

Établir et maintenir des relations

*Guide sur la norme
d'exercice professionnel*

© 2005

Ordre des physiothérapeutes de l'Ontario

L'Ordre remercie l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick,¹ l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario² et le College of Registered Nurses of Nova Scotia³ de lui avoir gracieusement permis de citer ou d'adapter des sections de leurs publications.

Remarque: **Le Guide sur la norme d'exercice professionnel: Établir et maintenir des relations thérapeutiques** vise à aider les membres inscrits à mieux comprendre les attentes de l'Ordre, telles que définies dans le document intitulé **Norme d'exercice professionnel: Établir et maintenir des relations thérapeutiques**, et conjointement avec d'autres normes d'exercice professionnel, y compris celles définies dans les Normes d'exercice pour les physiothérapeutes.

¹ Norme sur la relation thérapeutique entre l'infirmière et le client (mai 2000)

² Un c'est un de trop (1999)

³ Professional Boundaries and Expectations for Nurse-Client Relationships (2002)

Table des matières

Introduction	5
1. Éléments De La Relation Thérapeutique.....	6
Pouvoir	6
Confiance	6
Respect	6
Intimité	6
2. Établir et maintenir une relation thérapeutique	7
Comprendre l'importance de l'exercice réfléchi/de la connaissance de soi	7
Élaborer et mettre en ouvre un plan de soins	7
Respecter les limites de la relation thérapeutique	8
Communiquer les attentes et les limites du secret professionnel	8
Tenir compte du milieu où sont prodigués les soins	8
Mettre fin à la relation thérapeutique	9
3. Indices de transgression des limites de la relation thérapeutique.....	9
4. Comportements qui <u>peuvent</u> être acceptables dans le cadre de la relation thérapeutique	10
Se révéler	10
Accepter un cadeau d'un client	10
Offrir un cadeau à un client	11
Fournir des services de physiothérapie à des membres de sa famille, des amis ou des connaissances	11

Mesures de contention	13
Établir ou intensifier une relation sociale avec la famille ou le/la partenaire d'un client	14
Établir une relation sociale avec un ancien client	14
5. Comportements inacceptables dans le cadre d'une relation thérapeutique.....	16
La violence affective et verbale.....	16
La violence physique.....	16
La violence sexuelle	17
Établir une relation sociale/personnelle avec un client	17
L'exploitation financière.....	18
La négligence	18
L'insensibilité aux croyances et aux valeurs religieuses et culturelles ainsi qu'au style de vie	19
6. Présentation obligatoire de rapports	19
I. Rapports exigés par la loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées (lpsr)	20
II. Rapports exigés par la loi sur les services à l'enfance et à la famille	22
III. Rapports exigés par la loi sur les maisons de soins infirmiers	23
IV. Rapports exigés par la common law.....	23
7. Reconnaître un comportement inacceptable chez un collègue et signaler les mauvais traitements infligés aux clients par des collègues	24
Conclusion	25
Glossaire	25

Introduction

Bien exercer la profession de physiothérapeute est une question complexe. Elle tient compte de la compétence, du comportement éthique et professionnel ainsi que de l'établissement et du maintien de comportements appropriés dans le cadre d'une relation thérapeutique. La Norme d'exercice professionnel: Établir et maintenir des relations thérapeutiques de l'Ordre décrit les attentes en matière de rendement que les membres inscrits doivent respecter pour établir et maintenir une relation thérapeutique appropriée avec chacun de leur client.

Pour établir et maintenir une relation thérapeutique réussie, le physiothérapeute doit comprendre la différence entre une relation thérapeutique et une relation personnelle. La relation thérapeutique diffère de la relation personnelle parce que l'intérêt du client est toujours en priorité et il existe toujours un déséquilibre intrinsèque du pouvoir dans le cadre d'une relation thérapeutique. Le physiothérapeute se retrouve dans une position privilégiée parce que le client lui fait confiance. Le physiothérapeute ne doit pas prendre avantage de cette confiance en se servant de son pouvoir pour combler ses propres besoins. Par la nature même de la relation thérapeutique, **il est généralement impossible de maintenir une relation thérapeutique et une relation personnelle en même temps avec un client.**

Le présent Guide se veut une ressource expliquant plus en détail les attentes de l'Ordre énoncées dans le document intitulé Norme d'exercice professionnel : Établir et maintenir des relations thérapeutiques. Le Guide agit également comme ressource pour les personnes qui reçoivent des traitements de physiothérapie et qui veulent connaître les comportements acceptables et inacceptables dans le cadre d'une relation thérapeutique entre physiothérapeute et client.

La Norme et le Guide seront tous les deux utilisés pour évaluer des dénonciations de faute professionnelle ou de mauvais traitements de clients par un membre inscrit. Ces documents ne visent pas à traiter le problème des mauvais traitements infligés à un physiothérapeute.

1. Éléments De La Relation Thérapeutique

Les éléments suivants sont toujours présents et sont le fondement de la relation thérapeutique entre le physiothérapeute et le client. Ce sont : le pouvoir, la confiance, le respect et l'intimité.

Pouvoir

Il y a, au sein de la relation thérapeutique entre le physiothérapeute et le client, un déséquilibre du pouvoir qui favorise le physiothérapeute. Ce déséquilibre est dû au fait que le physiothérapeute détient une certaine autorité (en raison de sa position au sein du système de santé) et possède des connaissances uniques tandis que le client dépend des services fournis par le physiothérapeute. Un physiothérapeute peut exercer une influence sur les autres prestataires et payeurs des soins de la santé, a accès à des renseignements privilégiés et peut influencer sur les décisions qui sont prises par les soignants et les personnes importantes dans la vie du client. Le client ne voudra peut-être pas compromettre cette relation en questionnant les connaissances et la compétence du physiothérapeute. Le client croit généralement que le physiothérapeute utilisera sa compétence et son influence pour servir ses meilleurs intérêts mais il peut se sentir vulnérable dans une relation qui le rend dépendant du physiothérapeute. C'est pourquoi il revient surtout au physiothérapeute de reconnaître cette vulnérabilité intrinsèque et le déséquilibre du pouvoir qui en résulte. Il doit donc créer un environnement dans lequel le client se sent en sécurité et n'a pas peur de poser des questions.

Confiance

Le client s'attend à ce que le physiothérapeute possède les connaissances, les aptitudes et les compétences requises pour fournir des soins de qualité. Le physiothérapeute se doit de ne pas blesser ou exploiter le client et de lui fournir un environnement sécuritaire. Il doit exécuter le contrat et avoir les meilleurs intérêts du client en tête. Il est crucial que le physiothérapeute maintienne la confiance du client car une fois le climat de confiance rompu, il est très difficile de le recréer.

Respect

Le physiothérapeute doit comprendre et respecter ses clients, quelles que soient ses différences (p. ex.: le sexe, l'orientation sexuelle ainsi que les antécédents culturels, spirituels, physiques, sociaux, environnementaux, moraux, éthiques,⁴ économiques, éducationnels, politiques et ethniques). Le physiothérapeute devrait agir d'une manière qui respecte les connaissances et l'expertise du client au sujet de lui-même.

Intimité

Il ne s'agit pas d'intimité sexuelle. L'intimité est intrinsèque à la relation thérapeutique et peut comprendre, entre autres:

- La proximité physique
- La divulgation de renseignements personnels
- Le fait que le client soit plus ou moins déshabillé
- Le fait que le physiothérapeute soit témoin de comportements émotifs

⁴ Campinha-Bacote, J. (31 janvier 2003). « Many Faces: Addressing Diversity in Health Care », Online Journal of Issues in Nursing.

Bien que les actions ci-dessus soient acceptables lorsqu'elles sont faites de manière appropriée, elles entraînent un degré d'intimité plus élevé que dans le cadre d'autres relations et peuvent même accroître le sentiment de vulnérabilité du client.

