



Collège des Homéopathes de l'Ontario

163 rue Queen est, 4e étage, Toronto, Ontario, M5A 1S1

TÉL 416-862-4780 OU 1-844-862-4780

TÉLÉCOPIEUR 416-874-4077

www.collegeofhomeopaths.on.ca

Programme de jurisprudence de l'Ordre des homéopathes de l'Ontario

Plan de cours

Automne 2013

Description du sujet	N° de page du Manuel de jurisprudence	Autres références	Compétence
<p>Bienvenue au programme Aperçu du Programme de jurisprudence</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notions d'autoréglementation et de professionnalisme • La communication appropriée avec les clients/patients et les collègues est fondamentale à l'exercice de la profession • Application de diverses lois <p>Utilisation des barres d'outils de navigation et des fonctions de base dans chaque module du programme, y compris les questionnaires et la façon de quitter le programme et de faire une pause</p>	Page 6	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées (LPSR)</i> • <i>Loi de 2007 sur les homéopathes</i> 	
<p>Autoréglementation – Questionnaire 1 Cette leçon a pour but de vous familiariser avec le mandat de l'Ordre des homéopathes et de présenter la notion d'autoréglementation.</p> <p>À la fin de cette leçon, vous serez en mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de reconnaître les tâches et devoirs des homéopathes; • de décrire la notion d'autoréglementation; • de reconnaître les mesures de précaution. 	Page 6	<ul style="list-style-type: none"> • <i>LPSR</i> • <i>Loi sur les homéopathes</i> • Règlements généraux de l'Ordre des homéopathes • Règlements <ul style="list-style-type: none"> ○ Inscription au tableau ○ Assurance qualité ○ Faute professionnelle 	Reuves 1.2, 3.5
<p>Professionnalisme – Questionnaire 2 À la fin de cette leçon, vous serez en mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de reconnaître l'objectif du Code de déontologie; • de reconnaître les principes éthiques communs; • de déterminer le rôle des normes professionnelles; • de déterminer ce qui constitue une faute professionnelle; • de définir « incompétence » et « inaptitude » 	Page 11	<ul style="list-style-type: none"> • Norme sur les principes d'éthique professionnelle (Code de déontologie) • Normes et lignes directrices sur l'exercice professionnel (toutes) • Règlement sur la faute professionnelle 	
<p>Consentement éclairé – Questionnaire 3 Cette leçon a pour but de passer en revue les lignes directrices relatives au consentement éclairé.</p> <p>À la fin de cette leçon, vous serez en mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • d'expliquer la communication efficace et son lien avec le consentement éclairé; • de reconnaître les exigences du consentement valide et éclairé; 	Page 26	<ul style="list-style-type: none"> • Norme d'exercice professionnel sur : <ul style="list-style-type: none"> ○ le consentement éclairé ○ la préparation en cas d'urgence médicale ○ la directive sur la communication avec le patient et 	Reuves 1.5 Tests 3.4

Description du sujet	N° de page du Manuel de jurisprudence	Autres références	Compétence
<ul style="list-style-type: none"> • de définir des moyens d'obtenir le consentement; • de déterminer quand le patient est inapte; • de reconnaître les exigences relatives aux mandataires spéciaux; • de déterminer ce qu'il faut faire en cas d'urgence. 		l'examen physique <ul style="list-style-type: none"> • <i>Loi sur le consentement aux soins de santé</i> 	
<p>Limites professionnelles – Questionnaire 4 Les homéopathes doivent maintenir une distanciation professionnelle pour pouvoir fournir des services professionnels.</p> <p>Cette leçon a pour but de passer en revue les limites professionnelles, ainsi que les conséquences possibles de la transgression de ces limites.</p> <p>À la fin de cette leçon, vous serez en mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de définir les types de transgression des limites, notamment : <ul style="list-style-type: none"> ○ Le dévoilement de soi ○ Le don et la réception de cadeaux. ○ Les relations duelles ○ La méconnaissance des usages établis ○ Choix et réactions personnels ○ Toucher/dévêtir • de reconnaître les formes de mauvais traitements d'ordre sexuel; • de déterminer les conséquences du mauvais traitement d'ordre sexuel. 	Page 36	<ul style="list-style-type: none"> • <i>LPSR</i> • Norme d'exercice professionnel sur les relations thérapeutiques et les limites professionnelles • Directive sur la communication avec le patient et l'examen physique • Plan de l'Ordre sur le mauvais traitement d'ordre sexuel (Programme de relations avec les patients, lancement prévu en 2014) 	
<p>Facturation et collaboration – Questionnaire 5 La communication efficace est importante pour les collaborations avec d'autres fournisseurs de soins de santé et pour la tarification des services.</p> <p>Cette leçon a pour but de passer en revue le protocole de collaboration interprofessionnelle et de facturation.</p> <p>À la fin de cette leçon, vous serez en mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de reconnaître les avantages de la collaboration interprofessionnelle; • de déterminer le rôle de l'Ordre, des homéopathes et des patients; • de reconnaître les problèmes qui peuvent surgir lors d'une collaboration; • de connaître les règlements relatifs à la facturation. 	Page 44	Norme d'exercice professionnel sur : <ul style="list-style-type: none"> • les honoraires et la facturation • la tenue des dossiers et la protection des renseignements personnels • le traitement concomitant • la directive sur la collaboration interprofessionnelle • la directive sur la communication avec le patient et l'examen physique 	Tests 3.6
<p>Loi sur les professions de la santé réglementées, 1^{re} partie – Questionnaire 6 À titre de professionnel de la santé réglementé, l'Homéopathe doit absolument comprendre les types de loi qui encadrent l'exercice de la profession.</p>	Page 48	<ul style="list-style-type: none"> • <i>LPSR</i> • Norme d'exercice professionnel sur : <ul style="list-style-type: none"> ○ le champ d'application 	Reuves 1.11

Description du sujet	N° de page du Manuel de jurisprudence	Autres références	Compétence
<p>Cette leçon a pour but de présenter la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées (LPSR), ainsi que les dispositions ayant trait aux actes autorisés, au champ d'application et à l'utilisation des titres.</p> <p>À la fin de cette leçon, vous serez en mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de reconnaître l'objet de la LPSR; • de reconnaître les actes autorisés; • de déterminer les exceptions à la règle des actes autorisés; • de reconnaître la politique liée au champ d'application; • de déterminer les lignes directrices ayant trait à l'utilisation des titres et des désignations professionnels. 		<ul style="list-style-type: none"> ○ l'acceptation d'une délégation d'acte autorisé ○ la directive sur les titres et diplômes ○ la communication d'une évaluation homéopathique ○ l'ordonnance ○ la préparation et le mélange • <i>Loi sur les produits de santé naturels</i> 	
<p>Loi sur les professions de la santé réglementées, 2^e partie – Questionnaire 7</p> <p>Cette leçon a pour but de passer en revue les dispositions relatives aux rapports obligatoires en vertu de la LPSR,</p> <p>À la fin de cette leçon, vous serez en mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de déterminer les exigences et les limites relatives au signalement d'un mauvais traitement d'ordre sexuel; • de reconnaître les règles de signalement d'une incompétence, d'une inaptitude et d'une faute professionnelle; • de connaître les lignes directrices concernant la déclaration volontaire; • de reconnaître l'obligation de mise en garde. 	Page 56	<ul style="list-style-type: none"> • <i>LPSR</i> • Règlements <ul style="list-style-type: none"> ○ Inscription au tableau ○ Faute professionnelle • Norme d'exercice professionnel sur les rapports obligatoires concernant les soins au patient 	
<p>Loi sur les professions de la santé réglementées, 3^e partie – Questionnaire 8</p> <p>Cette leçon a pour but de passer en revue les exigences de la LPSR en ce qui concerne le registre public et les sociétés professionnelles.</p> <p>À la fin de cette leçon, vous serez en mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de reconnaître l'objet du registre public; • de déterminer les renseignements qui y figurent; • de connaître les exceptions dans l'affichage des renseignements; • de connaître les restrictions et les modalités concernant les sociétés professionnelles. 	Page 63	<ul style="list-style-type: none"> • <i>LPSR</i> • Fiche d'information sur : <ul style="list-style-type: none"> ○ Les sociétés professionnelles ○ Le registre public 	
<p>Loi et règlements sur les homéopathes, 1^{re} partie – Questionnaire 9</p> <p>La Loi de 2007 sur les homéopathes constitue la législation spécifique à la profession qui régit l'Ordre des homéopathes de l'Ontario. La LPSR et la Loi sur les homéopathes permettent à l'Ordre de créer des règlements généraux et administratifs et de les utiliser pour régir la profession dans le sens de la protection du public.</p> <p>Cette leçon a pour but de passer en revue les dispositions relatives à</p>	Page 65	<ul style="list-style-type: none"> • Règlements <ul style="list-style-type: none"> ○ Inscription au tableau ○ Faute professionnelle • Règlements généraux de l'OHO • Norme d'exercice professionnel sur la compétence 	

Description du sujet	N° de page du Manuel de jurisprudence	Autres références	Compétence
<p>l'inscription et à la faute professionnelle.</p> <p>À la fin de cette leçon, vous serez en mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de connaître les catégories de certificat d'inscription; • de connaître les exigences imposées pour l'obtention et le maintien du certificat d'inscription; • de faire la différence entre le permis municipal et le certificat d'inscription à l'Ordre; • de reconnaître les formes de faute professionnelle. 	Page 103	Se reporter aux règlements municipaux locaux	
<p>Loi et règlements sur les homéopathes, 2^e partie – Questionnaire 10</p> <p>Cette leçon a pour but de passer en revue les dispositions relatives à la tenue des dossiers.</p> <p>À la fin de cette leçon, vous serez en mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de savoir quels renseignements il faut consigner; • de connaître les lignes directrices sur la conservation et la destruction des dossiers; • de connaître les dispositions relatives au partage et à la protection des renseignements personnels 	Page 68	<ul style="list-style-type: none"> • Directive sur la tenue des dossiers et la protection des renseignements personnels • Norme d'exercice professionnel sur l'abandon de la pratique • Bureau du Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée 	Revue 3.2
<p>Loi et règlements sur les homéopathes, 3^e partie – Questionnaire 11</p> <p>Cette leçon a pour but de passer en revue les dispositions relatives aux conflits d'intérêts et à la publicité.</p> <p>À la fin de cette leçon, vous serez en mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de déterminer ce qui peut constituer un conflit d'intérêts; • de déterminer de quelle manière éviter les conflits d'intérêts; • de faire la différence entre les formes de publicité acceptables et inacceptables. 	Page 71	<ul style="list-style-type: none"> • Norme d'exercice professionnel sur la publicité • Guide d'interprétation des conflits d'intérêts professionnels 	
<p>L'Ordre, 1^{re} partie – Questionnaire 12</p> <p>Cette leçon a pour but de passer en revue les processus liés à l'inscription, ainsi qu'aux plaintes et aux mesures disciplinaires.</p> <p>À la fin de cette leçon, vous serez en mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de connaître les étapes du processus d'inscription; • de connaître le processus d'enquête sur les plaintes; • de connaître les dispositions relatives aux procédures disciplinaires. 	Page 75	<ul style="list-style-type: none"> • <i>LPSR</i> • <i>Code des professions de la santé réglementées</i> • Commission d'appel et de révision des professions de la santé • Règlements <ul style="list-style-type: none"> ○ Inscription au tableau ○ Faute professionnelle 	

Description du sujet	N° de page du Manuel de jurisprudence	Autres références	Compétence
<p>L'Ordre, 2^e partie – Questionnaire 13 Cette leçon a pour but de passer en revue le processus d'inaptitude et le programme d'assurance de la qualité.</p> <p>À la fin de cette leçon, vous serez en mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de connaître le processus de prise en charge des problèmes d'inaptitude; • de déterminer l'objet du programme d'assurance de la qualité; • de reconnaître les composants du programme d'assurance de la qualité. 	Page 80	<ul style="list-style-type: none"> • <i>LPSR</i> • Règlements <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance qualité 	
<p>Lois sur la protection des renseignements personnels – Questionnaire 14 Cette leçon a pour but de passer en revue les dispositions relatives à la Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé (LPRPS) et à la Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE), sur le plan de l'utilisation et de la divulgation des renseignements personnels du client.</p> <p>À la fin de cette leçon, vous serez en mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de déterminer ce qui constitue un renseignement personnel sur la santé; • de connaître les mesures de protection; • de reconnaître les dispositions ayant trait à la collecte, à la divulgation et à l'accès; • de reconnaître les dispositions ayant trait aux renseignements personnels et à l'activité commerciale. 	LPRPS Page 85 LPRPDE Page 91	<ul style="list-style-type: none"> • Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé (LPRPS) • Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE) • Bureau du Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée 	
<p>Consentement et rapports obligatoires – Questionnaire 15 Certaines lois particulières peuvent permettre la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé en dépit des lois prévoyant leur protection. Parmi ces lois, citons la Loi sur le consentement aux soins de santé, la Loi sur les services à l'enfance et à la famille et la Loi sur les foyers de soins de longue durée.</p> <p>À la fin de cette leçon, vous serez en mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de reconnaître le rôle de la Commission du consentement et de la capacité (CCC); • de reconnaître les situations que les homéopathes ont l'obligation de signaler. 	Loi sur le consentement aux soins de santé Page 92 Loi sur les services à l'enfance et à la famille Page 93 Loi sur les foyers de soins de longue durée Page 95	<ul style="list-style-type: none"> • Loi sur le consentement aux soins de santé • Loi sur les services à l'enfance et à la famille • Loi sur les foyers de soins de longue durée • Norme d'exercice professionnel sur les rapports obligatoires concernant les soins au patient 	
<p>Droits de la personne et accessibilité – Questionnaire 16 Les homéopathes doivent être conscients des lois en vigueur sur les droits de la personne et l'accessibilité; elles ont une incidence sur l'inaction à l'endroit des patients. Parmi ces lois, citons le Code des</p>	Page 97	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Code des droits de la personne de l'Ontario</i> • <i>Loi sur l'accessibilité pour les personnes</i> 	Revue 1.3

Description du sujet	N° de page du Manuel de jurisprudence	Autres références	Compétence
<p>droits de la personne et la Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario (LAPHO).</p> <p>Cette leçon a pour but de passer en revue les dispositions relatives au Code des droits de la personne et de la LAPHO.</p> <p>À la fin de cette leçon, vous serez en mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de reconnaître les formes de discrimination; • de reconnaître l'obligation d'adaptation (accommodement); • de connaître les conséquences d'une infraction aux droits de la personne; • de déterminer l'objet de la LAPHO; • de connaître les normes fixées en vertu de la LAPHO. 		<p><i>handicapées de l'Ontario</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tribunal des droits de la personne de l'Ontario • Code de déontologie de l'OHO • Norme d'exercice professionnel sur : <ul style="list-style-type: none"> ○ l'acceptation de nouveaux patients; ○ l'interruption des services professionnels et le refus de traiter. 	
<p>Compétences fondées sur la jurisprudence – Questionnaire 17</p> <p>Cette leçon a pour but de définir les compétences d'admission à la profession dans le cas des homéopathes exerçant en Ontario et ayant été évalués grâce au programme de jurisprudence.</p> <p>À la fin de cette leçon, vous serez en mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de reconnaître en quoi certaines compétences sont en lien direct avec le programme de jurisprudence; • de démontrer les connaissances, les habiletés et le jugement requis pour assurer aux patients des soins sûrs et compétents. 		<p><i>Profil des compétences d'admission des homéopathes exerçant en Ontario</i></p> <p><i>Processus d'évaluation individuelle</i></p>	<p>Tests 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.10, 1.11, 2.17, 3.2, 3.5</p>

