, il faut obtenir le consentement du mandataire qui est autorisé à donner ou à refuser le consentement au nom de la cliente. L'article 4, alinéa 1 de la LCSS décrit la capacité comme suit :

Toute personne est capable à l'égard d'un traitement, de son admission à un établissement de soins ou d'un service d'aide personnelle si elle est apte à comprendre les renseignements pertinents à l'égard de la prise d'une décision concernant le traitement, l'admission ou le service d'aide personnelle, selon le cas, et apte à évaluer les conséquences raisonnablement prévisibles d'une décision ou de l'absence de décision.

Qui obtient le consentement ?

Si l'équipe propose un plan de traitement, n'importe quel membre de l'équipe peut obtenir le consentement à ce plan au nom de l'équipe. En ce qui concerne les éléments du consentement, le professionnel qui obtient le consentement doit être en mesure de décrire le traitement, de fournir des renseignements pertinents sur le traitement et ses solutions de rechange, et de répondre aux questions de la cliente ou du mandataire. Le professionnel qui recommande ou prescrit le traitement est souvent le mieux placé pour obtenir le consentement.

Sources de renseignements sur le consentement au traitement

Loi sur le consentement aux soins de santé : Directives pour les membres, (s.d.)- www.cdo.on.ca > Documentation > Publications > Guides et manuels.

Guide d'interprétation du Code de déontologie - www.cdo.on.ca > Documentation > Publications > questions professionnelles.

R. Steinecke et ODO : Consentement au traitement. *Manuel de jurisprudence pour les Dt.P. de l'Ontario*, chapitre 5, pp. 55-68.

R. Steinecke. Le cercle des soins et le consentement au traitement. résumé, hiver 2005, p. 9.

Lois

Les liens avec les lois citées ci-dessous se trouvent à www.cdo.on.ca > Documentation > Lois

La loi de l'Ontario sur le consentement aux soins de santé couvre le traitement, l'admission aux établissements de soins et aux services d'aide personnelle.

La loi sur la prise de décision au nom d'autrui se concentre sur le transfert de la prise de décision au moyen d'une procuration concernant les biens et les soins personnels.

La loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé porte sur le consentement à la collecte, à l'utilisation et la divulgation de renseignements sur la santé.

Loi de 1991 sur les diététistes, Règlement sur la faute professionnelle (O. Reg. 680/93, as amended by O. Reg. 203/00 - en anglais seulement, voir traduction sur le site Web de l'ODO)

Diététiste un titre protégé

Nous désirons remercier les diététistes professionnelles qui nous ont signalé des personnes et des organismes qui utilisaient à tort le titre « diététiste » en Ontario. Voici un échantillon des cas examinés cette année.

Le Groupe Pages Jaunes

Nous avons relaté nos interventions auprès du Groupe PagesJaunes dans le numéro de résumé de l'hiver 2006. Comme promis, l'Ordre continue à travailler avec ce groupe pour faire en sorte que seuls les diététistes professionnels soient inscrits dans la rubrique « Diététistes » ou « Diététistes professionnels ». En septembre dernier, l'Ordre a effectué une recherche en ligne dans le site www.PagesJaunes.ca et a constaté qu'il existait encore de nombreuses inscriptions inappropriées dans ces rubriques. Après cette recherche, nous avons envoyé aux personnes concernées des lettres d'avertissement concernant la mauvaise utilisation du titre. Les résultats sont surprenants :

1. Après avoir reçu la lettre, une personne a démissionné de la clinique où elle travaillait à temps partiel et a pris sa retraite. Elle ne savait pas qu'elle avait besoin d'un certificat d'inscription de l'Ordre pour pouvoir exercer; elle pensait qu'il suffisait d'être membre des *Diététistes du Canada*. Une diététiste professionnelle sera embauchée pour combler son poste..

2. Durant notre enquête, nous avons découvert que la version imprimée du répertoire ne concorde pas exactement avec la version en ligne. Sur Internet, le moteur de recherche de PagesJaunes regroupe les catégories liées à la santé et à la nutrition, comme diététiste, diététiste professionnel, nutritionniste, nutritionniste professionnel, perte de poids, kinésiologie, centres de santé et de bien-être, centres de conditionnement physique, produits diététiques, etc. Par exemple, lorsque quelqu'un demande à être classé dans la rubrique « Nutritionnistes », le moteur de recherche peut automatiquement le lier à la rubrique « Diététistes » (également avec l'orthographe erronée en anglais « Dietician »). Résultat, en ligne, des listes apparaissent sous diverses rubriques que les clients ne recherchent pas dans la version imprimée. Beaucoup