2. Établir et maintenir une relation thérapeutique

L'établissement de la relation thérapeutique entre le physiothérapeute et le client repose essentiellement sur l'aptitude du physiothérapeute à recourir à une vaste gamme de stratégies de communication et à faire preuve d'entregent. Dans le cadre de la relation thérapeutique, quels qu'en soient le contexte et la durée, le physiothérapeute en respecte toujours les limites. Ceci implique:

- Se présenter au client en précisant son nom et son titre professionnel et en décrivant le rôle qu'il jouera dans le traitement du client
- Adresser le client par son nom ou titre préféré, sauf si cela est inapproprié
- Écouter le client ou le fournisseur de soins sans juger ou négliger ses sentiments
- Cerner les objectifs et les désirs du client et les incorporer au plan de soins
- Explorer tout commentaire, attitude ou comportement inhabituel afin d'en comprendre le sens caché
- Promouvoir la liberté de choix du client et faciliter la prise de décisions éclairées en lui offrant des enseignements, avant d'obtenir le consentement requis pour débiter le traitement
- Aider le client à trouver la solution qui lui convient le mieux, compte tenu de ses valeurs personnelles, de ses croyances et de ses méthodes de prise de décisions
- Expliquer au client

Pour établir et maintenir une relation thérapeutique réussie, le physiothérapeute doit adopter des stratégies efficaces pour gérer les limites de cette relation. Ces stratégies comprennent, entre autres:

Comprendre l'importance de l'exercice réfléchi/de la connaissance de soi

Pour communiquer efficacement avec un client, le physiothérapeute réfléchit continuellement à ses rapports avec les clients ainsi qu'à ses propres besoins, désirs, sentiments, peurs, forces et faiblesses. Tous ces facteurs peuvent entraver la compréhension des besoins du client et nuire à la prestation de soins de qualité. Les expériences antérieures du physiothérapeute ainsi que ses caractéristiques personnelles (âge, valeurs, sexe, croyances culturelles et religieuses) influent sur ses rapports avec ses clients. Grâce à l'exercice réfléchi, il peut comprendre l'effet de ces caractéristiques sur ses relations thérapeutiques et comment ses attitudes et actions peuvent être perçues différemment par les clients.

Le physiothérapeute devrait toujours agir en fonction des meilleurs intérêts du client.⁵ Il se peut que le physiothérapeute doive parfois se faire aider dans cet exercice.

Élaborer et mettre en œuvre un plan de soins

Il est important que le plan de soins soit élaboré conjointement par le physiothérapeute et le client ainsi que, lorsque cela est approprié, sa famille et d'autres membres de l'équipe soignante. Le physiothérapeute doit obtenir le consentement éclairé du client ou de son mandataire spécial en matière de soins personnels⁶ avant de mettre en œuvre le plan de soins. Le plan précise les limites de la

⁵ Code de déontologie des physiothérapeutes. Ordre des physiothérapeutes de l'Ontario (1996)

⁶ Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé

relation thérapeutique et les interventions qui répondront le mieux aux besoins à court et à long terme du client.

Respecter les limites de la relation thérapeutique

Dans une relation thérapeutique, les besoins du client priment. En raison de la confiance que lui accorde le client, de la vulnérabilité de celui-ci et du déséquilibre du pouvoir intrinsèque, le physiothérapeute occupe une position privilégiée. Le physiothérapeute doit diriger cette relation de façon appropriée. Il importe donc qu'il n'en abuse pas afin de satisfaire ses propres besoins.

Communiquer les attentes et les limites du secret professionnel

Le physiothérapeute doit expliquer à son client les limites du secret professionnel, le type et la quantité de renseignements recueillis,^{7,8} ainsi que comment ces renseignements seront utilisés et, le cas échéant, le besoin de partager ces renseignements avec d'autres membres de l'équipe soignante. Il doit ensuite obtenir l'approbation du client à cet effet. Le physiothérapeute doit aussi comprendre ses propres obligations professionnelles concernant la divulgation ou la dissimulation de renseignements sur la santé⁹ surtout lorsque des tiers payeurs ou employeurs sont impliqués.

Tenir compte du milieu où sont prodigués les soins

De plus en plus, les soins sont prodigués ailleurs que dans des installations de santé traditionnelles, comme les hôpitaux, les installations de soins à long terme et les centres de réadaptation. Les physiothérapeutes qui travaillent au sein de la collectivité, que ce soit à titre indépendant, dans le milieu industriel ou au domicile des clients, doivent toujours préciser leur rôle dans le contexte de leurs fonctions. Le domicile d'un client peut sembler un milieu familial et les limites entre les relations professionnelles et les relations personnelles peuvent être plus difficiles à identifier. Par exemple, il peut être tentant de réaliser d'autres tâches pour le client, en plus de celles énumérées dans le plan de soins, comme partager un repas, répondre au téléphone et communiquer des messages personnels, ou conduire le client à un rendez-vous personnel.

Dans certains cas, les activités du physiothérapeute peuvent être perçues comme ne faisant pas partie de son rôle professionnel. Si le physiothérapeute songe à entreprendre des activités qui ne font pas partie de son rôle, il devrait réfléchir aux questions suivantes:

- Est-ce une tâche que le client doit apprendre pour devenir indépendant?
- Existe-t-il d'autres moyens de répondre à ce besoin?
- Est-ce que le client s'attendra à ce que tous les physiothérapeutes effectuent ces tâches?
- Est-ce que cela posera des problèmes si d'autres physiothérapeutes ne veulent pas ou ne peuvent pas effectuer la même tâche?
- Est-ce que cette activité risque de mêler le client quant au rôle du physiothérapeute?
- Aux besoins de qui répond-on en effectuant cette tâche?
- Le payeur est-il au courant? Quelle est sa politique relativement à cette activité?
- En terme de remboursement financier, le payeur tiendrait-il compte de ce service comme faisant partie du plan de soins?
- Est-ce que le physiothérapeute pourrait parler de cette tâche à un collègue?

⁷ Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (2003)

⁸ Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé

⁹ Règlements sur la faute professionnelle (9, 15) : Ordre des physiothérapeutes de l'Ontario

Les physiothérapeutes qui pensent être dans une situation qui pourrait transgresser les limites de la relation thérapeutique pourraient en discuter avec un collègue, leur employeur ou un conseiller sur l'exercice professionnel de l'Ordre. Lorsque des limites ont été transgressées, le physiothérapeute a l'obligation de corriger cette situation autant qu'il le peut. Si la décision est prise de mettre fin à la relation thérapeutique, des mesures doivent être prises pour s'assurer que le client ne souffrira pas d'une interruption du traitement et que le physiothérapeute a rempli ses obligations professionnelles concernant l'interruption du traitement.

Mettre fin à la relation thérapeutique

Au début de la relation, le physiothérapeute fixe la durée probable de la relation thérapeutique, de concert avec le client et, lorsque cela est approprié, sa famille et les autres membres de l'équipe soignante. Pour arriver à prédire la durée du traitement, le physiothérapeute considère divers facteurs qui peuvent influencer sur les résultats du traitement et le programme de soins. Il est important que, dès le début, le physiothérapeute explique que la relation thérapeutique se terminera avec le renvoi du client à la fin du traitement.

À mesure qu'approche la fin de la relation, le physiothérapeute discute des plans visant à répondre aux besoins du client de manière continue.¹⁰

3. Indices de transgression des limites de la relation thérapeutique

Il existe un bon nombre d'indices suggérant qu'un physiothérapeute transgresse les limites de sa relation thérapeutique avec un client. En voici quelques exemples:

- Consacrer plus de temps à un client qu'il n'est nécessaire pour accomplir ses besoins thérapeutiques
- Modifier le triage de la clientèle afin de pouvoir s'occuper d'un client en particulier (par exemple, vous accordez un rendez-vous spécial ou précoce à un client que vous trouvez séduisant ou amical)
- Réagir à des signes d'attraction de la part d'un client
- Parler de ses problèmes personnels à un client en particulier
- Soigner davantage sa tenue vestimentaire pour un client
- Penser souvent à un client en dehors des heures de travail
- Être sur la défensive lorsque ses rapports avec un client sont remis en question
- Hésiter (sauf pour des raisons de confidentialité) ou être gêné de discuter avec vos collègues ou votre famille de vos activités avec un client
- Passer ses heures libres avec un client
- Ne pas tenir compte des politiques de l'établissement dans ses rapports avec un client (par exemple, offrir un rendez-vous au client à l'heure du dîner ou en dehors des heures régulières de travail)
- Donner son numéro de téléphone personnel à un client, sauf si cela est nécessaire dans l'exercice de ses fonctions
- Traiter un client plus longtemps que nécessaire

Si l'un de ces indices est présent et que le physiothérapeute pense que les limites de la relation sont transgressées, il a une obligation, en tant que professionnel de la santé autoréglémenté, d'adopter des mesures pour rétablir ces limites afin d'assurer l'intégrité de la relation thérapeutique.