Table des matières

Aperçu	4
Lexique et abréviations	5
Section 1: Professionnalisme et autoréglementation	6
A. La notion d'autoréglementation	6
I. Les types de loi	6
II. Le cadre d'autoréglementation	7
III. Le rôle de l'Ordre	7
IV. Le rôle du Conseil de l'Ordre	9
B. Déontologie, normes d'exercice de la profession, faute professionnelle, incompétence, inaptitude	11
I. Code de déontologie – Norme sur les principes d'éthique professionnelle	11
II. Normes d'exercice de la profession	19
III. Faute professionnelle	21
IV. Incompétence	22
V. Inaptitude	23
Section 2 : Relations patient-praticien	25
A. Présentation	25
B. Consentement éclairé	26
I. Consentement	26
II. La notion de consentement éclairé	28
III. Les façons de recueillir le consentement éclairé	29
IV. Le consentement dans les cas d'inaptitude du patient	31
V. Mandataire spécial	31
VI. Situations d'urgence	34
C. Limites professionnelles	36
I. Le dévoilement de soi	36
II. Donner ou recevoir des présents	36
III. Les relations duelles	37
IV. Ignorance des usages établis	37
V. Les opinions personnelles	38
VI. Tisser des liens d'amitié	38
VII. Toucher et dévêtir	38
D. Mauvais traitements d'ordre sexuel	39
I. Exemples de mauvais traitement d'ordre sexuel	39
II. Traitement d'un conjoint ou d'un partenaire	41
III. Fréquentation d'anciens clients et gestion des attirances sexuelles ou amoureuses à l'égard des clients	41
IV. Procédure de l'Ordre en cas d'allégations de mauvais traitement d'ordre sexuel	42

E. Collaboration interprofessionnelle _____	44
I. Le rôle de l'Ordre _____	44
II. Questions que les homéopathes doivent prendre en compte _____	45
F. La facturation _____	47
I. Information du client au sujet des honoraires _____	47
II. Facturer alors qu'aucun service n'a été rendu _____	48
III. Réductions de facture et consultations gratuites _____	48
Section 3 : Les lois _____	49
A. Les types de loi _____	49
B. LPSR _____	50
I. Actes autorisés et délégation _____	50
II. Champ d'application _____	55
III. Utilisation des titres _____	56
Le titre de Docteur _____	56
Les titres HOM / Homéopathe _____	56
IV. Rapports obligatoires _____	58
Rapport obligatoire concernant de mauvais traitements d'ordre sexuel _____	58
Rapport obligatoire concernant l'incompétence, l'inaptitude et la faute professionnelle _____	59
Infractions – Déclaration volontaire _____	60
Négligence professionnelle – Déclaration obligatoire _____	61
Obligation de mise en garde et rapport obligatoire _____	62
V. Le registre public _____	64
VI. Les sociétés professionnelles _____	65
C. Loi sur l'homéopathie, réglementation, règlements généraux _____	66
I. Règlement sur l'inscription _____	66
II. Règlement sur la faute professionnelle _____	67
Conduite à l'égard de l'Ordre _____	68
Dispositions d'application générale _____	68
III. Tenue des dossiers _____	69
La façon de tenir les dossiers _____	70
Durée de conservation des dossiers _____	70
Maintien ou transfert des dossiers au moment d'un abandon de la pratique ou d'un départ à la retraite _____	70
Questions de confidentialité et de protection des renseignements personnels _____	70
Accès du patient aux dossiers _____	71
Exigences générales concernant le contenu du dossier de santé _____	72
IV. Conflit d'intérêts _____	73
V. Publicité _____	75

D. L'Ordre	77
I. Le processus d'inscription	77
II. Processus de traitement des plaintes et des mesures disciplinaires	77
Les plaintes officielles	78
Enquêtes émanant des Rapports du Registraire	79
Résultats possibles de la démarche du CEPR	79
Procédures disciplinaires	80
III. Processus de déclaration d'inaptitude	82
Audience devant le Comité d'aptitude professionnelle	83
Appels	84
IV. Programme d'assurance de la qualité	85
Auto-évaluation et perfectionnement professionnel	85
Évaluations par les pairs et de la pratique et recyclage	85
Interventions de suivi	86
E. Autres lois	88
I. Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé (LPRPS)	88
Protection des renseignements personnels sur la santé	89
Collecte, utilisation et divulgation de renseignements personnels sur la santé	89
Accès aux renseignements personnels sur la santé	91
Correction des renseignements personnels sur la santé	92
Plaintes	93
II. Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE)	93
III. Loi sur le consentement aux soins de santé	95
IV. Loi sur les services à l'enfance et à la famille	96
V. Loi sur les foyers de soins de longue durée	98
VI. Lois sur les droits de la personne et sur l'accessibilité	100
Code des droits de la personne	100
Obligation d'adaptation	101
Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario	103
VII. Permis municipaux	106
Conclusion	107

Aperçu

Le présent manuel a pour objet de fournir de l'information au sujet du cadre déontologique et juridique dans lequel exercent les Homéopathes (HOM) en Ontario.

Le manuel se compose de trois sections principales.

- Section 1 On y explique le professionnalisme et l'autoréglementation, ainsi que la manière dont ces concepts s'appliquent aux homéopathes. On y traite du cadre réglementaire qui régit l'autoréglementation en Ontario, notamment de la définition du rôle de l'Ordre professionnel.
- Section 2 On y analyse les relations patient-praticien, en soulignant l'importance fondamentale pour l'exercice professionnel d'une communication ouverte avec les patients et avec les collègues; on aborde aussi la compatibilité de cette approche dans le cadre d'autoréglementation.
- Section 3 On y passe en revue les diverses lois auxquelles les homéopathes seront les plus susceptibles d'être exposés dans leur pratique.

Lexique et abréviations

Dans le présent manuel, on se reportera à un certain nombre de lois en utilisant leur abréviation, notamment :

- *LAPHO – Loi de 2005 sur l’accessibilité pour les personnes handicapées de l’Ontario*
- *LCSS - Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*
- *LPRPDE - Loi de 2000 sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques*
- *LPRPSS - Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur les soins de santé*
- *LPSR - Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*
- *LSEF - Loi de 1990 sur les services à l’enfance et à la famille*
- *LSM – Loi de 1990 sur la santé mentale*

Voici d’autres abréviations :

- CARPS – Commission d’appel et de révision des professions de la santé
- CCC – Commission du consentement et de la capacité
- CCRPS – Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé
- CEPR – Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports.
- HOM (I) –Homéopathe, détenteur d’un certificat d’inscription de catégorie de membre inactif auprès de l’Ordre des homéopathes de l’Ontario
- HOM (T) –Homéopathe, détenteur d’un certificat d’inscription de catégorie de droits acquis auprès de l’Ordre des homéopathes de l’Ontario
- HOM –Homéopathe, détenteur d’un certificat d’inscription de catégorie générale auprès de l’Ordre des homéopathes de l’Ontario
- MS – Mandataire spécial
- OTMC – Ordonnance de traitement en milieu communautaire
- Programme AQ – Programme d’assurance de la qualité
- SAE – Société d’aide à l’enfance

Section 1: Professionnalisme et autoréglementation

A. La notion d'autoréglementation

Les Homéopathes (HOM) sont membres d'une profession autoréglementée et, à ce titre, ils ont des devoirs et des responsabilités particuliers envers les patients qu'ils desservent, envers leurs collègues de travail et envers leur Ordre professionnel, qui est l'Ordre des homéopathes de l'Ontario (ci-après désigné par le terme l'« Ordre »). Les Homéopathes sont aussi régis par un ensemble de lois et de règlements. Le cadre d'autoréglementation amène l'Ordre à établir des règlements administratifs qui s'appliquent à ses Membres inscrits, ainsi qu'un code de déontologie qui leur sert de guide. De plus, les Membres inscrits travaillent dans un champ d'application défini et doivent se conformer à des normes d'exercice précises.

En Ontario, de nombreuses professions du domaine de la santé sont autoréglementées. Dans d'autres ressorts territoriaux, des professions similaires peuvent être régies directement par une réglementation gouvernementale ou par l'entremise des lois sur la protection des consommateurs. Le modèle réglementaire de l'Ontario sert de base pour la réglementation professionnelle dans divers autres ressorts, et plusieurs considèrent qu'il constitue un modèle de choix.

I. Les types de loi

Les législations sont adoptées par les législatures provinciales et le parlement fédéral. On parle d'un *projet de loi* lorsque la version préliminaire de la loi est déposée à la législature (ou au parlement), par exemple, le projet de loi C141. Une fois adopté, le projet de loi devient une Loi, que certains désignent sous le terme de *statut* ou de *législation*. De nombreuses lois comportent des clauses qui prévoient que des règlements seront ultérieurement élaborés en vertu de la Loi afin de préciser la façon dont la Loi sera mise en œuvre. Il importe de souligner que la *Charte canadienne des droits et libertés*, et certaines autres lois dérogatoires peuvent avoir préséance sur d'autres législations.

Les lois qui s'appliquent le plus directement aux Homéopathes sont la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées (LPSR)* et la *Loi de 2007 sur les homéopathes*. Dans certaines circonstances, un certain nombre d'autres lois s'appliquent également, et nous en discuterons dans la section 3 E : *Autres lois*.

Lorsqu'une législation prévoit la rédaction de règlements, c'est le gouvernement qui s'en charge. En vertu de la *LPSR*, l'Ordre peut proposer des règlements (p. ex., concernant l'inscription, la faute professionnelle, l'assurance qualité), tout comme le ministre de la Santé et des Soins de longue durée (p. ex., concernant les actes autorisés, les corporations professionnelles).

Les règlements généraux sont élaborés par l'Ordre et portent principalement sur le fonctionnement administratif de l'organisme et sur certains points concernant l'inscription, notamment la cotisation et l'assurance responsabilité professionnelle.

En plus d'élaborer la réglementation et les règlements généraux, l'Ordre publie des documents officiels, tels que les normes d'exercice de la profession; il peut aussi publier des lignes directrices, des énoncés de politique et des énoncés de principes. Les normes d'exercice établissent la norme minimale de pratique et de conduite professionnelles requise de la part des Membres inscrits à l'Ordre dans l'exercice de leur profession. Bien que les normes ne soient pas réellement des lois, le Règlement sur la faute professionnelle de l'Ordre stipule que le fait de contrevenir à une norme établie par l'Ordre constitue une faute professionnelle. L'Ordre peut aussi publier des lignes directrices, qui fournissent de l'information

supplémentaire et des directives destinées à aider les Membres inscrits à bien comprendre la manière de se conformer aux normes d'exercice. Les énoncés de politique et les énoncés de principes servent généralement à guider les Membres inscrits concernant certaines questions, tout en permettant à l'Ordre de partager avec le public sa position sur certains sujets.

Les décisions des tribunaux, que l'on appelle la *jurisprudence*, servent à guider les avocats et les juges lorsque des causes similaires se présentent ultérieurement. Les décisions des tribunaux sont particulièrement importantes pour guider la procédure des comités de l'Ordre (p. ex., les enquêtes menées par le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports (CEPR) et les décisions rendues par le Comité de discipline).

II. Le cadre d'autoréglementation

L'autorégulation en vertu de lois constitutives est une notion relativement récente pour les homéopathes en Ontario. Les homéopathes seront régis en vertu de la *LPSR* et de la *Loi de 2007 sur les homéopathes*, lorsque cette dernière entrera officiellement en vigueur. La *Loi sur les homéopathes* est la législation spécifique à une profession qui régit l'Ordre et qui est intégrée à la *LPSR*. Ces deux Lois conjuguées fournissent le cadre réglementaire de l'exercice de l'homéopathie en Ontario, et l'on peut les traiter comme une seule et même Loi.

La *LPSR* fournit un cadre d'autoréglementation pour toutes les professions de la santé réglementées en Ontario. Cette législation contribue à protéger le public contre les préjudices pouvant découler des interactions entre les patients et les professionnels de la santé réglementés, en assurant que les professionnels de la santé répondent à certaines normes d'exercice et de compétence.

La *LPSR* définit les conditions d'admissibilité à une profession réglementée et établit par ailleurs le cadre qui appuie la démarche continue de perfectionnement professionnel et d'amélioration des compétences. Elle délimite les activités que peuvent exercer les professionnels de la santé réglementés et détermine quelles personnes peuvent se présenter à ce titre. Par exemple, la *LPSR* protège l'utilisation des titres, *Homéopathe* (HOM); *Homéopathe transitoire* (HOM(T)); et *Homéopathe inactif* (HOM(I)). Les personnes qui ne sont pas inscrites au tableau de l'Ordre n'ont pas le droit de se présenter comme étant HOM, HOM(T) ou HOM(I).

III. Le rôle de l'Ordre

La *LPSR* autorise la création d'un certain nombre d'ordres professionnels chargés de régir les diverses professions de la santé. Ces ordres sont des organismes de réglementation, et non d'éducation. Un ordre professionnel a pour mandat de protéger l'intérêt public et non l'intérêt de la profession (p. ex., un ordre ne peut pas fixer les honoraires demandés aux patients, ni faire des représentations auprès du gouvernement en faveur et au nom des intérêts de la profession). Ce sont les associations professionnelles qui ont pour rôle de promouvoir les intérêts propres à une profession, et non l'ordre professionnel.

Un ordre doit aussi assumer un certain nombre de rôles (ou d'objets) pour bien remplir son mandat, notamment l'élaboration de critères d'admissibilité à la profession, des normes sur les connaissances, des exigences relatives à la formation professionnelle continue et des normes de déontologie professionnelle.

Un ordre doit aussi s'occuper de la discipline de ses membres inscrits. Il peut prendre des mesures disciplinaires à l'endroit d'un membre inscrit pour des motifs de faute professionnelle ou d'incompétence. Il peut également enquêter et intervenir lorsqu'un membre inscrit donne des signes d'inaptitude, par

exemple en raison d'un état mental ou physique ou d'un trouble qui peut l'empêcher d'exercer de façon sûre et efficace.

En vertu de la *LPSR*, chaque ordre doit mettre en place un certain nombre de comités prévus par la loi pour assumer ces rôles. Ces comités sont les suivants :

- Comité de direction
- Comité d'inscription
- Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports (CEPR)
- Comité de discipline
- Comité d'aptitude professionnelle
- Comité d'assurance de la qualité
- Comité des relations avec les patients

Il existe un certain nombre de mesures de sécurité prévues dans la *LPSR* et qui visent à garantir que l'ordre professionnel sert l'intérêt public, notamment les suivantes :

- Chaque ordre professionnel est doté d'un Conseil, semblable au conseil d'administration d'une entreprise, qui gère les activités de l'ordre et de ses membres inscrits. Des membres du public sont nommés au Conseil par le gouvernement et peuvent également siéger aux comités de l'ordre. En règle générale, les membres du public au sein du Conseil ne sont pas des praticiens de la profession. Par exemple, dans le cas du présent Ordre, un homéopathe ne pourrait pas devenir membre représentant le public au sein du Conseil, mais il pourrait être candidat dans le cadre d'une élection à un poste au sein du Conseil (s'il est éligible). La description du processus d'élection des membres professionnels est précisée dans les Règlements généraux de l'Ordre.
- Les réunions du conseil et les audiences disciplinaires sont ouvertes au public. Toute personne peut y assister et suivre les procédures.
- L'ordre professionnel doit consulter les membres inscrits de la profession et le public avant d'établir une réglementation ou des règlements administratifs.
- Les décisions de l'ordre peuvent être révisées par d'autres instances prévues par la loi. Par exemple, les décisions du Comité d'inscription ou du CEPR peuvent être portées en appel devant la Commission d'appel et de révision des professions de la santé (CARPS). Les décisions du Comité de discipline ou du Comité d'aptitude professionnelle peuvent être l'objet d'un appel devant la Cour divisionnaire.
- Le gouvernement a chargé deux organismes d'assurer que les ordres professionnels agissent dans l'intérêt public. Le Bureau du commissaire à l'équité s'assure que les pratiques d'inscription sont transparentes, objectives, impartiales et équitables. En outre, le ministre de la Santé et des Soins de longue durée peut charger le Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé (CCRPS) d'examiner les questions relatives aux règlements et programmes d'un ordre professionnel.
- Les ordres doivent rendre des comptes au ministre de la Santé et des Soins de longue durée. Ils doivent présenter un rapport annuel au Ministre et fournir sur demande tout autre rapport requis par celui-ci. Le Ministre peut faire des recommandations ou même émettre des directives au Conseil de l'ordre. Dans les dossiers très préoccupants, le Ministre peut effectuer une vérification

des opérations de l'ordre, et il a le pouvoir de nommer un superviseur qu'il chargera d'administrer l'organisme.