¹⁰ Règlements sur la faute professionnelle (7.ii, iii) : Ordre des physiothérapeutes de l'Ontario

4. Comportements qui peuvent être acceptables dans le cadre de la relation thérapeutique

Certains comportements acceptables permettent au physiothérapeute de répondre aux besoins du client dans le cadre d'une relation thérapeutique. Ces comportements sont délibérés, volontaires et visent le meilleur intérêt du client. Les physiothérapeutes devraient faire preuve de prudence lorsqu'ils décident s'ils devraient documenter ces comportements. Ils comprennent, notamment, le fait de se révéler, d'accepter et de donner des cadeaux, et de prendre soin des membres de la famille, des amis et des connaissances. L'établissement d'une relation sociale avec un ancien client doit toujours être examiné en tenant compte des exigences de la relation thérapeutique. Dans certaines situations, le même comportement peut être jugé comme une **transgression des limites** plutôt qu'une **violation des limites**.¹¹ Ces gestes sont inacceptables si le physiothérapeute les pose dans le but de satisfaire à ses besoins au détriment du client.

Se révéler

Il est généralement inapproprié pour un physiothérapeute de révéler de façon routinière des renseignements sur sa vie personnelle. Le physiothérapeute peut toutefois se révéler au client s'il estime que cette information aidera le client à atteindre ses objectifs thérapeutiques.

Exemple

Suzanne fournit un traitement de physiothérapie à une dame âgée dans un établissement de soins à long terme. La dame lui confie qu'elle se sent amoindrie et isolée. Suzanne lui dit que sa propre mère a connu une expérience similaire tout récemment et qu'une discussion avec une travailleuse sociale l'a beaucoup aidée.

Discussion

La révélation de Suzanne était appropriée parce qu'elle répondait au besoin thérapeutique de la cliente. Suzanne a démontrée de l'empathie pour la cliente et a reconnu la validité de ses sentiments en lui disant que sa mère avait eu une expérience similaire. Suzanne a également suggérer une option à la cliente pour traiter ce problème.

Accepter un cadeau d'un client

Il est interdit de demander des cadeaux aux clients. Il peut être convenable, dans certaines circonstances, d'accepter un cadeau modeste d'un client. Avant d'accepter un cadeau, le physiothérapeute doit considérer les facteurs suivants:

- Est-ce que le cadeau va changer la nature de la relation?
- Quelles sont les politiques de l'organisme ou de l'établissement de travail à cet égard?
- Dans quel contexte le client offre-t-il son cadeau? Quelle en est la valeur pécuniaire? Le cadeau est-il approprié?
- Quelle est l'intention du client?
- Le client s'attendra-t-il à recevoir de meilleurs soins ou des soins différents?

¹¹ Voir les définitions de transgression des limites et de violation des limites dans le glossaire à la fin de ce Guide

Exemple

Depuis plusieurs mois, Alice soigne un client dans sa collectivité. Celui-ci a offert à Alice et à sa famille l'utilisation de son condominium en Floride pour la semaine de relâche du mois de mars.

Discussion

Il n'est pas approprié pour Alice d'accepter l'utilisation du condominium. Le fait d'accepter pourrait changer la dynamique de la relation. Étant donné la valeur du cadeau, Alice doit gracieusement refuser le cadeau. Toutefois, si le client avait offert à Alice une bouteille de vin ou des billets pour un spectacle sportif local, Alice aurait pu accepter ce cadeau.

Offrir un cadeau à un client

Il peut arriver, dans certaines situations, que le physiothérapeute veuille offrir un cadeau à un client (comme, par exemple, à un client qui n'a ni famille ni amis pour célébrer un anniversaire ou un événement important). Il doit, avant toute chose, analyser la situation dans son ensemble, en tenant compte d'autres facteurs pertinents aux limites de la relation thérapeutique.

Il est permis de faire un cadeau si :

- Le donateur est une société, un organisme ou un groupe de praticiens soignant le client
- Le physiothérapeute réussit à convaincre le client qu'il n'attend rien en retour
- Cela ne modifie en rien la dynamique de la relation thérapeutique
- Cela n'a aucun effet sur la relation entre le client et les autres praticiens qui le soignent
- Cela ne risque pas de blesser d'autres clients
- Le cadeau a une valeur modeste

Exemple

Jean traite Sam, un jeune garçon qui s'est fracturé l'olécrane. La famille de Sam n'a pas beaucoup d'argent. Pendant qu'il traite Sam, Jean apprend que le garçon adore le base-ball et voudrait vraiment jouer dans une équipe. Jean a un gant de base-ball à la maison qu'il aimerait donner à Sam. Il suggère à la mère de Sam que celui-ci aurait avantage à se pratiquer à lancer une balle pour rétablir la fonction de son bras plus rapidement. Il lui demande la permission de donner le gant à Sam. La mère est touchée par ce geste et accepte gracieusement.

Discussion

Dans cette situation, le cadeau du gant de base-ball est approprié. Jean a les meilleurs intérêts de son client en tête et il justifie le cadeau par le fait qu'il comble un besoin thérapeutique. Jean a également fait attention de respecter la situation de la famille et a discuté de son intention avec la mère avant de donner le gant à son client.

Fournir des services de physiothérapie à des membres de sa famille, des amis ou des connaissances

Devoir soigner des membres de sa famille, des amis ou des connaissances n'est généralement pas une option en raison du conflit d'intérêts intrinsèque dans la relation. Toutefois, il arrive parfois que le physiothérapeute puisse, dans certaines situations, traiter des membres de sa famille, des amis ou des connaissances s'il n'a pas été possible d'utiliser d'autres options ou si d'autres options ne sont

pas disponibles. Le cas échéant, le physiothérapeute devrait révéler au payeur qu'il existe un conflit d'intérêts. Il est toujours possible que certaines personnes perçoivent cette relation comme un conflit d'intérêts et le physiothérapeute devrait gérer cette situation en tenant compte de cette possibilité. Donc si un physiothérapeute, pour toute raison que ce soit, croit que l'établissement d'une relation thérapeutique avec une certaine personne pourrait causer des problèmes et que cette personne pourrait obtenir des services de physiothérapie d'un autre fournisseur, le physiothérapeute doit être proactif et recommander à la personne d'obtenir des services d'un autre physiothérapeute.

Le physiothérapeute doit tenir compte de divers facteurs lorsqu'il décide s'il doit établir une relation thérapeutique avec des membres de sa famille, des amis ou des connaissances:

- **Perception d'honoraires:** Lorsqu'un physiothérapeute fournit des services professionnels, établissant une relation thérapeutique avec un client, il perçoit généralement des honoraires pour ces services professionnels. Dans les situations où on perçoit un conflit d'intérêts (comme le traitement d'un membre de la famille), le physiothérapeute doit divulguer la relation au payeur et déterminer si le paiement du traitement sera permis.
- **Participation du client:** Le client ne doit pas se sentir obligé, de toute façon que ce soit, de recevoir des services d'un physiothérapeute particulier parce que celui-ci est un membre de la famille ou un ami. Le client doit être libre de choisir son praticien et doit se sentir confortable dans la relation thérapeutique.
- **Exercice réfléchi:** Le physiothérapeute doit être convaincu qu'il n'y a pas de conflit d'intérêts et qu'il n'aura aucune difficulté à mettre les meilleurs intérêts du client en premier.
- **Avoir deux types de relation en même temps:** Un physiothérapeute qui a deux types de relation avec un client doit admettre qu'il y a un conflit d'intérêts intrinsèque, qu'il pourrait être difficile de bien délimiter la relation personnelle et la relation thérapeutique et il devrait adopter des mesures pour gérer cette situation.
- **Confidentialité:** Le physiothérapeute doit respecter ses obligations concernant la confidentialité des renseignements et doit être conscient qu'il y a un risque accru de divulguer des renseignements privilégiés à d'autres membres de la famille ou à des amis, même lorsque la relation thérapeutique a pris fin.
- **Circonstances du traitement:** Un physiothérapeute ne devrait probablement pas accepter de traiter un membre de la famille, un ami ou une connaissance qui souffre d'un trouble qui exigera un long traitement, tout comme un trouble dont le traitement exigera que la personne se déshabille beaucoup ou soit touchée à un endroit intime.

Exemple: Fournir des services de physiothérapie à des membres de sa famille

Louise est une physiothérapeute exerçant à titre individuel dans un hôpital communautaire d'une petite ville rurale. Son frère est blessé pendant qu'il travaille à l'usine de pâtes et papiers. L'hôpital fournit un traitement aux clients de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT). Louise est la seule praticienne qui traite les clients de la CSPAAT et elle n'est pas sûre qu'elle peut traiter son frère.