Ces mesures de sécurité contribuent à garantir que tous les ordres professionnels dans le domaine de la santé servent bien l'intérêt public de manière équitable et transparente.

La *LPSR* établit également un certain nombre d'actes autorisés que peuvent poser les membres inscrits de professions approuvées.

La collaboration interprofessionnelle est une valeur fondamentale préconisée par la *LPSR*. L'Ordre promeut la collaboration interprofessionnelle entre ses propres Membres inscrits et avec ceux d'autres ordres professionnels du secteur de la santé; il encourage aussi la collaboration entre les membres des diverses professions de la santé réglementées. Il promeut aussi et favorise les relations entre les principaux intervenants et le public.

Il importe que les homéopathes connaissent bien l'Ordre, ses comités et les normes élaborées par l'organisme.

IV. Le rôle du Conseil de l'Ordre

Chaque ordre professionnel est doté d'un Conseil, semblable au conseil d'administration d'une entreprise, qui gère les activités de l'ordre et de ses membres inscrits. Les membres du Conseil ont un devoir de loyauté et de bonne foi à l'égard de la mission de l'organisme, qui consiste à protéger l'intérêt public. La plupart des membres du Conseil sont élus au sein de la profession, tandis qu'une minorité non négligeable se compose de membres issus du public et nommés par le gouvernement. Les membres professionnels et les membres du public au sein du Conseil travaillent ensemble à garantir que les points de vue des patients et du public sont bien représentés dans le processus réglementaire.

Dans chaque ordre professionnel, c'est le Conseil qui établit les politiques et les processus de l'organisme. Par exemple, entre autres responsabilités, il met en place le Règlement sur la faute professionnelle, supervise l'administration des activités de réglementation de l'Ordre et élabore le budget du Programme d'assurance de la qualité (Programme AQ).

Étant donné le mandat de l'Ordre à l'égard de l'intérêt public, le membre du Conseil n'est en poste que pour représenter l'ensemble du public. Lorsqu'ils prennent des décisions, les membres du Conseil ne doivent jamais perdre de vue qu'ils ne représentent pas les membres inscrits qui ont voté pour eux, ni un intérêt régional ou professionnel particulier; leur devoir est de servir et de protéger l'intérêt public général.

Exemple de question

Quelle phrase décrit le mieux le rôle de l'Ordre par rapport à celui d'une association professionnelle?

1. L'Ordre sert l'intérêt public, tandis que les associations professionnelles servent les intérêts de la profession.
2. L'Ordre et les associations professionnelles servent tous deux l'intérêt public.
3. L'Ordre et les associations professionnelles servent tous deux les intérêts de la profession.
4. Les associations professionnelles dirigent les opérations de l'Ordre.

La meilleure réponse est 1. L'Ordre a pour mandat de réglementer la profession afin de servir et de protéger le public.

La réponse 2 n'est pas la meilleure, car les associations professionnelles sont conçues pour servir les intérêts de leurs membres. Bien que les associations professionnelles se préoccupent de l'intérêt public et prennent souvent des mesures pour y contribuer, elles n'y sont aucunement obligées par la loi et ne rendent des comptes qu'à leurs membres.

La réponse 3 n'est pas la meilleure, car en vertu de son statut, l'Ordre n'a pas le droit de servir les intérêts de ses Membres inscrits. Bien que l'Ordre s'efforce de réglementer ses praticiens de manière sensée et équitable et qu'il consulte ses Membres inscrits, son mandat est de protéger l'intérêt public.

La réponse 4 est erronée. Bien que l'Ordre puisse consulter les associations professionnelles et prendre en compte leurs points de vue, il n'est soumis à aucune d'entre elles.

B. Déontologie, normes d'exercice de la profession, faute professionnelle, incompétence, inaptitude

L'un des aspects importants du rôle de l'Ordre consiste à élaborer des normes d'exercice de la profession et d'aider ses Membres inscrits à s'y conformer, grâce à de la formation, au perfectionnement professionnel continu et à la participation des Membres inscrits au Programme d'assurance de la qualité (Programme AQ).

L'Ordre peut aussi intervenir lorsque surgissent des préoccupations au sujet de la conduite professionnelle d'un Membre inscrit, de son incompétence ou de son inaptitude, particulièrement lorsque le Membre inscrit néglige de régler le problème par d'autres moyens. La conduite professionnelle, l'incompétence et l'inaptitude sont des notions importantes, qui seront décrites en détail ci-après.

I. Code de déontologie – Norme sur les principes d'éthique professionnelle

En plus d'élaborer des règlements et des normes d'exercice de la profession, l'Ordre est autorisé en vertu de ses statuts à rédiger un Code de déontologie à l'intention de ses Membres inscrits. Le Code de déontologie de l'Ordre se présente sous la forme d'une Norme sur les principes d'éthique professionnelle. Cette norme a préséance sur tout autre code de déontologie, comme celui d'une association professionnelle.

La Norme sur les principes d'éthique professionnelle de l'Ordre établit certains principes de la pratique professionnelle, des sortes d'idéaux auxquels les Membres inscrits devraient aspirer dans l'exercice de leur profession et dans leurs rôles au sein de la collectivité. Ces principes sont différents des normes d'exercice incluses dans le Règlement sur la faute professionnelle et de celles élaborées par l'Ordre d'après les normes généralement reconnues au sein de la profession. Les normes d'exercice sont pour ainsi dire le seuil minimal attendu de tous les Membres inscrits dans leur pratique professionnelle, tandis que les principes inclus dans la Norme sur les principes d'éthique professionnelle sont l'idéal vers lequel devraient tendre les Membres inscrits.

NOM : NORME SUR LES PRINCIPES D'ÉTHIQUE PROFESSIONNELLE

Note aux lecteurs : En cas d'incohérence entre le présent document et la législation régissant la pratique de l'homéopathie, ce sont les dispositions de la loi qui prévaudront.

POLITIQUE

L'Ordre des homéopathes de l'Ontario exige de chacun de ses Membres inscrits qu'il ou elle gère sa pratique et ses activités professionnelles de façon éthique, honnête et transparente.

BUT

Le présent document a pour but de définir, au sens large, les obligations auxquelles les Membres inscrits auprès de l'Ordre des homéopathes de l'Ontario (ci-après désigné par le terme *Ordre*) sont censés se conformer dans leurs relations avec le public, les patients, les collègues praticiens et les autres professionnels des soins de santé.

PRÉAMBULE

L'Ordre reconnaît :

- que l'un des principes sous-jacents de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées (LPSR)* est de permettre au public de choisir librement un fournisseur de soins de santé parmi une gamme de possibilités sécurisées.
- que les Membres inscrits ont l'obligation d'exercer dans le cadre du champ d'application de l'homéopathie défini dans la *Loi de 2007 sur les homéopathes*, en prodiguant des soins éthiques, compétents et axés sur le patient.

Grâce aux efforts individuels de praticiens et au travail collectif de l'ordre, des associations professionnelles et des écoles d'homéopathie, on constate une sensibilisation croissante du public, des employeurs et des autres professionnels de la santé à la pratique de l'homéopathie et à sa perception en tant qu'option de soins de santé primaires dans le système intégré des soins en Ontario. Le public a droit à des soins sûrs, efficaces et éthiques prodigués par des praticiens avisés, compétents et responsables, conformément aux normes professionnelles de l'Ordre. Tout Membre inscrit assurera des soins personnalisés et compétents, en tenant compte des besoins particuliers du patient et en respectant le bagage culturel de ce dernier.

Tout homéopathe se comporte, en tout temps, d'une manière susceptible de justifier la confiance du public, de soutenir et d'améliorer la qualité et la bonne réputation de la profession, de servir l'intérêt de la société et, surtout, de sauvegarder l'intérêt véritable des patients individuels.

Dans toutes leurs interventions professionnelles, et notamment dans la relation thérapeutique, les Membres inscrits doivent respecter l'exercice de l'homéopathie et se conformer aux critères qui caractérisent un homéopathe éthique. Dans le contexte de ces valeurs et principes, les Membres inscrits remplissent leurs obligations professionnelles.

Les Principes d'éthique professionnelle constituent un ensemble de valeurs visant à fournir à tous les Membres inscrits de l'information au sujet des attentes de l'Ordre en matière de comportement éthique. Il s'agit d'un cadre qui sert à décrire les limites d'une pratique

professionnelle acceptable. Les Principes d'éthique professionnelle sont un élément crucial et exécutoire des programmes de l'Ordre, et c'est pourquoi il est indispensable que tous les Membres inscrits aient une excellente connaissance du contenu du présent document. En outre, ce contenu a pour but d'aider les patients et les autres membres du public à mieux comprendre ce en quoi consistent les soins éthiques auxquels ils sont en droit de s'attendre de la part d'un homéopathe.

DESCRIPTION DE LA NORME

A. VALEURS

Dans son œuvre philosophique, Aristote décrit les vertus (comme la justice, la charité et la générosité) comme étant des dispositions à agir d'une manière qui profite aussi bien à la personne qui les possède qu'à la société dans laquelle cette personne vit. Par conséquent, ce qui suit représente un ensemble de qualités qu'un homéopathe éthique devrait posséder pour protéger le public.

Altruiste :	Se dévoue de façon objective, impartiale et généreuse au bien-être des autres.
Compétent :	Possède les aptitudes, les connaissances ou les habiletés requises pour intervenir avec succès.
Courtois :	Est poli, prévenant et respectueux, fait preuve de déférence, de respect et d'égards pour les sentiments, les souhaits, les droits ou les traditions des autres.
Responsable :	Ressent l'obligation d'intervenir ou de prendre soin des autres comme faisant partie de son travail ou de son rôle.
Digne de confiance :	Est digne que l'on se fie à son honnêteté ou à sa sincérité.
Sans préjugés :	N'a pas et ne présente pas d'antipathie ou de méfiance fondée sur des idées préconçues ou toutes faites.

B. OBLIGATION ÉTHIQUE

Certes, la pratique de l'homéopathie fait appel à un certain nombre de qualités de nature éthique, et celles-ci doivent être démontrées. Chez le praticien, cette démonstration doit se manifester dans l'accomplissement de ses devoirs et obligations envers la société en général, ses patients individuels, ses collègues professionnels, le public et les organismes de réglementation. Voici une description de ce qu'on attend précisément d'un homéopathe exerçant de façon éthique.

Section 1 : Généralités

L'homéopathe exerçant de façon éthique :

1. fournit des soins axés sur le patient dans le cadre du champ d'application de l'homéopathie, tel qu'il est défini dans *Loi de 2007 sur les homéopathes*;
2. se conforme avec constance aux normes professionnelles et éthiques, notamment aux principes d'altruisme, de courtoisie, de responsabilité, de confiance et d'objectivité;
3. intervient en conformité avec le champ d'application et les normes de pratique de l'Ordre, y compris en ce qui concerne les règlements, les lignes directrices, les politiques et les programmes;
4. informe clairement toutes les parties intéressées au sujet du champ d'application et des restrictions inhérentes à la pratique;

5. s'engage à offrir le niveau le plus élevé de traitement homéopathique efficace par le maintien et l'application des connaissances et des compétences appropriées;
6. intervient dans les limites de ses compétences individuelles et reconnaît ces limites;
7. s'abstient d'exploiter dans le but de satisfaire ses propres intérêts physiques, psychologiques, affectifs, financiers, politiques ou commerciaux toute relation établie en tant qu'homéopathe et qui pourrait être considérée comme étant une situation de conflit d'intérêts au détriment de l'intérêt véritable du patient et du public;
8. reconnaît ouvertement toute objection de conscience ou conflit d'intérêts, qui pourrait avoir une incidence sur la pratique professionnelle;
9. garantit la confidentialité de tous les renseignements qui lui sont confiés, sauf lorsque leur divulgation est requise par la loi (soit la LPSR, etc.);
10. met en œuvre des mesures de sécurité visant à prévenir les blessures et les risques chez les patients, chez lui-même et chez ses collègues;
11. intervient sans discrimination ni parti pris d'une manière qui est compatible avec la Loi canadienne sur les droits de la personne et le Code des droits de la personne de l'Ontario;
12. se comporte avec dignité et de manière à faire honneur à la profession.

Section 2 : Obligations envers le patient

L'homéopathe exerçant de façon éthique :

1. a pour première préoccupation le bien-être de ses patients et intervient dans le sens véritable de leur mieux-être;
2. manifeste du respect pour le bien-être physique, affectif et spirituel des patients;
3. fait preuve de sensibilité et de respect à l'égard de chacun des patients en ce qui concerne leurs droits, leur autonomie, leur dignité et leur caractère unique;
4. en cas d'urgence, fournit des soins et dirige le patient vers le fournisseur de soins de santé le plus approprié;
5. informe clairement et sensibilise les patients au sujet du rôle, de la fonction, des normes et de la philosophie de la pratique homéopathique;
6. respecte le droit du patient de faire un choix éclairé, de demander d'autres avis auprès d'autres homéopathes au sujet du plan de traitement; reconnaît le droit du patient de consulter d'autres professionnels de la santé ou d'intégrer d'autres approches thérapeutiques en les combinant au traitement homéopathique;
7. s'assure que sa conduite dans l'exercice de la profession d'homéopathe est irréprochable;
8. s'abstient d'exercer dans des conditions qui pourraient nuire à la qualité des services, notamment lorsque ses facultés sont affaiblies ou qu'il souffre d'une maladie qui pourrait comporter des risques pour les patients;
9. a la responsabilité d'attribuer une valeur raisonnable à ses services;
10. affiche un barème de tarification des services dans un emplacement bien en vue du bureau.

Section 3 : Obligations envers les collègues professionnels

L'homéopathe exerçant de façon éthique :

1. tient des propos professionnels au sujet de ses collègues praticiens ou d'autres professionnels de la santé, de leurs compétences ou des méthodes qu'ils utilisent;
2. travaille de façon collaborative avec les autres praticiens, membres d'équipe, professionnels, etc., selon le cas, son but étant d'améliorer les soins au patient (p. ex. partage d'information, traitement, consultation et éducation) dans la perspective de l'intérêt véritable de ce dernier;
3. manifeste du respect pour le bien-être physique, affectif et spirituel des collègues, des associés ou des employés.

Section 4 : Obligations envers le public

L'homéopathe exerçant de façon éthique :

1. ne se réclame que des compétences qu'il possède;
2. décrit avec précision la nature du traitement homéopathique;
3. entretient une relation respectueuse avec les membres du public afin de faciliter une bonne compréhension et une prise de conscience de ce qu'est la profession d'homéopathie;
4. soutient le principe du consentement éclairé, notamment du droit du patient de choisir parmi une gamme de possibilités;
5. effectue un signalement auprès de l'ordre professionnel concerné s'il a des raisons de croire qu'un patient est victime de mauvais traitements d'ordre sexuel de la part d'un autre membre inscrit auprès de l'une ou l'autre des professions de la santé réglementées;
6. effectue un signalement auprès de l'Ordre des homéopathes de l'Ontario s'il a des raisons de croire qu'un patient est victime de l'incompétence, de l'inconduite, de l'inaptitude, d'un comportement non conforme aux normes ou contraire à l'éthique ou de mauvais traitements d'ordre sexuel de la part d'un autre Membre inscrit.

Section 5 : Obligations envers l'Ordre

L'homéopathe exerçant de façon éthique :

1. entretient avec constance sa compétence professionnelle en ayant recours à l'auto-évaluation continue, à la collaboration au sein de la profession et au perfectionnement professionnel;
2. se conforme aux Normes d'exercice et se conduit personnellement de manière professionnelle, compétente et éthique;
3. se conforme à la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées (LPSR), à la Loi de 2007 sur les homéopathes et aux règlements, règlements généraux, lignes directrices, politiques, procédures et programmes mis de l'avant par l'Ordre;
4. obéit aux lois en vigueur sur le territoire où il exerce et se conforme à toutes lois applicables à la pratique d'un Membre inscrit;
5. informe l'Ordre lorsqu'une inaptitude sérieuse le touche ou pourrait le toucher avec le temps et qui pourrait avoir une incidence sur sa capacité constante de pratiquer de façon sûre et compétente;

6. reconnaît que l'autoréglementation est un privilège et que chaque Membre inscrit est constamment responsable de mériter qu'on lui conserve ce privilège.

COMPÉTENCES ET INDICATEURS DE PERFORMANCE PERTINENTS

Les compétences désignent les connaissances, habiletés, qualités et aptitudes particulières que l'on exige d'un homéopathe débutant afin qu'il puisse exercer de façon sûre et éthique. Ces compétences, issues du document Profil des compétences d'admission à la profession des homéopathes exerçant en Ontario, ont été adoptées par le Conseil transitoire de l'Ordre des homéopathes de l'Ontario en 2012. Pour en savoir plus, veuillez consulter les documents suivants de l'Ordre : Profil des compétences d'admission à la profession des homéopathes exerçant en Ontario (27 février 2012) et Indicateurs de performance (mars 2012).

- 1.6 Déterminer l'effet potentiel des valeurs, des croyances et des expériences personnelles et utiliser cette conscience de soi pour prodiguer des soins de façon objective. (S)

INDICATEURS DE PERFORMANCE

1. Reconnaître les facteurs qui influencent l'aptitude à offrir des soins de façon objective.
2. Formuler un plan d'intervention sur les actions qui ont une influence sur l'aptitude à fournir des soins de façon objective.

- 1.11 Démontrer une bonne compréhension des obligations légales et éthiques qui régissent l'exercice de l'homéopathie, notamment celles qu'imposent la *Loi de 2007 sur les homéopathes* et la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, de même que les Normes d'exercice et les Principes d'éthique professionnelle. (K)

INDICATEURS DE PERFORMANCE

1. Démontrer la connaissance des obligations éthiques stipulées dans les lois et les normes citées et dans les lignes directrices qui y sont associées.
2. Démontrer la connaissance des obligations légales stipulées dans les lois et les normes citées et dans les lignes directrices qui y sont associées (c.-à-d. la jurisprudence).

DÉFINITIONS

Approche axée sur le patient

Une approche de soins axée sur le patient consiste à voir les patients dans une perspective holistique. En plus d'assurer les services, l'approche axée sur le patient comporte un aspect de défense des droits, d'habilitation et de respect de l'autodétermination du patient.

Caractère unique

Le caractère unique concerne notamment la race, l'ascendance, le lieu d'origine, la couleur, l'origine ethnique, la citoyenneté, la croyance, le sexe, l'orientation sexuelle, l'âge, l'état matrimonial, l'état familial ou un handicap. (Code des droits de la personne de l'Ontario, 1990)

Champ d'application

Ce terme englobe les services dont la prestation est assurée par les praticiens qui possèdent les études, la compétence et l'autorisation voulues. (Groupe consultatif national en physiothérapie, 2009). Dans la *Loi de 2007 sur les homéopathes*, on définit le champ d'application du Membre inscrit en ces termes : « L'exercice de l'homéopathie consiste dans l'évaluation des troubles systémiques de l'organisme et dans leur traitement par des méthodes homéopathiques pour promouvoir, maintenir ou rétablir la santé. »

Consentement éclairé

Le consentement éclairé garantit qu'en ce qui concerne l'intervention proposée, le patient en comprend et en apprécie la nature, les avantages escomptés, les risques importants, les effets secondaires et les autres mesures possibles, y compris les conséquences vraisemblables de l'absence de traitement, et qu'il y consent. (*Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*)

Éthique (déontologie)

Branche du savoir qui porte sur les principes moraux, surtout ceux qui concernent ou caractérisent un groupe, un domaine ou une forme de conduite précis.

Homéopathe

Le terme « homéopathe » désigne un Membre inscrit au tableau de l'Ordre des homéopathes de l'Ontario.

Mauvais traitements d'ordre sexuel

Dans la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, on définit comme suit les mauvais traitements d'ordre sexuels subis par un patient de la part d'un Membre inscrit :

- les rapports sexuels ou autres formes de rapports physiques d'ordre sexuel entre le Membre inscrit et le patient;
- les attouchements d'ordre sexuel du patient par le Membre inscrit; ou
- les comportements ou les remarques d'ordre sexuel du Membre inscrit à l'endroit du patient.

L'expression « d'ordre sexuel » ne s'entend pas de palpations, de comportements ou de remarques de nature clinique qui sont appropriés aux services fournis.

Membre inscrit

Le terme « Membre inscrit » désigne un membre inscrit au tableau de l'Ordre des homéopathes de l'Ontario.

Obligation

Une obligation désigne une action ou une ligne de conduite à laquelle est légalement tenue une personne; un devoir ou un engagement.

Patient

Le terme désigne une personne, mais son emploi au pluriel peut désigner un groupe ou un organisme qui reçoit des services, des produits ou des renseignements homéopathiques professionnels.

Pratique / Service

Les termes *pratique* et *service* sont utilisés comme synonymes pour désigner les tâches organisationnelles globales et ciblées dans un but précis concernant la prestation de soins, y compris les soins directs au patient, les tests, l'éducation ou l'administration de bureau.

Relation thérapeutique

Il s'agit d'une relation importante qui développe la confiance chez le patient et crée un espace sécurisé pour la divulgation d'information, ainsi qu'un sentiment d'être écouté et compris.

CONTEXTE LÉGISLATIF

Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées

Code des droits de la personne de l'Ontario

Charte canadienne des droits et libertés

Loi de 2007 sur les homéopathes, Règlement de l'Ontario 315/12 sur la faute professionnelle

(Remarque : Ce règlement n'est pas encore en vigueur. Il entrera en vigueur le jour que fixera par proclamation le lieutenant-gouverneur.) :

16. En sa qualité professionnelle, être en situation de conflit d'intérêts ou agir tout en étant en situation de conflit d'intérêts
29. Influencer un patient ou son représentant autorisé afin qu'il modifie son testament ou un autre acte testamentaire.
42. Bénéficier, directement ou indirectement, d'un avantage résultant de l'exercice de la profession pendant que le certificat d'inscription du membre est suspendu, à moins que le membre ne divulgue pleinement à l'Ordre la nature de l'avantage qu'il obtiendra et qu'il ait reçu l'approbation préalable du Comité de direction.
48. Se conduire ou agir, dans l'exercice de la profession, d'une manière qui, compte tenu de l'ensemble des circonstances, serait raisonnablement considérée par les membres comme honteuse, déshonorante ou non professionnelle.
49. Se conduire d'une manière qui serait raisonnablement considérée par les membres comme indigne d'un membre de la profession.

Scénario de déontologie

Ethan, qui est homéopathe, trouve que sa vie personnelle devient envahissante. Il habite un grand terrain en banlieue, où se trouve un vaste jardin très coûteux et dont l'entretien exige beaucoup de temps. Ethan est criblé de dettes et doit donc travailler de longues heures pour tenter de se remettre à flot.

L'un de ses patients est un jardinier qui a peu de travail. Le patient n'a pas les moyens de payer Ethan. Ce dernier décide donc de troquer ses services d'homéopathie (une heure par semaine) pour six heures par semaine de services de jardinage de la part du patient.

Ethan consulte alors un collègue, qui se montre préoccupé au sujet de ce projet d'Ethan pour diverses raisons.

- *Cela crée une relation duelle avec le patient;*
- *Cela divulgue certains renseignements au sujet de la vie personnelle d'Ethan;*
- *Cela dévalue les services du patient (il lui faut six heures de travail pour équivaloir à une heure de services de la part d'Ethan).*

Ethan décide donc d'embaucher quelqu'un d'autre.

II. Normes d'exercice de la profession

Les normes d'exercice de la profession ont trait aux façons dont on s'attend à ce que les membres inscrits pratiquent leur profession. On peut apprendre ces normes, entre autres, dans le cadre d'un programme officiel d'études, de lectures professionnelles, d'apprentissage autodidacte, d'expérience pratique en clinique, de publications réglementaires et de collaboration avec des collègues.

Les normes d'exercice de la profession peuvent être écrites ou non écrites. Parmi les exemples de normes écrites, citons les normes établies par législation, dans des règlements ou dans des documents rédigés par un ordre professionnel. Les normes non écrites s'inspirent de normes généralement reconnues et acceptées au sein de la profession.

À ce jour, les normes écrites de l'Ordre portent notamment sur des questions telles que le consentement éclairé, la confidentialité, la tenue des dossiers, le conflit d'intérêts, les pratiques commerciales, la publicité. Ces normes sont fondées sur diverses législations et sur le Règlement sur la faute professionnelle de l'Ordre; elles sont présentées en détail dans le document *Normes et lignes directrices d'exercice de la profession* rédigé par l'Ordre.

Par ailleurs, les normes de pratique clinique désignent un bagage de connaissances et de compréhension de la pratique clinique, acquis dans le cadre de programmes d'études officiels, de supervision clinique et d'apprentissage expérimental, de formation continue, de discussion avec des collègues, de recherche et d'autres activités professionnelles. De plus, les ordres professionnels peuvent rédiger des normes d'exercice ou des lignes directrices spécialisées sur des sujets cliniques précis, habituellement pour combler un besoin particulier chez les membres inscrits.

Les normes et les lignes directrices écrites et conçues par l'Ordre ont pour objet d'aider les Membres inscrits à exercer la profession de façon sûre, éthique et efficace. Elles sont généralement rédigées par des Membres inscrits de la profession et mises en ligne dans le site web de l'Ordre. Une fois créées, les normes écrites sont adaptées au fil des ans, à mesure que la profession évolue et que l'Ordre acquiert de l'expérience en matière de faute professionnelle ou d'incompétence. Généralement, on les élabore pour aider les Membres inscrits à s'adapter à l'évolution dans certains domaines de la pratique.

En définitive, pour déterminer si un Membre inscrit a négligé de se conformer à une norme d'exercice (qu'elle soit écrite ou non écrite), on doit se demander ce qu'un praticien avisé et prudent aurait fait dans des circonstances similaires, selon le jugement d'un groupe de pairs. Lors d'une audience disciplinaire, cette décision est prise par un groupe de Membres issus du Comité de discipline, souvent après avoir entendu des témoignages d'experts sur la question.

Scénario d'interruption des services professionnels

Donna, une homéopathe, veut cesser de traiter un patient parce que celui-ci ne fait plus ses paiements. Elle lit un article dans le bulletin de l'Ordre selon lequel un homéopathe devrait accorder au patient un préavis raisonnable avant d'interrompre la relation thérapeutique, afin de permettre à ce dernier de se trouver un nouvel homéopathe. Donna ne suit pas ce conseil et cesse de rencontrer le patient.

Ce dernier éprouve une importante détresse après la cessation des soins et doit s'absenter 10 jours de son travail avant de pouvoir se trouver un autre homéopathe. Il formule alors une plainte à l'Ordre professionnel. Après avoir examiné la plainte, l'Ordre exige que Donna comparaisse devant un comité de l'Ordre pour recevoir un avertissement verbal.

On prévient Donna qu'elle aurait dû dire clairement au début de la relation que le non-paiement des services entraînerait l'interruption de la prestation. On lui rappelle qu'à l'avenir, dans des circonstances similaires, en plus de donner un avis préalable adéquat, elle devra aider le patient à trouver des services de remplacement, par exemple en l'orientant vers d'autres services et en lui rappelant qu'en cas d'urgence, il peut s'adresser au service d'urgence. Le fait qu'un homéopathe n'ait pas été payé par un patient ne le décharge pas de son devoir envers ce dernier, qui a grandement besoin de soins.

III. Faute professionnelle

La faute professionnelle désigne une conduite qui ne respecte pas les attentes minimales à l'égard d'un professionnel. Les dispositions qui régissent la faute professionnelle sont contenues dans les lois constitutives ou dans les règlements et s'appliquent à tous les Membres inscrits au tableau de l'Ordre. On trouvera plus de détails dans la section 3 : *Les lois*, débutant à la page 49. Comme nous le soulignons précédemment, les publications de l'Ordre peuvent aider les Membres inscrits à déterminer les façons d'éviter de commettre une faute professionnelle.

La faute professionnelle peut donner lieu à des procédures disciplinaires qui pourraient entraîner une amende, une suspension ou même la révocation du certificat du Membre inscrit.

Scénario consistant à permettre une conduite illégale

Mike est un homéopathe, Membre inscrit au tableau de l'Ordre et fut partenaire avec son père dans un cabinet conjoint. Or, le père de Mike n'est plus inscrit auprès de l'Ordre. Il n'est plus partenaire du cabinet, mais il lui arrive de se présenter au bureau de Mike pour traiter ses anciens patients de longue date. Mike est au courant que son père fixe ces rendez-vous. Une patiente porte plainte à l'Ordre après que son assureur eut refusé de rembourser les services du père de Mike, parce que celui-ci n'est pas inscrit à l'Ordre. Mike risque-t-il des mesures disciplinaires en raison de la conduite de son père?

La réponse est oui. C'est en effet une faute professionnelle que de permettre à une personne de se présenter comme ayant la compétence d'exercer la profession sans être inscrite. Mike a cautionné la conduite qui est survenue dans son bureau et, en tant que praticien inscrit, il a conféré une crédibilité et un statut au comportement illégal de son père. Mike s'expose à comparaître devant le comité de discipline.

IV. Incompétence

Un homéopathe peut être jugé incompétent s'il fait preuve d'un sérieux manque de connaissances, d'habiletés ou de jugement lorsqu'il doit évaluer ou traiter un patient. Si l'Ordre soupçonne un cas d'incompétence chez un Membre inscrit, il peut enquêter et, dans les cas graves, le tout peut donner lieu à une audience devant le comité de discipline. Si le Comité de discipline juge qu'un homéopathe est incompétent, il peut imposer des restrictions à son certificat de Membre inscrit, par exemple en lui interdisant de traiter des enfants. Par ailleurs, le Comité de discipline peut choisir de plutôt suspendre ou révoquer carrément le certificat du Praticien.