Discussion

Puisqu'il n'y a pas d'autres physiothérapeutes dans la collectivité qui traitent les clients couverts

par la CSPAAT, Louise pourrait être capable de fournir un traitement de physiothérapie à son frère. Louise devrait divulguer cette relation à la CSPAAT en expliquant la situation. Elle ne dissimulerait rien et soulèverait la possibilité qu'un conflit d'intérêts soit perçu. Elle devrait déterminer si la CSPAAT paiera pour les services de physiothérapie, particulièrement lorsqu'elle évalue le besoin de traitements suivis. Louise est toujours tenue de respecter ses obligations professionnelles concernant la documentation et la tenue du dossier médical.

Exemple: Fournir des services de physiothérapie à des amis/avoir deux types de relation en même temps

Stéphane est un voisin de Maxime, qui est physiothérapeute. Ils sont voisins depuis plusieurs années. Ils ont un ami en commun – Joseph – qui reçoit présentement un traitement de physiothérapie de Maxime. Un jour, pendant qu'ils prennent une bière ensemble, Stéphane demande à Maxime si Joseph se sentira assez bien pour jouer avec l'équipe de hockey des anciens à l'automne.

Discussion

Dans ce genre de situation, il est assez facile de transgresser les limites de la relation thérapeutique. Maxime se doit de protéger la confidentialité de tous les aspects de sa relation thérapeutique avec Joseph. Maxime devrait dire à Stéphane qu'il ne peut pas divulguer quoi que ce soit au sujet du traitement de Joseph et que Stéphane devrait poser cette question directement à Joseph.

Mesures de contention

Les physiothérapeutes doivent respecter les lois en ce qui concerne l'utilisation de mesures de contention sur un client, en tenant compte des dispositions relatives à l'exercice de leur profession. Il arrive parfois que des clients doivent être immobilisés pour les empêcher de se blesser ou pour les placer dans la bonne position de traitement. L'utilisation raisonnable de mesures de contention ne constitue pas un mauvais traitement envers un client. Le physiothérapeute doit toutefois s'assurer que l'utilisation nécessaire de mesures de contention n'empiète pas sur le besoin d'autonomie du client.

Exemple

Janette a commencé à travailler dans un établissement de soins continus complexes où des mesures de contention sont utilisées de façon routinière. Janette a évalué plusieurs résidents et se demande s'ils ont tous besoin du même type et du même degré de contention.

Discussion

Janette doit déterminer si la Loi de 2001 sur la réduction au minimum de l'utilisation de la contention sur les malades¹² s'applique à l'établissement où elle travaille. Si cette loi s'applique, elle doit respecter ses exigences. La loi vise à minimiser l'utilisation de la contention sur les malades et à encourager les hôpitaux et les établissements à utiliser d'autres méthodes lorsque cela est possible et qu'il est nécessaire d'immobiliser un malade pour l'empêcher de se blesser gravement ou de blesser d'autres personnes. Janette doit évaluer chaque résident individuellement pour satisfaire à l'objet de la loi, y compris obtenir les consentements appropriés. De plus, Janette fait partie d'une équipe et elle collaborerait probablement avec les autres membres pour s'assurer que la politique de l'organisation veille à respecter les exigences de la loi. Si la loi ne s'applique pas, Janette voudra quand même s'assurer que l'établissement et elle-même suivent les normes professionnelles en tenant compte de chaque client individuellement.

¹² Loi de 2001 sur la réduction au minimum de l'utilisation de la contention sur les malades (projet de loi 85)

Établir ou intensifier une relation sociale avec la famille ou le/la partenaire d'un client

Le physiothérapeute doit savoir qu'il est possible qu'une relation thérapeutique avec un client puisse entraîner une dépendance de la part de la famille ou du/de la partenaire du client. Avant d'établir ou d'intensifier une relation sociale avec la famille ou le/la partenaire d'un client, le physiothérapeute devrait réfléchir aux répercussions que cette relation sociale peut avoir sur la relation thérapeutique. Des conflits d'intérêts peuvent surgir lorsque le physiothérapeute agit comme thérapeute au client tout en étant un ami de la famille ou du/de la partenaire du client.

Établir une relation sociale avec un ancien client

Lorsque le physiothérapeute établit une relation sociale avec un ancien client, il doit tenir compte des facteurs suivants:

- La nature du traitement de physiothérapie fourni
- La durée de la relation thérapeutique entre le physiothérapeute et le client
- Le degré de dépendance émotionnelle, le cas échéant, que le client a développé envers le physiothérapeute dans le cadre de la relation thérapeutique
- Les répercussions possibles sur le bien-être du client
- Toute autre situation reliée à la nature de la relation entre le physiothérapeute et le client qui pourrait empêcher le client d'agir librement

On encourage les physiothérapeutes à consulter leurs collègues, le conseil consultatif sur l'exercice professionnel de l'Ordre ainsi que toute autre ressource pertinente lorsqu'ils songent à établir une relation sociale avec un ancien client ou avec un membre de la famille ou partenaire d'un client.

Le tableau ci-dessous donne des exemples d'une période de temps jugée raisonnable avant d'établir une relation sociale.

Période de temps raisonnable après le renvoi d'un client et avant d'établir une relation sociale avec un ancien client ou avec un membre de la famille/partenaire d'un client

Brève relation thérapeutique (par exemple : 1 à 5 visites) comprenant peu de communications intimes ou de situations vulnérables	1 mois
Relation thérapeutique moyenne (par exemple : 6 à 20 visites) pouvant comprendre quelques communications ou touchers intimes, ou quelques situations vulnérables	6 mois
Longue relation thérapeutique (par exemple : plus de 21 visites) comprenant probablement quelques communications ou touchers intimes, et peut-être un plus grand nombre de situations vulnérables	1 an

Exemple: Établir une relation sociale avec un ancien client

Thomas a été renvoyé du centre de réadaptation depuis un an. Il a recommencé à travailler et a repris toutes les activités qu'il faisait avant de se blesser. Il appelle Jennifer, son ancienne physiothérapeute, et l'invite à aller prendre un café avec lui.

Discussion

Jennifer est intéressée à voir Thomas mais se demande si cela est approprié. Elle le rencontre à un petit café, se disant que ceci sera une rencontre sociale et non pas un rendez-vous intime. Elle veut s'assurer que Thomas est en bonne forme et ne veut pas la rencontrer pour obtenir des conseils professionnels. Lors de leur rencontre, Thomas avoue à Jennifer qu'il aimerait sortir avec elle. Il décrit également certains signes ou symptômes physiques et se demande s'il devrait recevoir un traitement de physiothérapie pendant une courte période. Que Jennifer décide ou non de sortir avec Thomas, il serait prudent qu'elle l'achemine vers un autre physiothérapeute. Le fait que Thomas ait avoué qu'il éprouve des sentiments personnels envers Jennifer peut perturber la gestion future de leur relation thérapeutique.

Exemple: Établir une relation sociale avec le/la partenaire d'un client

Marc a des antécédents médicaux complexes qui comprennent le diabète et des troubles cardiaques graves. Il y a deux ans, sa jambe droite a été amputée, puis il a eu un accident cérébrovasculaire. Depuis, son état médical continue à s'aggraver. Son épouse, Joanne, s'occupe de lui avec l'aide du CASC. Judith, une physiothérapeute, traite Marc depuis longtemps. Récemment, elle a traité Marc pour une infection respiratoire et a enseigné à Joanne comment aspirer les voies respiratoires de Marc. La semaine dernière, Marc a été admis à l'étage de soins continus complexes de l'hôpital local en raison de la détérioration de son état de santé et du fait que Joanne ne pouvait pas s'en occuper à la maison.

Récemment, Joanne a invité Judith à partager un repas avec elle.

Discussion

Il n'est pas surprenant que Judith ait établi une relation avec Joanne.

Maintenant que Marc a été admis à l'hôpital et que Judith n'est plus la physiothérapeute traitante, elle n'est plus dans une situation qui l'oblige à jouer deux rôles différents ou à avoir deux types de relation. Il est donc probablement acceptable dans une telle situation que Judith accepte l'invitation de Joanne. Toutefois, il se peut que Joanne perçoive encore que Judith peut lui fournir des conseils sur le traitement de Marc. Si c'est le cas, il faut que Judith explique à Joanne qu'elle n'est plus la physiothérapeute de Marc. Il serait prudent que Judith signale à Joanne qu'elle accepte l'invitation à titre d'amie. En faisant cette distinction, ceci aidera le physiothérapeute qui traite présentement Marc à établir une relation thérapeutique appropriée avec son nouveau client et à obtenir la confiance de Joanne.