Dans toutes les enquêtes sur des cas d'incompétence, l'Ordre examine généralement les dossiers du Membre inscrit et discute directement avec ce dernier. Il interroge aussi le patient (ou les patients) en cause, et demande à un autre homéopathe d'évaluer si, selon lui, la conduite observée témoigne d'une incompétence. Les comités enquêteurs et/ou les comités de délibération (c.-à-d. le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports (CEPR) ou le Comité de discipline) feront intervenir des homéopathes, qui aideront à déterminer la différence entre les bonnes et les mauvaises pratiques.

Scénario d'incompétence

Rachel, une homéopathe, n'évalue pas ses patients. Elle se contente de leur demander ce qui ne va pas, puis elle offre ensuite à tous un même type de remède. Une patiente, du nom de Paula, se présenta avec un problème grave, qui aurait très probablement pu être diagnostiqué grâce à une évaluation adéquate. Rachel ne l'a pas détecté. L'état de Paula s'est aggravé, mais Rachel ne l'a toujours pas détecté. Au bout de trois mois, Paula s'est retrouvée à l'urgence de l'hôpital, où on l'a rapidement diagnostiquée et traitée convenablement. Paula porta plainte à l'Ordre au sujet de l'incompétence de Rachel.

Le CEPR examina les dossiers de Rachel et entendit les explications de celle-ci. Le comité achemina le cas devant le comité de discipline, qui reconnut que Rachel avait fait preuve d'un manque de connaissances, de compétences et de jugement. Il ordonna que Rachel poursuive des études et une formation.

V. Inaptitude

Un homéopathe est dit inapte lorsqu'un problème de santé l'empêche d'exercer en toute sécurité. En règle générale, il s'agit d'un problème de santé qui empêche la personne homéopathe de réfléchir clairement. Souvent, l'inaptitude est liée à une toxicomanie ou à une maladie (mentale ou physique) qui fausse le jugement professionnel du Membre inscrit; par exemple, un homéopathe alcoolique ou toxicomane qui prodigue des soins aux patients tandis que ses facultés sont affaiblies.

En vertu de la loi, les homéopathes inaptes ne sont pas traités comme s'ils avaient commis une faute professionnelle ou avaient fait montre d'incompétence. L'enquête examine l'état de santé du Membre inscrit et le traitement qu'il ou elle reçoit ou dont il ou elle aurait besoin. L'Ordre peut exiger que l'homéopathe soit examiné par un spécialiste. Si la préoccupation est justifiée, le Membre inscrit est dirigé vers le Comité d'aptitude professionnelle, qui l'entendra. Ce dernier peut ordonner au Membre inscrit de subir un traitement ou de se soumettre à un suivi médical, ou il peut aussi restreindre sa pratique de l'homéopathie. Dans les cas extrêmes (p. ex., le Membre inscrit continue de traiter ses patients tandis que ses facultés sont affaiblies), le Comité d'aptitude professionnelle peut suspendre ou révoquer le certificat d'inscription du praticien afin de protéger le public.

Scénario d'inaptitude

Roger, un homéopathe, consomme beaucoup plus d'alcool ces derniers mois. Un jour, Roger rentre au bureau après le dîner en état d'ébriété. Paul, un patient, remarque que Roger sent l'alcool et qu'il titube dans le bureau. Paul fait une autre observation : Roger a oublié ce que Paul lui a confié au cours des récentes séances et a formulé certains commentaires décousus et inconvenants. Paul rapporte la situation à l'Ordre.

D'emblée, Roger nie l'existence d'un problème, mais lors de son enquête, l'Ordre découvre que certains de ses collègues ont observé un sérieux changement de comportement chez celui-ci au cours des derniers mois. L'Ordre a également appris que Roger est accusé de conduite avec facultés affaiblies. L'Ordre dirige Roger vers un spécialiste de la santé, qui diagnostique un sérieux trouble de toxicomanie.

La question est confiée au Comité d'aptitude professionnelle. Roger et l'Ordre conviennent d'une ordonnance exigeant que Roger cesse de boire, qu'il assiste à des rencontres d'Alcooliques anonymes et qu'il rencontre régulièrement un conseiller en toxicomanie. L'Ordre désigne aussi un collègue pour qu'il surveille Roger au travail et qu'il fasse régulièrement des comptes rendus à l'Ordre.

Exemple de question

Dans lequel des contextes suivants la phrase « Les homéopathes sont sensibles au bagage culturel et à la dignité de leurs patients » est-elle le plus susceptible d'apparaître?

1. La définition de l'inaptitude
2. La définition de l'incompétence
3. La définition de la faute professionnelle
4. Les normes d'exercice de la profession publiées par l'Ordre.
5. Le Code de déontologie ou la Norme sur les principes d'éthique professionnelle.

La meilleure réponse est 5. La sensibilisation est un idéal vers lequel les Membres inscrits doivent toujours tendre.

La réponse 1 n'est pas la meilleure, car l'inaptitude concerne l'état de santé du Membre inscrit. Un comportement gravement insensible peut parfois accompagner certaines maladies (p. ex., la toxicomanie), mais c'est la maladie qui doit être d'abord traitée.

La réponse 2 n'est pas la meilleure, car l'incompétence concerne le degré de connaissances, de compétences ou de jugement du Membre inscrit.

La réponse 3 n'est pas la meilleure, car la faute professionnelle concerne la conduite minimale permettant d'éviter les mesures disciplinaires.

La réponse 4 n'est pas la meilleure, car les normes d'exercice de la profession concernent les façons d'exercer en sécurité, efficacement et professionnellement.

Section 2 : Relations patient-praticien

A. Présentation

Une bonne communication est essentielle à l'établissement et au maintien de bonnes relations avec les patients. Il importe aussi de maintenir une bonne communication avec l'Ordre et avec les autres praticiens. Bon nombre des plaintes portées contre les Membres inscrits pourraient être évitées grâce à une bonne communication avec les patients, le personnel et les collègues.

La bonne communication suppose, en premier lieu, l'écoute des autres. Il importe de bien comprendre les souhaits d'une personne, ses attentes et ses valeurs avant d'entreprendre quelque soin que ce soit. Il importe également de poser des questions pour éclaircir et étoffer ce que dit le patient ou le collègue. L'écoute active contribue à garantir que les deux parties se comprennent bien. L'écoute active aide l'homéopathe à consigner les paroles et les indices non verbaux du patient. Contrairement à l'écoute passive, cette technique permet à l'homéopathe de confirmer ce qu'il ou elle a entendu, puisqu'il ou elle reformule ou paraphrase dans le but d'optimiser la prise en charge du cas. Pour pratiquer cette forme de communication, la personne qui écoute doit faire preuve de compassion, d'engagement et d'objectivité.

Pour assurer une bonne communication, il faut aussi s'assurer que l'autre personne sait ce que vous allez faire, pour quelles raisons et ce qui risque d'arriver. Il s'agit là de la notion de consentement éclairé dont il sera question ci-dessous.

B. Consentement éclairé

Les patients ont le droit d'avoir le dernier mot en ce qui concerne leurs soins de santé. Les Membres inscrits n'ont pas le droit d'évaluer ou de soigner un patient contre son gré. C'est ce qu'on désigne par le terme *consentement*. Un Membre inscrit qui effectue une intervention sans en avoir obtenu le consentement du patient s'expose à des poursuites au criminel (p. ex., pour agression), au civil (p. ex., pour dommages subis) ou à des conséquences professionnelles (p. ex., des mesures disciplinaires imposées par l'Ordre).

Les règles qui régissent l'obtention du consentement éclairé sont contenues dans la *Loi sur le consentement aux soins de santé (LCSS)*. Tous les Membres inscrits devraient bien connaître cette législation, bien que nous en présentions ici les principes essentiels. Il existe de nombreuses ressources, y compris des livres, des articles, des sites web et la section 3 du présent manuel, *Les lois*, qui permettent aux homéopathes d'en savoir plus au sujet du consentement éclairé, et notamment en ce qui concerne les exigences inscrites dans la *LCSS*. L'Ordre pourrait rédiger d'autres documents sur le sujet à l'intention des Membres inscrits et les afficher sur le site web.

I. Consentement

Pour être valable, le consentement du patient doit :

porter sur l'évaluation ou les soins Un homéopathe ne peut pas recevoir un consentement pour une fin donnée (p. ex., pour recueillir l'historique de santé du patient à des fins de soins personnels), puis utiliser ce consentement à une autre fin (p. ex., pour effectuer un examen physique du patient). Le consentement du patient doit servir aux fins convenues. Pour inclure l'examen physique, l'homéopathe devrait obtenir le consentement du patient et lui demander la permission d'y procéder en plus de recueillir l'historique du cas. L'homéopathe doit posséder la formation lui permettant d'effectuer ce travail et s'assurer qu'il l'effectue dans le cadre du champ d'application de l'homéopathie. Les homéopathes ne sont pas assujettis à des actes autorisés (voir la Norme de pratique professionnelle n° 15 du Champ d'application).

être précis Un homéopathe ne peut pas demander un consentement général ou vague. Il faut expliquer la nature de l'évaluation ou des soins proposés. Autrement dit, le Membre inscrit peut devoir obtenir le consentement du patient à plusieurs reprises, à mesure que des modifications dans la nature des soins deviennent souhaitables. Cela veut aussi dire que le Membre inscrit ne peut pas rechercher un consentement général, qui couvrirait toute intervention dès la première rencontre avec le patient. L'homéopathe devra donc obtenir le consentement du patient chaque fois qu'il administre un remède.

être éclairé	Il faut que le patient comprenne bien ce à quoi il consent. Le Membre inscrit doit fournir des renseignements au patient avant de lui demander son consentement; il doit aussi répondre convenablement aux demandes de renseignements supplémentaires de la part du patient. (Pour en savoir plus, reportez-vous ci-dessous à la section 2 II : <i>La notion de consentement éclairé.</i>)
être volontaire	L'homéopathe ne peut pas forcer le patient à consentir à une intervention. Cet aspect est particulièrement important dans le cas de patients plus jeunes ou âgés, qui sont facilement influençables par les membres de leur famille ou de leur entourage. C'est aussi le cas lorsque l'évaluation ou les soins comportent des répercussions financières pour le patient (p. ex., ce dernier perd son emploi ou des avantages financiers s'il refuse son consentement). Le Membre inscrit doit informer le patient que le consentement relève de son choix.
être exempt de tromperie ou d'éléments frauduleux	L'homéopathe doit s'abstenir de faire de fausses déclarations au sujet de l'évaluation ou des soins, p. ex., dire au patient que des soins donnés vont le <i>guérir</i> quand, en fait, les résultats sont incertains. Le consentement obtenu au moyen de tromperie ou d'éléments frauduleux, tel qu'illustré dans cet exemple, ne serait pas considéré comme étant un consentement véritable. Les patients doivent recevoir de l'information exacte et factuelle, de même que des opinions fondées sur la vérité et des faits.

II. La notion de consentement éclairé

Pour qu'un consentement soit considéré comme étant *éclairé*, il faut que le patient comprenne ce à quoi il ou elle consent. En règle générale, les renseignements suivants devraient être fournis au patient dont on veut obtenir le consentement :

La nature de l'évaluation ou des soins	Le patient doit avoir une compréhension raisonnable de ce que l'homéopathe se propose de faire. Par exemple, avant d'entreprendre les soins, il faut que l'homéopathe explique pourquoi il ou elle pose des questions personnelles et pourquoi le patient devrait y répondre avec franchise.
Qui effectuera l'évaluation ou prodiguera les soins?	L'homéopathe interviendra-t-il lui-même ou confiera-t-il cette tâche à un assistant ou à un collègue? Dans ce dernier cas, cette autre personne est-elle inscrite à l'Ordre, à un autre ordre professionnel ou pratique-t-elle sans être inscrite?
Les raisons de l'évaluation ou du remède	L'homéopathe doit expliquer pourquoi il propose le remède. (Par exemple, je vous donne ce remède pour vous soulager de vos problèmes de santé, comme vos maux de gorge, vos maux d'oreilles, etc.). Quels sont les effets bénéfiques escomptés? (Par exemple, il se peut que vos symptômes ou que votre état de santé s'améliore). En quoi l'intervention est-elle compatible avec les objectifs globaux du traitement? (P. ex. amélioration de l'état de santé quant au problème aigu ou chronique.) Quelle est la probabilité que se réalisent les effets bénéfiques escomptés? (P. ex. nous saurons dans quelques jours, semaines ou mois si le remède parvient à vous soulager. Nous le saurons, car les symptômes pourraient diminuer ou disparaître complètement.)
Nom du remède, posologie et méthode d'administration	L'homéopathe doit divulguer au patient le nom du remède, son taux de dilution, la dose, la fréquence et la méthode d'administration (p. ex. je vous administre de la belladone à 30C de dilution sous forme liquide; voici comment vous devez la prendre et les précautions qui s'imposent.), ainsi qu'un mode d'emploi clair et précis.
Risques et effets secondaires concrets	L'homéopathe doit expliquer tout risque ou effet secondaire <i>concret</i> . Le risque ou l'effet secondaire est concret si une personne raisonnable souhaitait en être prévenue. Par exemple, si des effets secondaires sont très probables (que ce soit de l'inconfort physique, mental ou émotif ou une aggravation des symptômes, le retour d'anciens symptômes, l'apparition de symptômes révélateurs, etc.), il faut en prévenir le patient.

Autres possibilités	S'il existe des solutions de rechange raisonnables à l'intervention, il faut le dire au patient. Même si l'homéopathe ne recommande pas une solution de rechange donnée (p. ex., parce qu'elle est plus agressive ou comporte un risque plus élevé), il doit la décrire et dire au patient pourquoi il ne la préconise pas. En outre, même s'il n'offre pas l'autre intervention possible (p. ex., si elle est offerte par un autre type de professionnel, comme un médecin), l'homéopathe doit en informer le patient, s'il s'agit d'une solution raisonnable. (P. ex. cette infection pourrait être traitée par un médecin au moyen d'antibiotiques; voici les avantages et les désavantages que cela comporte. Les remèdes homéopathiques ont servi à traiter ce genre d'infection sans le risque d'effets secondaires des drogues médicales.)
Les conséquences vraisemblables de ne pas prendre le remède	L'une des possibilités qui s'offrent au patient consiste à ne rien faire. L'homéopathe doit expliquer au patient quelles pourraient être les conséquences d'ainsi choisir de ne rien faire. Si la suite des choses n'est pas clairement définie, l'homéopathe doit le dire et citer quelques scénarios résultants, si possible.
Les préoccupations particulières du patient	Si certains aspects de l'intervention risquent de susciter un intérêt ou un souci particulier chez le patient, il faudra l'en informer. (P. ex. la nature du remède, sa composition, son effet secondaire peuvent venir en contradiction avec les croyances personnelles du patient.) Pour ce faire, l'homéopathe doit être raisonnablement au courant et à l'écoute des préoccupations ou des intérêts particuliers du patient, comme des valeurs ou des croyances enracinées ou même certaines considérations personnelles. Par exemple, un patient qui professe une religion donnée doit être informé si un aspect de l'intervention risque d'aller à l'encontre de ses croyances.

III. Les façons de recueillir le consentement éclairé

L'homéopathe dispose de trois façons différentes de recueillir le consentement. Chacune comporte des avantages et des inconvénients.

Le consentement écrit	Un patient peut donner son consentement en signant un document écrit stipulant qu'il accepte l'intervention. Le consentement écrit fournit la preuve que le patient a consenti. L'un de ses inconvénients tient au fait que certains Membres inscrits peuvent confondre signature et
------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

consentement. Par exemple, si un patient signe un formulaire sans bien comprendre la nature, les risques et les solutions de rechange associés à une intervention, on ne peut pas dire qu'il a donné un consentement éclairé. Le recours aux documents de consentement écrit peut nuire à un dialogue ouvert entre le patient et l'homéopathe, ce qui nuit à son tour à la capacité de l'homéopathe de jauger si le patient comprend bien l'information et s'il donne un consentement éclairé.