Exemple: Intensifier une relation sociale avec le/la partenaire d'un client

Marie vit dans une collectivité rurale. Elle a été victime d'un grave accident d'automobile il y a trois mois. Hélène, une physiothérapeute, traite Marie depuis six semaines. George, le conjoint de Marie, vient visiter son épouse trois fois par semaine à l'hôpital et est souvent présent lors des séances de physiothérapie. George apporte souvent une tasse de café à Hélène et apprécie énormément le temps et les efforts qu'elle consacre au traitement de Marie. George veut participer davantage à la thérapie de Marie et Hélène croit que George est capable d'aider à traiter Marie lorsqu'elle n'est pas disponible. George invite Hélène à aller prendre un dîner avec lui pour discuter davantage de cette possibilité.

Discussion

Il n'est pas approprié pour Hélène d'accepter l'invitation de George. Former un membre de la famille pour qu'il puisse effectuer certains aspects du traitement de physiothérapie fait partie du rôle du physiothérapeute et devrait être fait pendant les séances régulières de physiothérapie.

George perçoit cette invitation comme une façon appropriée d'exprimer sa reconnaissance pour tout ce qu'Hélène fait pour son épouse. Mais il revient à Hélène d'expliquer à George son rôle en tant que physiothérapeute et d'établir des limites précises vis-à-vis ce rôle. Lors de cette démarche, Hélène devrait tenir compte du fait que des facteurs cultureux ou autres peuvent influencer sur le comportement de George.

5. Comportements inacceptables dans le cadre d'une relation thérapeutique

Certains comportements sont **toujours** inacceptables en toutes circonstances parce qu'ils empêchent le physiothérapeute de répondre aux besoins thérapeutiques du client, notamment la violence affective et verbale, la violence physique, la violence sexuelle, l'exploitation financière, la négligence et l'insensibilité aux croyances religieuses et culturelles. Il est inacceptable et interdit de maltraiter les clients. Cela constitue un abus de confiance et transgresse les limites de la relation thérapeutique. L'Ordre s'est engagé à prévenir tout mauvais traitement que ses membres pourraient infliger à des clients dans le cadre d'une relation thérapeutique.

La violence affective et verbale

Le physiothérapeute ne doit pas adopter des comportements verbaux et non verbaux qui peuvent raisonnablement être perçus comme irrespectueux envers le client, ou que ce dernier ou toute autre personne pourrait juger violents. Cela comprend, entre autres:

- Le sarcasme
- Les représailles
- L'intimidation, y compris les gestes et actes menaçants
- La manipulation
- Les railleries
- L'insensibilité aux préférences du client concernant son style de vie et sa dynamique familiale
- Les jurons
- Les insultes relatives à la culture
- Un ton de voix déplacé (un ton impatient ou exaspéré, par exemple)

La violence physique

Le physiothérapeute ne doit pas démontrer des comportements envers le client qui peuvent être perçus par ce dernier, le physiothérapeute ou toute autre personne comme violents, menaçants ou susceptibles de blesser physiquement le client. Cela comprend, entre autres, l'utilisation de force et des traitements brusques.

Le physiothérapeute ne devrait généralement pas toucher un client lorsqu'il est fâché ou frustré.

Il est possible que le physiothérapeute, en voulant se protéger, blesse physiquement un client sans le vouloir. Dans ces cas-là, il doit être prêt à expliquer son geste et à démontrer, le cas échéant, qu'il avait

revendiqué des ressources afin de traiter les clients récalcitrants. Si le physiothérapeute travaille dans un établissement où les clients ont souvent des comportements imprévisibles, il lui incombe de se renseigner sur la prestation de soins aux clients récalcitrants.

La violence sexuelle

Conformément à la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées, la violence sexuelle commise par un physiothérapeute envers un client est définie comme une forme de faute professionnelle et signifie:

- Des rapports sexuels ou autres formes de relations physiques sexuelles entre le physiothérapeute et le client
- Des attouchements d'une nature sexuelle du client par le physiothérapeute
- Un comportement ou des remarques de nature sexuelle par le physiothérapeute à l'égard du client

Même si le client fait les premiers pas, le physiothérapeute est toujours responsable du maintien des limites de la relation thérapeutique. La transgression des limites commence généralement avec des commentaires ou révélations qui semblent innocents, puis la situation s'aggrave. La progression de la situation et la transgression des limites peuvent être insidieuses. Le physiothérapeute doit toujours faire attention aux comportements subtils qui peuvent être le début de la transgression des limites et il a la responsabilité de restructurer et de rétablir immédiatement les limites professionnelles.

Les comportements ou remarques de nature clinique qui se rapportent au service fourni ne constituent pas de la violence sexuelle.

Le physiothérapeute ne doit jamais adopter des comportements ou proférer des remarques à un client que celui-ci, le physiothérapeute ou toute autre personne pourrait raisonnablement qualifier:

- De blessants sur le plan sexuel ou séducteurs, équivoques, exploiteurs, dénigrants ou humiliants
- D'attouchements de nature violente:
 - a. Le physiothérapeute ne doit pas toucher un client d'une manière que ce dernier, le physiothérapeute ou toute autre personne pourrait interpréter comme étant de nature sexuelle
 - b. Le physiothérapeute ne doit pas entreprendre, encourager ou avoir des rapports sexuels ou d'autres formes d'activités sexuelles avec un client

Établir une relation sociale/personnelle avec un client

Le physiothérapeute doit maintenir les limites d'une relation thérapeutique. L'établissement d'une relation sociale/personnelle avec un client constitue une transgression des limites de la relation thérapeutique.

Exemple: Gestion d'une transgression possible des limites

Georgette traite Jacques, un homme célibataire de 24 ans, quotidiennement depuis deux semaines. Pendant cette période, Jacques a signalé qu'il s'inquiétait de son rétablissement et de sa condition future. Georgette lui fournit son appui et son l'encouragement en discutant de ses progrès avec lui et en lui rappelant ce qu'il a déjà accompli depuis le début du traitement. Pendant le traitement, Jacques avoue à Georgette qu'il commence à avoir des sentiments personnels pour elle.

Discussion

Georgette a une obligation professionnelle de gérer la relation thérapeutique et de s'assurer que les limites de la relation ne sont pas transgressées. Elle devrait réfléchir objectivement à son comportement au cours des deux dernières semaines pour déterminer s'il est possible qu'elle n'ait pas bien délimité la relation thérapeutique. Si cela est le cas, elle doit restructurer la relation et bien indiquer à Jacques quelles sont ses responsabilités dans le cadre de la relation thérapeutique. Si Georgette ne croit pas pouvoir rétablir et maintenir la relation thérapeutique, elle devrait songer à transférer le traitement de Jacques à un autre physiothérapeute.

L'exploitation financière

Un physiothérapeute ne doit pas profiter du déséquilibre de pouvoir inhérent à la relation thérapeutique pour poser des actes qui pourraient se traduire, pour le physiothérapeute, par des gains ou profits pécuniaires, personnels ou matériels (au-delà du paiement des honoraires réguliers pour le traitement) et, pour le client, par des pertes pécuniaires ou personnelles.

Cela comprend, entre autres:

- Emprunter des fonds ou des biens d'un client
- Demander des cadeaux à un client
- Adopter des pratiques de facturation immorales ou malhonnêtes
- Contraindre le client par des pressions indues à donner son argent ou ses biens
- Influencer sur le testament du client
- Aider un client à gérer ses finances

La négligence

Le physiothérapeute ne doit pas négliger les clients. Par négligence on entend ne pas répondre aux besoins essentiels des clients. Cela comprend, entre autres, restreindre, isoler ou ignorer le client ainsi que le priver de certaines nécessités, telles que:

- Des appareils ou de l'équipement nécessaires
- Des services
- La communication de renseignements
- Des privilèges accordés aux autres clients

Exemple: Refuser des services

Lionel travaille dans un hôpital et a été affecté à une clinique de soins ambulatoires qui fournit des soins et des traitements à des clients souffrant du VIH/SIDA. Lionel n'approuve pas du style de vie de plusieurs des clients qui viennent à la clinique. Il s'inquiète des risques posés à sa propre santé et a tendance à retarder la prestation de ses services.

Discussion

Lionel s'est renseigné sur les risques associés au traitement de clients souffrant du VIH/SIDA et des mesures de prévention appropriées. Il a appris que les risques étaient minimes et faciles à prévenir avec des précautions routinières. Il a également appris que le VIH/SIDA est jugé être un handicap d'après le Code des droits de la personne de l'Ontario et qu'il agirait illégalement s'il faisait preuve de discrimination envers ces clients (en refusant de les traiter par exemple).

Après avoir réfléchi et avoir discuté de cette question, il a fini par accepter que plusieurs des clients qu'il avait traités au cours des années avaient adopté un style de vie différent du sien et qu'en tant que professionnel, il ne doit pas juger ses clients. Il doit utiliser ses compétences professionnelles pour les aider dans leur situation actuelle.

L'insensibilité aux croyances et aux valeurs religieuses et culturelles ainsi qu'au style de vie

Le savoir-faire culturel est défini comme « un ensemble de comportements, d'attitudes et de politiques faisant partie d'un continuum qui permet au système de soins de santé, aux organismes et aux praticiens individuels de fonctionner efficacement lors d'interactions transculturelles ». ¹³ Ceci signifie que le savoir-faire culturel reconnaît et intègre, à tous les niveaux, l'importance de la culture, l'évaluation de relations interculturelles, le besoin de tenir compte de la dynamique engendrée par les différences culturelles, l'élargissement des connaissances culturelles et l'adaptation des services pour combler des besoins culturels particuliers. Pour les physiothérapeutes, le savoir-faire culturel est essentiel pour établir une relation avec les clients, recueillir et faire la synthèse des données, reconnaître des préoccupations particulières concernant la prestation des services et dresser un plan de soins axé sur le client et tenant compte des différences culturelles. Si un physiothérapeute ne tient pas compte des différences culturelles entre ses clients, il pourrait mal interpréter le comportement des clients. De la même façon, certains clients pourraient mal interpréter le comportement du physiothérapeute.

Le physiothérapeute ne doit pas adopter des comportements à l'endroit d'un client que ce dernier pourrait qualifier d'indifférents ou d'irrespectueux à l'égard de ses valeurs, de sa culture, de ses croyances religieuses ou de son orientation sexuelle.

Exemple: Savoir-faire culturel/sensibilisation aux nuances culturelles

Jasmine est une nouvelle physiothérapeute qui a accepté un poste dans une collectivité rurale du nord de la Colombie-Britannique. Jasmine a grandi dans une grande ville urbaine, a étudié dans une école privée et a obtenu son diplôme de physiothérapeute dans une grande université urbaine. Elle rencontre aujourd'hui pour la première fois une femme Haïda accompagnée de six membres de sa famille. Jasmine n'est pas trop sûre de ce qu'elle doit faire.

Discussion

On peut raisonnablement supposer que Jasmine n'a pas beaucoup d'expérience concernant le traitement de membres des Premières nations. Est-il normal que plusieurs personnes assistent à la visite de physiothérapie? Serait-il inapproprié que la cliente voit la physiothérapeute seule? Comment son peuple la percevra-t-elle? Croit-elle en médecine conventionnelle? Il serait raisonnable et pratique pour Jasmine de se renseigner davantage sur ces points et possiblement d'autres points connexes visant l'établissement et le maintien de la relation thérapeutique entre la physiothérapeute et la cliente.

6. Présentation obligatoire de rapports

Il existe un certain nombre de situations dans le cadre desquelles les physiothérapeutes ont une obligation légale de présenter un rapport concernant un client. Ce devoir légal est parfois imposé par la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées (LPSR) et parfois par d'autres lois ou par la common law.

¹³ Cross T., B. Bazron, K. Dennis et M. Isaacs. 1989. Towards a Culturally Competent System of Care, Volume I. Washington, D.C. : Georgetown University Child Development Center, CASSP Technical Assistance Center (1989)

Un rapport obligatoire n'est pas une plainte. Son contenu et le moment de sa présentation sont définis par la loi. Il est possible de présenter un rapport obligatoire en même temps qu'une plainte si vous voulez continuer à faire partie du processus. Vous devez toutefois préciser très clairement dans votre lettre que vous voulez que ce rapport soit également traité comme une plainte.

En tant que membres d'un ordre de réglementation d'une profession de la santé, les physiothérapeutes sont obligés de présenter des rapports obligatoires dans les cas suivants:

- i. Violence sexuelle infligée à des clients
- ii. Violence faite aux enfants
- iii. Violence à l'égard des aînés
- iv. Avertissement lorsqu'un est en danger grave (devoir de prévenir)

Il est toutefois souvent difficile d'évaluer quand il faut faire ces rapports, l'urgence de ces rapports et les renseignements qui doivent être inclus. Des obligations concurrentielles, des exigences établies par la loi et la nature même de ces points difficiles soulèvent plusieurs questions:

- Quand dois-je présenter un rapport?
- Comment dois-je présenter un rapport?
- Que se passe-t-il si je ne présente pas le rapport exigé par la LPSR?
- Quels sont les motifs raisonnables nécessaires pour présenter un rapport?
- Ne suis-je pas responsable de maintenir le secret professionnel?
- Quelle est ma responsabilité personnelle?

Les prochaines pages discutent de ces obligations dans la présentation d'un rapport et offrent des réponses aux questions les plus souvent posées.

1. Rapports exigés par la loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées (lpsr)

Violence sexuelle

La LPSR exige que chaque professionnel de la santé réglementé en Ontario fasse rapport de cas de violence sexuelle envers un client par un autre professionnel de la santé réglementé, quelle que soit sa profession.

Quand dois-je présenter un rapport?

Un membre inscrit de l'Ordre doit présenter un rapport s'il a des motifs raisonnables de croire – pendant qu'il exerce sa profession de physiothérapeute – qu'un autre membre inscrit de tout ordre réglementant des professions de la santé en Ontario a fait preuve de violence sexuelle envers un client.

Si vous répondez par l'affirmative aux six questions suivantes, vous devez faire rapport du cas de violence sexuelle:

1. Connaissez-vous le nom du présumé contrevenant?
2. Est-ce que le présumé contrevenant est un membre inscrit d'un des ordres réglementés par la LPSR?

Si vous n'êtes pas certain que cette personne est un membre inscrit d'un des ordres, vous pouvez appeler le registraire de l'ordre qui réglemente la profession de la santé de cette personne.

3. Est-ce que la personne victime de la violence sexuelle est un client du présumé contrevenant?

La loi s'applique seulement aux clients d'un professionnel de la santé et non pas à d'autres personnes avec qui le praticien a une relation privée et consensuelle.

4. Est-ce que le comportement comprend une, ou plusieurs, des activités suivantes?

- Rappports sexuels ou autre forme de relation sexuelle physique
- Attouchements de nature sexuelle
- Actions ou remarques de nature sexuelle

L'expression « de nature sexuelle » ne comprend pas des touchers ou remarques de nature clinique qui sont appropriés au service fourni. Le fait de demander les antécédents sexuels ou d'effectuer un examen physique – lorsque ceci est approprié – ne constitue pas de la violence sexuelle.

5. Est-ce que les renseignements se rapportant à la présumée contravention ont été obtenus pendant que vous exerchiez votre profession?

Cette exigence établit une distinction entre l'exercice de la profession de physiothérapeute et l'exercice d'une autre profession qui n'est pas une profession de la santé réglementée (comme celle de comptable par exemple) et ne comprend pas ce qui est appris dans le cadre de la vie privée (lors d'une réception mondaine par exemple). Il y a bien sûr des situations où ces rôles s'entremêlent, et sont moins clairs.

6. Est-ce que les renseignements que vous avez recueillis constituent des motifs raisonnables?

Cette question peut faire appel à votre jugement. Des rumeurs et des insinuations ne constituent pas des motifs raisonnables. Toutefois, des renseignements concrets obtenus d'une source fiable constitueraient des motifs raisonnables, même si vous n'avez pas parlé à un des participants directs de l'incident.

Comment dois-je présenter un rapport?

Vous devez envoyer le rapport à l'ordre du praticien visé à l'intérieur d'une période de 30 jours. Si vous avez des motifs raisonnables de croire que le praticien continuera de faire preuve de violence sexuelle envers un ou plusieurs clients, vous devez présenter votre rapport immédiatement.