Le consentement verbal Un patient peut donner son consentement en le formulant verbalement. Le consentement verbal fournit à l'homéopathe et au patient la meilleure occasion de discuter de l'information et de s'assurer que le patient comprend vraiment ce qu'il en est. Le fait d'inscrire un résumé de la discussion au dossier du patient peut constituer une preuve utile, s'il devait y avoir une plainte ultérieure.

Le consentement implicite Un patient peut donner son consentement en posant des gestes. Par exemple, dans le Scénario de consentement n° 1 (ci-dessous), la patiente, Emma, se contente de hocher de la tête pour indiquer qu'elle consent. Dans cet exemple, le geste est considéré comme étant un consentement implicite et Ava, l'homéopathe, peut aller de l'avant. Le principal inconvénient du consentement implicite tient au fait que l'homéopathe n'a pas la possibilité de vérifier auprès du patient si ce dernier comprend vraiment ce à quoi il consent.

Scénario de consentement n° 1

Ava est homéopathe et rencontre une nouvelle patiente, du nom d'Emma. Emma se dit préoccupée parce qu'elle se sent stressée et fatiguée. Ava lui dit : « Je voudrais en savoir plus sur vos antécédents personnels, familiaux et médicaux. Bien des facteurs pourraient être à l'origine de votre sentiment de fatigue et de stress, et cette information m'aidera à comprendre ce que vous vivez. Si certaines de mes questions vous rendent mal à l'aise, veuillez m'en faire part. D'accord? » Emma acquiesce d'un signe de la tête.

Ava peut supposer qu'elle a obtenu un consentement implicite l'autorisant à poursuivre, mais elle doit rester sensible à tout changement observable dans le langage corporel d'Emma. Il serait prudent de la part d'Ava de confirmer le consentement à intervalles appropriés durant la séance, surtout si le langage corporel d'Emma se modifie.

IV. Le consentement dans les cas d'inaptitude du patient

Un patient est inapte à donner son consentement s'il ou elle ne comprend pas l'information mise à sa disposition, ou s'il ou elle ne peut pas évaluer les conséquences raisonnablement prévisibles de sa décision.

Un homéopathe peut supposer que le patient est apte et qu'il n'a pas besoin de mener une évaluation d'aptitude, à moins qu'il y ait des signes évidents que le patient est inapte. L'homéopathe peut évaluer l'aptitude du patient en discutant avec ce dernier de l'intervention proposée et en déterminant si le patient comprend bien l'information et en évalue les conséquences.

V. Mandataire spécial

Dans les cas où le patient est jugé inapte, il faut désigner un mandataire spécial. Sauf en cas d'urgence, l'homéopathe doit obtenir le consentement du mandataire spécial avant d'intervenir. En vertu de la *Loi sur le consentement aux soins de santé (LCSS)*, le mandataire doit répondre aux exigences suivantes. Il ou elle doit :

- être âgé d'au moins 16 ans. La Loi prévoit cependant une exception à cette règle lorsque le mandataire est le parent du patient, par exemple, une mère âgée de 15 ans peut servir de mandataire spécial pour les soins à prodiguer à son enfant;
- être apte. Autrement dit, le mandataire doit lui-même ou elle-même comprendre l'information et être capable d'apprécier les conséquences de la décision;
- être capable d'intervenir (c.-à-d. être disponible) et disposé à assumer la responsabilité de donner ou de refuser son consentement;
- ne pas être l'objet, en vertu d'une ordonnance de la cour ou d'un accord de séparation, d'une interdiction de servir de mandataire spécial pour le patient;
- il ne doit pas y avoir de mandataire de rang supérieur désireux de prendre la décision. (Reportez-vous à *Priorités de rang des mandataires spéciaux*, à la page suivante.)

Si l'homéopathe conclut que le patient est inapte à donner son consentement à une intervention, il doit en aviser le patient. L'homéopathe doit aussi discuter avec le patient du choix du mandataire spécial et devrait inclure le patient dans les discussions au sujet des soins (p. ex., les plans ou les objectifs, les options et le progrès) le plus possible. Évidemment, dans certaines circonstances, il sera impossible de faire participer un patient inapte aux discussions (p. ex., si ces discussions risquent de troubler le patient ou si ce dernier est inconscient).

La *LCSS* établit également les principes sur lesquels le mandataire spécial doit fonder ses décisions, à savoir :

- Il doit agir conformément aux dernières volontés connues qu'a exprimées le patient alors qu'il était encore apte. Par exemple, si un patient en phase terminale d'une maladie a dit ce qui suit alors qu'il était encore lucide : « Je ne veux pas être hospitalisé, je veux mourir à la maison », alors le mandataire doit se conformer à ces demandes, dans la mesure où cela est possible.
- Si le mandataire n'est pas au courant des dernières volontés exprimées par le patient alors qu'il était encore apte, ou si les dernières volontés connues sont irréalisables, alors le mandataire doit agir dans l'intérêt véritable du patient. À titre d'exemple, si des soins proposés sont simples et sans douleur, qu'ils auraient pour effet de rendre le patient moins souffrant dans son éprouvante

maladie, tout en ne comportant que très peu de risque d'effet néfaste, alors le mandataire devrait normalement y consentir.

Dans les cas où il est clair que le mandataire spécial ne suit pas les principes énoncés ci-dessus, il convient que l'homéopathe aborde la question avec lui ou avec elle. Si le mandataire spécial ne se conforme toujours pas aux principes et prend des décisions qui, selon l'homéopathe, causeront préjudice au patient, alors l'homéopathe devrait communiquer avec le Bureau du Tuteur et curateur public. Les coordonnées du Tuteur et curateur public de l'Ontario se trouvent dans Internet.

Priorités de rang des mandataires spéciaux

Le classement du mandataire spécial s'établit selon les rangs suivants (du plus haut au plus bas) :

1. un tuteur par nomination judiciaire;
2. une personne nommée procureur au soin de la personne. Le patient aurait alors signé un document désignant le mandataire pour intervenir en son nom en matière de soins de santé, en cas d'inaptitude du patient;
3. une personne autorisée par la Commission du consentement et de la capacité à prendre une décision concernant la santé dans un cas précis;
4. le conjoint ou partenaire du patient. Le partenaire peut être une personne de même sexe. Il peut également s'agir d'un partenaire non sexuel (p. ex., deux sœurs âgées qui vivent ensemble);
5. l'enfant du patient ou un proche parent ou la société d'aide à l'enfance ayant obtenu la tutelle du patient;
6. un parent du patient qui n'a pas la garde de ce dernier;
7. un frère ou une sœur du patient;
8. toute autre personne ayant un lien de parenté;
9. le Tuteur et curateur public, s'il n'y a personne d'autre.

Dans les cas où il y a deux mandataires spéciaux de même rang (p. ex., deux sœurs du patient) et qu'ils ne parviennent pas à s'entendre, c'est le Tuteur et curateur public qui peut alors prendre la décision.

Scénario de consentement n° 2

Olivia, une homéopathe, propose une intervention à sa patiente, Emma. Cette dernière ne comprend pas du tout la nature de l'intervention proposée et en est manifestement incapable. Olivia sait qu'Emma a désigné son amie, Pat, à titre de procureure au soin de la personne. Toutefois, Pat est actuellement en voyage à l'étranger. Il est impossible de la joindre et elle ne peut donc pas prendre la décision.

Olivia communique alors avec la mère âgée d'Emma, qui est elle-même fragile et ne se sent pas capable (ni désireuse) d'intervenir en tant que mandataire spéciale. La sœur d'Emma est capable et désireuse de prendre la décision, et elle semble bien comprendre l'information et ses conséquences pour Emma. Elle est donc en mesure de donner le consentement, même si elle n'est pas la mandataire de rang supérieur.

Scénario de consentement n° 3

David, un homéopathe, propose des soins de soutien à sa patiente, Sara. Sara ne comprend pas du tout la nature de l'intervention proposée et en est manifestement incapable. David sait que Sara a désigné son amie, Reena, à titre de procureure au soin de la personne. À la mort de Sara, Reena héritera d'une somme considérable que possède Sara. On s'attend à ce que Sara décède d'ici quelques mois. L'intervention proposée est simple, sans douleur et comporte peu de risque de préjudice. Cela procurerait plus de confort à Sara, qui est aux prises avec une maladie difficile.

David est convaincu que Reena ne consent pas à l'intervention proposée afin de toucher plus rapidement son héritage. Les membres de la famille de Sara sont très bouleversés, car ils veulent que celle-ci reçoive les soins. David leur suggère de communiquer avec le Bureau du Tuteur et curateur public.

VI. Situations d'urgence

En situation d'urgence, on peut déroger à l'exigence d'obtenir le consentement éclairé. Il y a deux types de situations d'urgence :

- Lorsque le patient est inapte et que le fait de retarder son traitement lui causerait de la souffrance ou un grave préjudice corporel.
- Lorsque subsiste un obstacle à la communication (p. ex., langue, handicap) en dépit des efforts déployés pour le surmonter et que le report du traitement causerait de la souffrance ou un grave préjudice corporel au patient.

Dans l'un ou l'autre de ces cas, l'homéopathe doit tenter d'obtenir le consentement dès que possible, même si c'est après coup, soit en trouvant un mandataire spécial (comme dans le premier exemple – Scénario de consentement n° 2), soit en trouvant un moyen de communiquer avec le patient (comme dans le second exemple – Scénario de consentement n° 3).

Scénario de consentement n°4

Sara, une homéopathe, rencontre sa patiente Paula au bureau. Soudain, Paula s'effondre sous l'effet d'une apparente crise cardiaque. Il y a un défibrillateur dans une pièce qui se trouve près du bureau de Sara. Elle l'utilise sans tenter d'obtenir de consentement de la part d'un mandataire spécial. Dans de telles circonstances, Sara a eu raison d'intervenir sans consentement.

À l'autre bout de la ville, Sherif, un homéopathe, rencontre dans son bureau sa patiente, Emily. Celle-ci est atteinte d'un cancer en phase terminale et a inscrit sur une carte rangée dans son portefeuille qu'elle refuse toute intervention de réanimation si elle devait être victime d'un accident vasculaire cérébral. Emily l'a d'ailleurs mentionné à Sherif. Soudain, Emily s'effondre sous l'effet d'une apparente crise cardiaque. Sherif a, lui aussi, accès à un défibrillateur, mais il ne peut pas intervenir sans consentement dans ces circonstances, car il sait qu'Emily refuse toute intervention en pareille situation.

Exemple de question

Le fait d'obtenir un consentement général (une sorte de « carte blanche ») par écrit de la part du patient lors de son arrivée au bureau n'est généralement pas une bonne idée, car :

1. le patient ne sait pas s'il aura besoin qu'on le reconduise à la maison après la séance.
2. le patient n'a pas encore accordé sa confiance à l'homéopathe.
3. le patient ne sait pas ce à quoi il consent.
4. le patient ignore quelle sera la durée de la séance.

La meilleure réponse est 3. Pour qu'il y ait consentement éclairé, il faut que le patient comprenne bien la nature, les risques et les effets secondaires de l'intervention précise que lui propose l'homéopathe. Il est impossible que le patient connaisse tout cela à son arrivée au bureau.

La réponse 1 n'est pas la meilleure, car elle concerne un aspect secondaire et néglige la question principale.

La réponse 2 n'est pas la meilleure, car le fait d'avoir confiance en l'homéopathe ne constitue pas un consentement éclairé. Un patient peut faire confiance à l'homéopathe, et cela peut le motiver à donner son consentement, mais il doit néanmoins savoir ce à quoi il consent.

La réponse 4 n'est pas la meilleure, car elle concerne un aspect secondaire et néglige la question principale.

Exemple de question

Parmi les personnes suivantes, laquelle est le mandataire spécial de rang supérieur (à supposer qu'elles soient toutes capables et désireuses de donner le consentement) :

1. Une personne nommée procureur au soin de la personne pour le patient.
2. Le concubin du patient.
3. La mère du patient.
4. Le fils du patient.

La meilleure réponse est 1. Seul un tuteur par nomination judiciaire est de rang supérieur au procureur au soin de la personne.

La réponse 2 n'est pas la meilleure, car l'époux ou le partenaire du patient est un mandataire de rang inférieur. De plus, il n'est pas clairement établi que le concubin est un conjoint. En vertu de la Loi sur le consentement aux soins de santé, pour être considérés comme étant des conjoints de fait, les membres du couple doivent vivre ensemble depuis au moins une année, avoir eu ensemble un enfant ou avoir rédigé un accord de cohabitation.

Les réponses 3 et 4 ne sont pas les meilleures, car il s'agit de mandataires de rang inférieur aussi bien au procureur au soin de la personne qu'au conjoint du patient. De plus, la mère et le fils du patient sont de même rang, et ils devraient alors donner le même consentement ou déterminer entre eux qui le donnera.

C. Limites professionnelles

Les Membres inscrits doivent faire preuve de prudence et se comporter comme des fournisseurs de soins de santé, et non comme des amis, auprès des patients. Maintenir une saine distanciation et des limites professionnelles est une responsabilité qui incombe à l'homéopathe, et non pas au patient.

Le fait d'entretenir des relations trop personnelles ou familiales avec une patiente ou un patient peut créer un malaise chez ce dernier ou provoquer de la confusion en brouillant la distinction entre la relation professionnelle et une relation personnelle. Le fait de respecter les limites professionnelles facilite la prestation des services professionnels par l'homéopathe. Par exemple, l'homéopathe peut trouver plus facile d'adopter une approche franche et directe au sujet des problèmes du patient ou être mieux en mesure de poser des questions difficiles au patient lorsqu'une certaine distanciation professionnelle est maintenue.

Dans cette section, nous décrivons des situations dans lesquelles les Membres inscrits devraient faire preuve de prudence et s'efforcer de maintenir une distanciation professionnelle adéquate.

I. Le dévoilement de soi

Les homéopathes doivent être prudents lorsqu'ils communiquent des renseignements personnels aux patients. En effet, il faut que la divulgation de données personnelles comporte un bénéfice thérapeutique, et ce partage doit se faire de manière professionnelle. Lorsqu'un Membre inscrit partage des renseignements personnels au sujet de sa vie privée dans un contexte non thérapeutique, il peut en résulter de la confusion ou un malaise chez le patient.

Le dévoilement de soi non thérapeutique peut donner à penser que la relation professionnelle répond à un besoin personnel de l'homéopathe plutôt que de servir l'intérêt véritable du patient. Le dévoilement de soi non thérapeutique peut nuire à la relation thérapeutique ou pire, être préjudiciable au patient. Par exemple, ce type de dévoilement de soi peut faire en sorte que l'homéopathe devienne dépendant du patient pour combler ses besoins affectifs; ou encore, le patient peut percevoir que l'homéopathe souhaite ainsi une relation qui ne se limiterait pas au cadre professionnel.

II. Donner ou recevoir des présents

La pratique qui consiste à donner ou à recevoir des présents peut s'avérer nuisible à la relation professionnelle. Certes, il peut être acceptable qu'un patient achète un petit présent pour le congé des Fêtes ou pour souligner la fin des soins. Toutefois, tout ce qui irait au-delà de petits présents pourrait indiquer que la relation prend un tour personnel.

De plus, l'homéopathe se doit d'être sensible à la culture du patient. Ainsi, dans certaines cultures, le fait de refuser un présent est perçu comme une grave insulte. Cependant, s'il s'agit d'un gros présent, il se peut que le patient soit en train de développer une relation personnelle à l'égard de l'homéopathe, et il se peut même qu'il s'attende à recevoir quelque chose en retour. L'homéopathe doit faire preuve de discernement lorsqu'il s'agit d'accepter des présents.

Dans le même ordre d'idées, les dons de présents de la part de l'homéopathe, même s'il s'agit de modestes cadeaux, peuvent provoquer de la confusion chez le patient. Bien que de nombreux patients pourraient trouver que l'envoi d'une carte des Fêtes de la part d'un homéopathe soit un beau geste, certains pourraient se sentir obligés de rendre cette politesse, tandis que d'autres ayant des bagages culturels différents pourraient ne pas connaître cette tradition ou ignorer de quelle façon y répondre.

Scénario de don de présent

Joan est homéopathe et elle traite une patiente de culture méditerranéenne, qui lui apporte de la nourriture à chacune des rencontres. Joan la remercie, tout en essayant de lui indiquer qu'elle n'a pas d'attente en ce sens. Lors d'une séance, Joan mentionne en passant sa propre recette de pizza maison. La patiente insiste alors pour que Joan se rende chez elle pour l'Action de grâces et qu'elle apporte avec elle de sa pizza maison. Joan décline poliment l'invitation, se contentant de lui remettre la version écrite de sa recette. Dans les semaines qui suivirent cet échange, la patiente cessa d'apporter de la nourriture, devint plus distante et commença à s'absenter de ses rendez-vous.

Dans ce scénario, Joan n'a rien fait de mal, mais cela illustre bien la confusion qui peut survenir lorsque les limites entre le patient et l'homéopathe deviennent plus floues.

III. Les relations duelles

On parle de relation duelle lorsque le patient a établi un lien supplémentaire avec l'homéopathe en dehors de la relation thérapeutique (p. ex., si le patient est également l'entraîneur de l'équipe de hockey du fils de l'homéopathe). Dans toute relation duelle, il peut arriver que le lien extérieur vienne brouiller la relation professionnelle.

Il est donc souhaitable d'éviter les relations duelles. Lorsque l'autre relation empiète sur la relation professionnelle (p. ex., dans le cas d'un proche parent, d'un ami de longue date), il sera préférable de diriger le patient vers un autre homéopathe. Si cela s'avère impossible (p. ex., dans une petite localité où le nombre d'homéopathes est limité), il est essentiel de mettre en place des mesures de précaution, notamment en discutant de la relation duelle avec le patient, en convenant avec ce dernier de préserver le caractère officiel des séances et de ne jamais parler des soins en dehors du bureau.

Scénario de relations duelles

Le fils de David joue au hockey dans une ligue locale pour les jeunes enfants. Au début de la saison, David, qui est homéopathe, remarque que l'un des autres parents est un de ses nouveaux patients. Il n'en fait pas de cas, mais à mesure que progresse la saison, le patient devient l'entraîneur de l'équipe de hockey. David remarque alors que son fils passe plus de temps sur le banc que d'habitude. Il tente de discuter avec l'entraîneur, mais il se sent mal à l'aise de la réponse reçue. La séance suivante se déroule dans une ambiance tendue, et il semble que le lien soit rompu.

Avec l'accord du patient, David l'oriente vers un autre homéopathe. Bien que l'entraîneur ne soit plus son patient, durant les matches de hockey, David a encore l'impression que son fils est traité différemment des autres joueurs.

Cet exemple a pour but de souligner les difficultés qui surgissent lorsqu'on se laisse entraîner dans une relation duelle et à quel point cela peut devenir problématique de tenter de s'en extraire et de rétablir des relations normales.

IV. Ignorance des usages établis

Le fait d'ignorer une coutume ou une pratique commerciale normale peut embrouiller la relation professionnelle. Par exemple, les séances se déroulent habituellement à la clinique, durant les heures normales d'ouverture. Si un homéopathe devait ignorer cet usage établi et tenir une séance dans un

restaurant, par exemple, il pourrait en résulter de la confusion. Le patient pourrait, en effet, penser que la séance est une rencontre sociale, ou il pourrait se sentir obligé de payer le repas. Le fait de traiter un patient de façon particulière, ou différemment des autres patients, peut facilement être mal interprété.

V. Les opinions personnelles

Tout le monde a ses opinions personnelles, et cela vaut aussi pour les homéopathes. Cependant, les homéopathes ne devraient pas utiliser leur statut pour promouvoir leurs opinions personnelles ou leurs causes auprès des patients (p. ex., au sujet de la religion, de la politique ou même des choix de vie). Dans le même ordre d'idées, il convient de s'abstenir de partager des réactions personnelles, sauf si cela s'avère utile à la thérapie.

Scénario des opinions personnelles

Hélène sollicite son homéopathe pour que ce dernier lui donne son opinion sur l'immigration. Au début, Don résiste, mais il finit par avouer qu'il est un peu préoccupé du fait que l'on abuse du système d'immigration.

Il dit avoir entendu dire, parfois de la bouche même de ses patients, que les immigrants mentent aux responsables de l'immigration. Hélène critique vertement les autorités de l'Immigration qui, selon elle, acceptent un trop grand nombre d'immigrants au pays.

Cette déclaration faite à haute voix a pu être entendue par des patients dans la salle d'attente, dont certains sont de nouveaux arrivants au Canada. L'un de ces patients confie alors à d'autres membres du personnel de la clinique qu'il se sent mal à l'aise de se trouver en présence soit de Don, soit de Hélène.

VI. Tisser des liens d'amitié

Le fait de devenir l'ami personnel d'un patient constitue une forme de relation duelle. Les Membres inscrits doivent être conscients qu'il est difficile pour les patients, sauf ceux ayant une personnalité très affirmée, d'indiquer à l'homéopathe qu'ils ne veulent pas se lier d'amitié. Sans compter qu'un patient ne devrait jamais se sentir dans l'obligation de se lier d'amitié avec l'homéopathe pour assurer le suivi des soins. Il incombe au Membre inscrit de maintenir une distanciation professionnelle et d'empêcher qu'une amitié personnelle ne se développe.

VII. Toucher et dévêtir

Le toucher peut être facilement mal interprété, particulièrement lorsqu'une personne retire un vêtement. Ainsi, un patient peut percevoir un geste d'encouragement, par exemple une accolade de la part d'un homéopathe, comme étant une transgression des limites professionnelles ou même un geste de nature sexuelle. Lorsqu'il s'agit du toucher entre l'homéopathe et le patient, on recommande aux Membres inscrits d'agir avec prudence et beaucoup de précautions. Il faut toujours expliquer d'emblée la nature et le but d'un toucher clinique, et il faut toujours obtenir d'abord le consentement du patient avant d'y procéder. Il faut respecter les sensibilités liées à la culture. On devrait permettre la présence d'une tierce personne, et même la proposer s'il y a lieu. Le toucher doit toujours comporter une pertinence clinique qui est évidente pour le patient.

La gestion des limites professionnelles est importante, tant pour les homéopathes que pour les patients.

D. Mauvais traitements d'ordre sexuel

On considère le mauvais traitement d'ordre sexuel comme étant une transgression extrême de la règle des limites, en raison de son potentiel de préjudice aux patients, et il en est précisément question dans la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*.

Les patients sont en droit de recevoir des soins de la part d'un Membre inscrit d'une manière qui soit respectueuse de la distanciation entre le patient et le professionnel de la santé et qui garantit le patient contre tout préjudice. Étant donné le déséquilibre de pouvoir inhérent entre le Membre inscrit et son patient, tout contact sexuel risque de causer un grave préjudice au patient.

La *LPSR* stipule que toute forme de contact sexuel entre un professionnel de la santé réglementé et son patient constitue une forme grave de faute professionnelle. Le terme *mauvais traitements d'ordre sexuel* est défini au sens large et désigne notamment les comportements suivants de la part d'un homéopathe :

- les rapports sexuels ou autres formes de rapports physiques d'ordre sexuel entre le Membre inscrit et un patient;
- les attouchements d'ordre sexuel par le Membre inscrit à l'endroit d'un patient; ou
- les comportements ou les remarques d'ordre sexuel du Membre inscrit à l'endroit d'un patient.

Même si le patient consent au contact sexuel, il est interdit au Membre inscrit d'entreprendre toute forme d'activité sexuelle avec le patient.

I. Exemples de mauvais traitement d'ordre sexuel

La notion de mauvais traitement d'ordre sexuel recouvre une vaste gamme de gestes. Ainsi, on considère que de raconter au patient une blague à caractère sexuel ou d'afficher au mur un calendrier à contenu sexuellement explicite, à la vue des patients, sont des exemples de mauvais traitements d'ordre sexuel. Les commentaires non cliniques concernant l'apparence physique du patient, du genre « Vous avez l'air sexy aujourd'hui », constituent un mauvais traitement d'ordre sexuel. Fréquenter le patient ou la patiente constitue aussi un mauvais traitement d'ordre sexuel au sens de la Loi.

Les attouchements dans le cadre d'un examen clinique ou les remarques de *nature clinique* ne constituent pas un mauvais traitement d'ordre sexuel. Par exemple, s'il y a lieu de recueillir de l'information au sujet des antécédents sexuels ou amoureux du patient aux fins de la thérapie, alors l'homéopathe peut questionner le patient à ce sujet. Toutefois, cela constitue un mauvais traitement d'ordre sexuel si ces questions ne servent qu'à satisfaire les intérêts personnels de l'homéopathe concernant la vie sexuelle ou amoureuse du patient. Dans le même ordre d'idées, dans le cas des homéopathes qui effectuent des examens physiques, l'attouchement de la poitrine ou de la zone pelvienne du patient doit être cliniquement justifié et, tel que discuté précédemment, doit être l'objet d'un consentement éclairé préalable.

Il incombe toujours au Membre inscrit d'empêcher les mauvais traitements d'ordre sexuel. Les Membres inscrits doivent donc songer à des moyens d'éviter que ne se produisent de mauvais traitements d'ordre sexuel ou même des situations qui pourraient en donner l'apparence. Par exemple, si le patient se met à raconter une blague à caractère sexuel ou s'il fait des commentaires sur l'apparence ou la vie amoureuse de l'homéopathe, il incombe à ce dernier d'y mettre un terme. Si le patient sollicite un rendez-vous galant ou s'il essaie de faire des attouchements sexuels, l'homéopathe doit refuser, expliquer pourquoi un tel

comportement entre un patient et son homéopathe n'est pas approprié et empêcher que de tels incidents ne se reproduisent.

Voici d'autres suggestions susceptibles d'éviter même la simple apparence de mauvais traitements d'ordre sexuel :

- Ne jamais s'engager dans un comportement d'ordre sexuel, quel qu'il soit.
- Si un patient adopte un comportement sexuel, y mettre un terme, tout en restant sensible, mais ferme.
- Ne pas fréquenter des patients.
- Éviter le dévoilement de soi non thérapeutique.
- Éviter les commentaires qui pourraient être mal interprétés, du genre « Vous avez fière allure aujourd'hui ».
- Faire preuve de prudence lorsqu'on touche un patient.
- Éviter les commentaires gratuits ou inappropriés au sujet du physique ou de la vie amoureuse du patient.
- Bien documenter toute discussion portant sur des questions pertinentes à caractère sexuel ou tout incident de nature sexuelle.

Dans le contexte de la relation patient-praticien, l'expérience révèle que la plupart des mauvais traitements d'ordre sexuel n'ont pas un caractère de prédation, mais résultent plutôt du fait que l'homéopathe et son patient ont développé une attirance amoureuse ou sexuelle l'un envers l'autre.

Le cas échéant, il incombe à l'homéopathe d'intervenir pour empêcher la poursuite d'une relation inconvenante.

Scénario n° 1 de mauvais traitement d'ordre sexuel

Pam, une homéopathe, raconte à une collègue son week-end amoureux avec son mari, à l'occasion de leur anniversaire. Pam fait alors une blague sur le fait que la consommation de vin a des effets opposés sur la libido chez les hommes et chez les femmes. À l'insu de Pam, sa patiente, Kiah, se trouve dans la salle d'attente et a tout entendu. Lors de sa séance avec Pam, Kiah lui mentionne avoir entendu la conversation et se dit curieuse d'en savoir plus, car d'après sa propre expérience, le vin est favorable à la libido des deux partenaires. Pam a-t-elle commis un mauvais traitement d'ordre sexuel?

Elle a visiblement transgressé les limites professionnelles en formulant un tel commentaire dans un lieu où un patient pouvait l'entendre. Cependant, le commentaire initial n'était pas adressé à Kiah et ne visait pas à ce que cette dernière puisse l'entendre. Il s'agirait manifestement d'un mauvais traitement d'ordre sexuel si Pam se mettait à discuter de ses propres expériences en réponse à la question de Kiah. Pam devrait s'excuser d'avoir formulé ce commentaire dans un lieu où Kiah pouvait l'entendre; puis elle devrait expliquer qu'elle doit maintenant se centrer sur les soins à prodiguer à Kiah, ce qui peut impliquer qu'elle réponde à la question de manière professionnelle.

II. Traitement d'un conjoint ou d'un partenaire

Le fait de traiter son conjoint ou un partenaire est aussi considéré comme étant un mauvais traitement d'ordre sexuel. Plusieurs décisions des tribunaux ont établi l'interdiction pour un professionnel de la santé réglementé de traiter sa conjointe et pour une professionnelle de traiter son conjoint, sauf dans de très rares exceptions, comme en situation d'urgence. Les homéopathes ne doivent pas fournir une évaluation ou prodiguer des soins à un conjoint ou un partenaire; ils doivent plutôt confier le cas à un autre praticien.

Au sens de la loi, peu importe si la relation conjugale était ou non déjà établie antérieurement. Par exemple, la Cour d'appel de l'Ontario a jugé qu'un chiropraticien était coupable de mauvais traitements d'ordre sexuel parce qu'il avait établi une relation sexuelle avec une personne et que quelques mois par la suite, il a commencé à traiter cette personne. Selon la Cour, même si la relation interpersonnelle était antérieure, il était tout de même inconvenant pour le chiropraticien de traiter sa partenaire, même de façon occasionnelle. Dans ce cas, le traitement ne consistait pas seulement à fournir des conseils à ses proches ou à procurer un répit physique temporaire à un membre de sa famille éprouvant de la douleur; il s'agissait d'une évaluation en règle de la patiente et d'un plan de soins officiel.

III. Fréquentation d'anciens clients et gestion des attirances sexuelles ou amoureuses à l'égard des clients

Si un Membre inscrit ressent une attirance sexuelle ou amoureuse pour un patient, il ou elle doit :

1. recourir à de la supervision ou à des soins personnels pour résoudre cette attirance; ou
2. transférer immédiatement le dossier du patient à un autre homéopathe.

La fréquentation d'anciens patients est une question de nature délicate. Techniquement, il ne s'agit pas de mauvais traitements d'ordre sexuel, car la personne n'est plus la patiente de l'homéopathe. Toutefois, l'homéopathe peut faire preuve d'un manque de professionnalisme s'il fréquente un ancien patient, en raison du déséquilibre de pouvoir inhérent qui subsiste entre eux. On devrait prévoir une période de *distanciation graduelle* appropriée.

Scénario n° 2 de mauvais traitement d'ordre sexuel

Jim, un homéopathe, sent une attirance pour son patient, Carl. Il remarque avoir hâte d'aller au travail les jours où il sait qu'il rencontrera Carl. Il prolonge les séances de quelques minutes pour avoir l'occasion de jaser de façon moins formelle avec Carl, et il a l'impression que celui-ci s'intéresse à lui également, en raison des regards qu'il lui adresse. Jim remarque qu'il touche plus souvent Carl au dos et au bras.