Si vous devez présenter un rapport, vous devriez en aviser le client au préalable et lui demander sa permission d'indiquer son nom dans le rapport. Si le client ne vous donne pas sa permission par écrit, vous pouvez seulement préciser le nom du professionnel, pas celui du client.

Que se passe-t-il si je ne présente pas le rapport exigé par la LPSR?

En tant que professionnel de la santé réglementé, le fait de ne pas présenter un rapport lorsque cela est exigé par la loi représente une faute professionnelle. La LPSR comprend des dispositions précises qui font de cette omission une infraction passible d'une amende maximale de 25 000 \$. De plus, si le praticien maltraite ou blesse d'autres clients plus tard, ces clients pourraient vous poursuivre en justice pour ne pas avoir présenté un rapport sur ce praticien avant qu'il ne les maltraite ou ne les blesse.

II. Rapports exigés par la loi sur les services à l'enfance et à la famille

Violence faite aux enfants

Cette catégorie d'obligations professionnelles est visée par les exigences de déclaration de la violence faite aux enfants qui se trouvent dans la Loi sur les services à l'enfance et à la famille. Ces exigences sont assez extensives et obligent toute personne, y compris tous les professionnels de la santé réglementés, à présenter un rapport si elle a des motifs raisonnables de soupçonner qu'un enfant peut avoir ou a besoin de protection.

L'obligation de présenter un rapport ne peut pas être déléguée à une autre personne; vous devez le faire vous-même. De plus, ce devoir est une obligation continue. Ceci signifie que toute personne soupçonnant qu'un enfant peut avoir ou a besoin de protection doit en aviser directement une société d'aide à l'enfance, même si une autre personne a déjà présenté un rapport pour des motifs similaires. Un rapport doit également être présenté lorsque d'autres soupçons sont soulevés, même si un rapport avait déjà été présenté par le passé.

Quels sont les motifs raisonnables de soupçonner qu'un enfant a besoin de protection?

La Loi sur les services à l'enfance et à la famille (LSEF) énumère plus de 12 motifs raisonnables de soupçonner qu'un enfant a besoin de protection. Ces motifs comprennent des inquiétudes concernant la violence physique, sexuelle ou psychologique ainsi que la négligence visant la sécurité physique ou le bien-être psychologique d'un enfant. Vous pouvez obtenir des renseignements détaillés sur les obligations de présenter un rapport auprès du ministère des Services sociaux et communautaires ou de votre société locale d'aide à l'enfance.

Comment dois-je présenter un rapport?

Communiquez avec votre société locale d'aide à l'enfance. Ces sociétés (également connues dans certaines collectivités comme les services à l'enfance et à la famille) sont énumérées dans les pages sur les services d'urgence des annuaires de téléphone de l'Ontario. Un rapport peut généralement être fait 24 heures par jour. Veuillez prendre note que les rapports exigés par la LSEF doivent être faits immédiatement. Lorsqu'un rapport est fait, la personne présentant le rapport doit préciser le type de violence ou de négligence soupçonné ainsi que le fondement de ces soupçons.

Que se passe-t-il si je ne présente pas le rapport exigé par la LSEF?

Comme ceci a déjà été mentionné, si un professionnel de la santé ne présente pas un rapport lorsqu'il est requis de le faire, il commet une faute professionnelle et pourrait être poursuivi en justice. La LSEF stipule également que si les renseignements qui causent les soupçons sont obtenus dans le cadre des activités professionnelles, le fait de ne pas présenter un rapport obligatoire peut entraîner une amende maximale de 1 000 \$.

Ne suis-je pas responsable de maintenir le secret professionnel?

Plusieurs physiothérapeutes peuvent s'inquiéter du fait que les renseignements qui doivent être fournis dans le rapport obligatoire pourraient violer le secret professionnel. Toutefois, l'obligation de présenter un rapport qui est stipulée dans la LPSR a préséance sur toute restriction qui interdirait normalement la divulgation de renseignements. De même, la LSEF stipule clairement que le devoir d'un professionnel de présenter un rapport a préséance sur toute autre loi provinciale qui interdirait normalement cette divulgation de renseignements. La nouvelle Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé consolide cette capacité de pouvoir divulguer des renseignements personnels sur la santé lorsque la loi l'exige.

Ceci signifie que l'obligation de présenter un rapport a préséance sur toute disposition visant le secret professionnel.

Quelle est ma responsabilité personnelle?

La LPSR et la LSEF renferment toutes les deux des dispositions concernant la responsabilité des gens qui doivent présenter un rapport obligatoire. La LPSR stipule qu'aucune poursuite ou autre type de procédure judiciaire peut être intentée contre une personne qui présente un rapport obligatoire (en vertu de la LPSR) de bonne foi. D'autres dispositions empêchent également de faire des repréailles contre les auteurs de rapports obligatoires.

La LSEF protège également les personnes qui présentent un rapport obligatoire. Si une poursuite civile est intentée contre une telle personne, la loi protège cette personne, en autant que le rapport n'a pas été fait par malice ou sans posséder des motifs raisonnables.

Donc, les membres inscrits qui présentent un rapport obligatoire sont protégés légalement s'ils ont agi de bonne foi.

III. Rapports exigés par la loi sur les maisons de soins infirmiers

Maisons de soins infirmiers

La Loi sur les maisons de soins infirmiers¹⁴ exige également qu'un rapport soit présenté lorsqu'un pensionnaire a subi ou pourrait subir un mal à la suite d'un acte illégal, de négligence, de traitements ou de soins inappropriés ou administrés par des personnes incompetentes. Cette obligation, tout comme celle visant la violence faite aux enfants, s'applique lorsqu'il y a des motifs raisonnables de soupçonner de mauvais traitements. Le rapport est présenté au directeur de la maison de soins infirmiers (un représentant du gouvernement et non pas un administrateur de la maison).

IV. Rapports exigés par la common law

Devoir de prévenir

En vertu de la common law, un physiothérapeute peut, dans certains cas, avoir le devoir de prévenir. Ce devoir surgit lorsqu'une personne ou groupe pouvant être identifié risque sérieusement de se faire blesser ou de mourir à la suite des actions d'une autre personne. Le physiothérapeute devrait avoir des motifs raisonnables pour faire un tel rapport. Le rapport peut être présenté à la personne ou au groupe en péril ainsi qu'aux autorités compétentes. Par exemple, un client qui menace de tirer sur son épouse et en a les moyens apparents (il affirme par exemple avoir accès à un fusil) ainsi que la capacité de le faire obligerait le physiothérapeute à prévenir les gens appropriés. Ce devoir de prévenir est reconnu dans l'article 40 de la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé qui permet la divulgation de renseignements personnels sur la santé d'un particulier sans obtenir son consentement s'il a des motifs raisonnables de croire que cela est nécessaire pour éliminer ou réduire un risque considérable de blessure grave menaçant une personne ou un groupe de personnes.

Exemple: Violence sexuelle

Gérard est un physiothérapeute qui assiste à une fête dans une maison du voisinage. Il parle avec une amie qui reçoit des soins d'un massothérapeute. Au cours de la conversation, l'amie décrit à Gérard des comportements de la part du massothérapeute. Gérard trouve que ces comportements semblent inappropriés dans le cadre de la relation thérapeutique et il soupçonne beaucoup qu'ils sont

¹⁴ L.R.O. 1990, chapitre N.7, tel que modifié

de nature sexuelle. Gérard s'inquiète pour son amie et il se demande quelle action il pourrait ou devrait prendre concernant les renseignements qu'il vient d'obtenir de son amie.

Discussion

Gérard a obtenu ces renseignements dans le cadre d'une réception mondaine et il n'est donc pas obligé par la loi de présenter un rapport. Il peut toutefois se sentir responsable de faire part de ses inquiétudes à son amie concernant ce qu'elle lui a dit. Il peut suggérer à cette amie de communiquer avec un conseiller de l'Ordre des massothérapeutes pour déterminer si son massothérapeute transgresse la relation thérapeutique. Si Gérard croit vraiment que le massothérapeute agit de manière non professionnelle, il pourrait présenter un rapport volontaire directement à l'Ordre des massothérapeutes. De plus, si Gérard croit que le massothérapeute met réellement en danger la sécurité de son amie ou d'autres clients, il aurait le devoir de prendre d'autres mesures et d'alerter la police.

7. Reconnaître un comportement inacceptable chez un collègue et signaler les mauvais traitements infligés aux clients par des collègues

Quelle que soit la personne impliquée dans la violation de limites professionnelles, le physiothérapeute qui est au courant de la situation est toujours responsable d'agir en tenant compte des meilleurs intérêts du client.

Exemple: Violence physique

Rita est une physiothérapeute qui fournit des services de consultation dans une unité de soins continus. Lors d'une visite avec un de ses clients, elle remarque un professionnel de la santé réglementé qui frappe un patient inapte qui se trouve dans une chambre à proximité. Le praticien tire le patient de son fauteuil roulant, le pousse sur le lit et attache ses bras aux montants du lit.

Discussion

Rita a été témoin d'un acte de violence commis par un autre membre de l'équipe de santé envers un patient. Étant donné que l'unité de soins continus n'est pas régie par la Loi sur les maisons de soins infirmiers, les dispositions concernant la présentation obligatoire de rapports ne s'appliquent pas. Rita a toutefois une obligation professionnelle (et peut-être légale) d'intervenir dans des situations où la sécurité et le bien-être de patients sont compromis et de rapporter tout professionnel de la santé qui maltraite des patients aux autorités appropriées. À cette étape préliminaire, l'autorité appropriée serait le superviseur immédiat. Rita est peut-être également obligée d'avertir l'ordre de réglementation approprié. Elle peut décider d'intervenir immédiatement pour protéger le patient. Il pourrait être approprié pour Rita de discuter de cette situation directement avec le collègue visé. Lors de sa discussion avec le collègue, Rita devrait présenter les faits de façon objective. Elle doit pouvoir décrire le comportement inacceptable, comment celui-ci a influé sur les soins du patient, quelles normes ont été enfreintes et quelle est la responsabilité professionnelle de Rita concernant la divulgation du comportement inacceptable d'un collègue.

Quelles qu'en soient les répercussions, Rita devrait (et pourrait même y être tenue légalement) présenter un rapport sur le collègue en respectant les mécanismes appropriés et toute obligation légale régissant l'exercice de la profession de Rita et du collègue. Il serait préférable que Rita indique ses inquiétudes par écrit en précisant la date, l'heure, les témoins présents et un moyen d'identifier le

patient, comme ses initiales ou son numéro de dossier.

Si Rita décide qu'il n'est pas nécessaire d'intervenir directement pour protéger le patient dans ces circonstances et qu'elle veut plutôt avertir les autorités appropriées de l'unité, elle a quand même le devoir de faire un suivi pour s'assurer que le problème a été traité.

Si le devoir de prévenir existe, Rita est alors obligée de présenter un rapport et elle peut indiquer le nom du patient sans obtenir au préalable le consentement du mandataire spécial du patient (même si une discussion avec celui-ci est presque toujours recommandée). Si Rita n'a pas le devoir de prévenir et qu'elle présente un rapport volontaire, elle devrait obtenir le consentement du mandataire spécial du patient avant d'identifier ce dernier.

Conclusion

Tous les physiothérapeutes doivent collaborer pour établir et maintenir des relations thérapeutiques appropriées, et s'assurer que des soins sécuritaires, efficaces et responsables sont fournis. Chaque physiothérapeute doit:

- Comprendre la nature de la relation thérapeutique entre le physiothérapeute et le client
- Fixer et respecter les limites de la relation thérapeutique
- Veiller à ce que le client comprenne le rôle du physiothérapeute et les limites de ce rôle
- Connaître les situations qui présentent des risques élevés de transgression des limites, notamment les milieux où la relation thérapeutique entre le physiothérapeute et le client est à long terme ou les milieux dans lesquels le physiothérapeute est très peu supervisé
- Mettre fin à la relation de façon qui respecte les besoins et les objectifs du client
- Réfléchir à son exercice afin de l'approfondir et de comprendre la dynamique de la relation thérapeutique
- S'assurer que la relation thérapeutique n'est pas utilisée pour combler ses besoins personnels
- Prendre les mesures nécessaires afin de remédier au stress (personnel ou professionnel)
- Chercher et utiliser des ressources facilitant la prestation de soins aux clients récalcitrants
- Intervenir en cas de mauvais traitements infligés à un client ou de transgression des limites par un collègue
- Signaler, selon la méthode appropriée, les cas de transgression des limites et de mauvais traitements ainsi que les fautes professionnelles

Donc, l'établissement et le maintien d'une relation thérapeutique appropriée sont essentiels pour maintenir la confiance au sein de la relation, permettant ainsi au physiothérapeute de fournir des soins de qualité et d'obtenir des résultats solides à la fin du traitement.

Glossaire

Common law: Loi établie par un précédent jurisprudentiel plutôt que par un statut.

Devoir de prévenir: Situation dans le cadre de laquelle un membre inscrit croit que son client présente un risque sérieux de se blesser physiquement ou de blesser une autre personne. Dans ce cas, le membre

inscrit peut prendre des mesures, comme prévenir la personne à risque, ou d'autres gens qui avertiraient cette personne du danger possible, avertir la police ou adopter d'autres mesures appropriées aux circonstances.

Limites professionnelles: Les limites professionnelles délimitent la relation thérapeutique entre un client et un physiothérapeute. Ce sont les lignes qu'il ne faut pas dépasser pour toujours desservir les meilleurs intérêts du client et elles aident à séparer le comportement thérapeutique d'un physiothérapeute de tout autre comportement, qu'il soit plein de bonnes intentions ou non, qui pourrait compromettre ces intérêts. Sans ces limites, un client pourrait perdre son autonomie et son intégrité et les bienfaits thérapeutiques résultant des services de physiothérapie pourraient être diminués.

Mandataire spécial: Personne qui est autorisée à donner ou à refuser son consentement à un traitement au nom d'une personne qui est incapable de prendre une décision. (Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé, chap. 2, annexe A, art. 9)

Présentation obligatoire de rapports: Situations dans le cadre desquelles les physiothérapeutes ont une obligation légale de présenter un rapport concernant un client. Ce devoir légal est parfois imposé par la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées et parfois par d'autres lois ou la common law.

Rapport volontaire: Rapport présenté par un physiothérapeute qui n'est pas requis par une loi ou un statut. Ce rapport est généralement présenté lorsqu'un physiothérapeute, après une certaine situation, se sent obligé, d'un point de vue moral ou déontologique, de faire un rapport parce qu'il croit que cette action dessert les meilleurs intérêts d'un client ou du public. Lorsqu'il présente un rapport volontaire, le physiothérapeute doit le faire de bonne foi.

Relation sociale: Relation qui ne fait pas partie d'une relation professionnelle et qui repose sur le fait que deux personnes ont des valeurs et des intérêts en commun. Cette relation provient généralement d'un désir d'interagir avec une autre personne et ne dépend pas des connaissances ou des compétences qu'une personne possède par rapport à une autre.

Relation thérapeutique: Relation qui existe entre un physiothérapeute et un client au cours d'un traitement de physiothérapie. Cette relation se fonde sur la confiance, le respect et la conviction que le physiothérapeute établira et maintiendra la relation en respectant les normes et le Code de déontologie de l'Ordre, et ne blessera ni n'exploitera le client de toute façon que ce soit.

Secret professionnel: Obligation du membre inscrit de ne pas divulguer des renseignements obtenus d'un client dans le cadre d'une relation thérapeutique sans d'abord obtenir le consentement du client ou de son représentant autorisé, ou selon les dispositions de la loi.

Soignant: Personne qui aide à accomplir des activités de la vie quotidienne. (LPSR, 29(1)e)

Soins axés sur le client: Démarche visant à fournir des services de physiothérapie en respectant et en collaborant avec les personnes traitées. Ces soins tiennent compte de l'autonomie du client, du besoin qu'a celui-ci de prendre des décisions concernant les objectifs du traitement, des atouts que le client apporte dans la relation avec le physiothérapeute, des bienfaits offerts par le partenariat formé par le physiothérapeute et le client ainsi que du besoin de s'assurer que les services sont accessibles et s'adaptent bien au contexte de vie du client. (Adapté de l'Association canadienne des ergothérapeutes)

Transgression des limites: Comportement d'un physiothérapeute qui dépasse les limites prescrites d'une relation thérapeutique et n'est pas nécessaire pour que le physiothérapeute remplisse ses obligations professionnelles visant la prestation de traitements de physiothérapie au client. Les transgressions aux limites par un physiothérapeute ne sont pas toutes de nature sexuelle.

Violation des limites: Comportement délibéré d'un physiothérapeute qui est reconnu comme inapproprié et qui va à l'encontre de la nature de la relation thérapeutique.