Il décide de demander à Carl de venir prendre un café avec lui après sa prochaine séance, afin de discuter de l'avenir d'une éventuelle relation. Si Carl se dit intéressé, Jim transférera la prestation des soins à un collègue. Dans le cas contraire, il recentrera la relation sur le plan purement professionnel. Jim décide de demander conseil à une collègue, Donna.

Celle-ci met en garde Jim, en lui disant que lui et Carl sont tous deux en situation très risquée. Donna dit aussi à Jim qu'il devrait transférer dès maintenant la prestation de soins de Carl, et elle lui recommande d'attendre un certain temps avant d'inviter ce dernier à prendre un café avec lui. Donna a fait une bonne évaluation de la situation et ses recommandations sont excellentes.

IV. Procédure de l'Ordre en cas d'allégations de mauvais traitement d'ordre sexuel

L'Ordre prend très au sérieux toutes les plaintes de mauvais traitement d'ordre sexuel. Le processus de traitement des plaintes et des mesures disciplinaires comporte un certain nombre de dispositions particulières concernant la façon de gérer les questions relatives aux mauvais traitements d'ordre sexuel.

Si la plainte porte sur un attouchement sexuel et qu'elle s'appuie sur des preuves, il est probable qu'elle soit adressée au comité de discipline en vue d'une audience disciplinaire.

Lors de l'audience disciplinaire, l'identité du patient est préservée. Le patient peut intervenir lors de l'audience. Par exemple, s'il y a déclaration de culpabilité, on peut lui demander de faire une déclaration sur les répercussions qu'ont eues sur lui les mauvais traitements d'ordre sexuel. Si l'audience conclut à une infraction impliquant des rapports sexuels ou des gestes sexuels similaires, on appliquera une peine minimale obligatoire en révoquant le certificat d'inscription de l'homéopathe pour au moins cinq ans.

Dans tous les cas où l'on conclut à de mauvais traitements d'ordre sexuel, le Membre inscrit est l'objet d'une réprimande, et on peut lui ordonner de payer pour toute forme de soins dont aura besoin le patient.

Si l'audience démontre qu'il y a eu mauvais traitements d'ordre sexuel, l'Ordre est aussi responsable de payer au moins une partie des soins dont aura besoin le patient.

Si un Membre inscrit a des motifs raisonnables de croire qu'un professionnel de la santé réglementé (qu'il soit membre inscrit du présent Ordre ou d'un autre) a été l'auteur de mauvais traitements d'ordre sexuel, il est contraint par la loi de le signaler. Le cas échéant, le signalement se fait auprès du Registraire de l'ordre dont est membre inscrit le professionnel de la santé en cause. Par exemple, si une patiente raconte à un homéopathe que son physiothérapeute l'a caressée, l'homéopathe doit rédiger un signalement et le transmettre au registraire de l'Ordre des physiothérapeutes de l'Ontario. Cette obligation de signalement est discutée plus en détail dans la section *Rapports obligatoires*.

Étant donné que les mauvais traitements d'ordre sexuel sont un enjeu très important, les ordres professionnels doivent s'en occuper avec sérieux. Chaque ordre professionnel doit prendre des mesures pour empêcher que ses membres inscrits ne commettent de mauvais traitements d'ordre sexuel. Par exemple, pour éduquer les homéopathes au sujet des mauvais traitements d'ordre sexuel et de leur prévention, le Comité des relations avec les clients de l'Ordre doit instaurer un plan de prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel.

Exemple de question

Parmi les situations suivantes, laquelle constitue un cas flagrant de mauvais traitements d'ordre sexuel :

1. Demander un historique de la vie sexuelle dans un cas où cela est justifié du point de vue clinique.
2. Utiliser des photos de vedettes de Hollywood légèrement vêtues pour décorer les murs de votre bureau afin d'y attirer des patients plus jeunes.
3. Raconter une blague à caractère sexuel à un employé pendant qu'il n'y a pas de patient à proximité.
4. Fréquenter un ancien patient.

La meilleure réponse est 2. Ces photos sexualisent l'atmosphère de la clinique, ce qui n'est pas approprié dans un milieu de soins de santé.

La réponse 1 n'est pas la meilleure, car il convient de demander l'historique de sa vie sexuelle au patient lorsqu'on en a besoin pour évaluer ce dernier, et si cela se fait de façon professionnelle.

La réponse 3 n'est pas la meilleure, car les règles relatives aux mauvais traitements d'ordre sexuel ne s'appliquent qu'aux patients. Toutefois, adopter un comportement à caractère sexuel auprès des employés peut constituer du harcèlement sexuel en vertu du Code des droits de la personne et pourrait par ailleurs s'avérer non professionnel.

La réponse 4 donne à réfléchir, mais n'est pas la meilleure, car la personne n'est pas un patient au moment de la fréquentation. Cependant, le fait de fréquenter un ancien patient sans période de distanciation suffisante reste un comportement qui témoigne d'un manque de professionnalisme, surtout si l'homéopathe a joué un rôle intense ou intime dans l'évaluation ou les soins du patient.

E. Collaboration interprofessionnelle

En 2007, en vertu d'un amendement apporté à la *LPSR*, tous les ordres professionnels ont été tenus de promouvoir la collaboration interprofessionnelle, aussi bien entre les ordres qu'entre les praticiens.

En pratique, la collaboration contribue à garantir que les soins seront coordonnés et efficaces le plus possible. La collaboration réduit en effet le risque d'administrer des traitements incompatibles ou incohérents, tout en réduisant la probabilité que le patient reçoive des informations ou des avis contradictoires. Ces mesures contribuent à améliorer la sécurité du patient et bonifient son expérience, car ce dernier profite du partage des connaissances entre les professionnels de la santé, qui peuvent alors travailler ensemble à répondre à ses besoins.

Le public s'attend à ce que les professionnels de la santé lui procurent les soins les plus sûrs et les plus efficaces possible, et l'on s'attend à ce qu'ils interagissent entre eux de manière professionnelle pour atteindre ces objectifs.

L'Ontario mise sur la collaboration interprofessionnelle pour aider à régler les pénuries de ressources humaines dans le domaine de la santé. Le système de santé de la province est en effet aux prises avec des contraintes de main-d'œuvre : la population vieillit et l'espérance de vie continue de s'allonger, ce qui provoque une demande de soins accrue. À mesure que l'ensemble de la population vieillit, l'âge moyen des travailleurs dans le domaine de la santé augmente aussi. En outre, il y a de plus en plus de personnes atteintes de maladie chronique, tandis que les professionnels de la santé sont de plus en plus difficiles à attirer et à retenir. Ces facteurs entraîneront une pression accrue sur le système de soins de santé et sur les professionnels qui y travaillent.

L'Ordre appuie la collaboration de diverses façons, notamment en travaillant avec d'autres ordres (p. ex., en partageant l'information concernant les enquêtes, en collaborant à l'élaboration de normes favorisant la cohérence) et en encourageant les homéopathes à collaborer avec les membres inscrits d'autres professions de soins de santé en ce qui concerne les soins aux patients, lorsque cela est approprié et ne nuit pas à la thérapie.

La communication ouverte et suivie avec d'autres fournisseurs de soins de santé constitue un élément clé d'une collaboration réussie. Les Membres inscrits doivent déployer des efforts raisonnables en vue de communiquer avec les fournisseurs de soins de santé pertinents en ce qui concerne les soins à prodiguer au patient, sauf dans les cas où le patient ne consent pas à cette communication ou si la communication est contraire à l'approche thérapeutique ou si elle est superflue. Ne pas agir ainsi pourrait être assimilé à une faute professionnelle.

I. Le rôle de l'Ordre

Dans un certain sens, c'est la patiente ou le patient qui détermine le degré de collaboration interprofessionnelle. En effet, si l'un ou l'autre aspect de la collaboration crée un malaise chez le patient, il peut exiger de l'homéopathe que ce dernier ne partage pas ses renseignements personnels sur la santé. Le Membre inscrit doit alors se conformer à cette directive, à moins que ne s'applique l'une des exceptions prévues dans la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur les soins de santé (LPRPSS)*. (Pour en savoir plus, reportez-vous à la section 3 : *Les lois*, E, I.)

Les Membres inscrits doivent discuter avec leurs patients lorsqu'il s'agit de planifier une collaboration interprofessionnelle. Cependant, dans certaines circonstances, le consentement préalable du patient n'est

pas possible, notamment lorsque ce dernier se trouve en situation d'urgence et qu'un autre fournisseur de soins de santé demande des renseignements au sujet des interventions faites antérieurement auprès du patient. Le cas échéant, les homéopathes peuvent divulguer l'information requise pour le traitement du patient sans avoir obtenu le consentement de ce dernier et à condition que le patient n'ait pas déjà interdit expressément à l'homéopathe de le faire.

II. Questions que les homéopathes doivent prendre en compte

Lorsque la collaboration interprofessionnelle suppose un travail au sein d'une organisation multidisciplinaire (soit un endroit où les praticiens des diverses professions travaillent ensemble et où les patients sont généralement suivis par plusieurs fournisseurs de soins de santé), il peut se poser d'autres problèmes, notamment :

- L'organisation prévoit-elle des dossiers partagés ou bien si chaque homéopathe a ses propres dossiers?
- Si les dossiers sont partagés, l'homéopathe va-t-il conserver des notes personnelles parallèlement au dossier partagé? Le cas échéant, l'homéopathe s'assurera-t-il que les autres fournisseurs de soins de santé auront accès à tout renseignement requis? (Pour en savoir plus, reportez-vous à la section 3 : *Les lois, C III, Tenue des dossiers.*)
- Comment l'organisation permet-elle de gérer la terminologie utilisée dans les dossiers? Utilisera-t-on les mêmes abréviations?
- Qu'advient-il des dossiers si l'homéopathe quitte l'organisation pour aller exercer ailleurs? Dira-t-on au patient où exerce dorénavant l'homéopathe qui a quitté l'organisation? Un autre homéopathe déjà au sein de l'organisation se chargera-t-il de prendre la relève des soins au patient? Le patient aura-t-il le choix? (Ce devrait être le cas, bien que dans certaines organisations, on ne donnera le choix qu'aux patients qui le demandent.)
- Qui est le dépositaire des renseignements sur la santé, le détenteur des dossiers?
- Confiera-t-on à une seule personne la responsabilité globale des soins destinés au patient? Si oui, à qui? Sinon, comment coordonnera-t-on les soins du patient?
- Comment gèrera-t-on les divergences d'opinions concernant l'approche des soins au patient? Si c'est l'homéopathe qui est en désaccord, comment et quand en fera-t-il part au patient?
- Le patient est-il au courant de ce qui précède?

Dans un environnement multidisciplinaire, la collaboration constitue l'une des nombreuses questions sur lesquelles le Membre inscrit a avantage à consulter son avocat.

Scénario de collaboration interprofessionnelle

Asa, une homéopathe, préfère exercer de façon autonome. Elle offre une approche de soins non conventionnelle si on la compare à ce qu'offrent la plupart des autres homéopathes et les professionnels de la médecine occidentale traditionnelle. Le patient d'Asa, qui se nomme Liam, est suivi par un omnipraticien. Un jour, ce médecin téléphone à l'improviste pour indiquer que Liam ne répond pas à ses médicaments aussi bien qu'il l'aurait prévu. Il se demande si certaines interventions d'Asa pourraient bloquer l'effet des médicaments sur Liam. Asa a clairement indiqué à Liam qu'elle n'était pas en faveur des médicaments qui lui ont été prescrits. Elle se demande si Liam a cessé de prendre les médicaments sans en parler à l'omnipraticien. Que devrait répondre Asa?

À bien des égards, ce cas comporte déjà certaines lacunes quant à la collaboration interprofessionnelle. Plutôt que d'exprimer à Liam ses réserves concernant les médicaments qui lui sont prescrits, Asa aurait dû en discuter ouvertement avec Liam et lui demander la permission d'en parler à son omnipraticien. À ce stade-ci, cependant, Asa devrait probablement discuter d'abord avec Liam avant de parler à l'omnipraticien. Il n'est pas évident de déterminer si Liam souhaiterait qu'une telle discussion se produise, et il n'y a pas d'urgence à le faire. Asa devrait obtenir la permission de Liam de discuter avec l'omnipraticien.

F. La facturation

L'établissement des honoraires professionnels demandés par les Membres inscrits ne fait pas partie du mandat de l'Ordre, qui ne fixe pas la tarification des services de ceux-ci. En fait, l'Ordre ne régit pas le montant que peut demander le Membre inscrit au patient, sauf s'il s'agit d'un tarif excessif. On considère qu'un tarif est excessif s'il équivaut à exploiter un patient vulnérable ou s'il est tellement élevé que la profession estimerait que l'homéopathe exploite son patient.

I. Information du client au sujet des honoraires

Bien que l'Ordre ne fixe pas les honoraires des services offerts par les Membres inscrits, il régit la façon dont ces derniers émettent leurs factures aux patients. De façon générale, disons que la facturation doit être ouverte et honnête. Les patients devraient être informés des honoraires demandés par le Membre inscrit pour des services ou des produits avant que ceux-ci leur soient fournis. Il faut aussi informer d'avance les patients au sujet des pénalités applicables aux paiements en retard.

La meilleure façon de renseigner les patients au sujet des honoraires consiste à leur fournir une liste ou une description de ceux-ci, qui doit inclure un sommaire des services et de tout produit fournis par le Membre inscrit, ainsi que leur coût. De plus, s'il y a des pénalités prévues en cas de paiement en retard, il faut que celles-ci y apparaissent aussi. On peut aussi renseigner les patients verbalement, ou le Membre inscrit peut afficher bien en vue une liste de ses honoraires dans le local où il exerce, par exemple dans la salle d'attente. Cependant, l'information verbale ou sur une affiche a l'inconvénient de comporter le risque que le patient oublie des renseignements importants.

Ventilation des factures aux patients

Les Membres inscrits doivent fournir une facture détaillée à tout patient qui en fait la demande. La facture doit décrire les services et les produits qui ont été fournis. Tout document relatif aux honoraires (p. ex., une facture ou un reçu) doit être exact. **Voici des EXEMPLES DE FACTURATION INEXACTE**, qui pourraient constituer une contravention aux pratiques de facturation aux yeux de l'Ordre.

- Indiquer que le Membre inscrit a fourni le service, alors que c'est quelqu'un d'autre qui s'en est chargé.
- Indiquer une date de prestation de service erronée. Par exemple, le fait d'inscrire une date à laquelle le patient était couvert par une assurance, alors que la prestation de service réelle s'est faite à une autre date où le patient n'était pas couvert.
- Indiquer la prestation d'un service donné, alors qu'en fait, le service rendu était tout autre. Par exemple, le fait d'indiquer que les honoraires étaient pour une séance de suivi, alors qu'en réalité, il ne s'agissait que d'une conversation téléphonique.
- Le fait de facturer les services à un tarif plus élevé que le tarif habituel du Membre inscrit, sous prétexte que le service est couvert par une assurance.
- Indiquer qu'un service a été rendu, alors qu'en fait, le patient n'a reçu aucun service. Par exemple, le fait d'indiquer que le patient a assisté à une séance, alors qu'il a raté son rendez-vous. (Pour en savoir plus sur la facturation et les annulations, reportez-vous à la page suivante.)

- Facturer un produit à un tarif qui est supérieur à son prix réel. Le prix réel peut inclure un montant raisonnable servant à rémunérer le temps de stockage et de manutention par le personnel.

II. Facturer alors qu'aucun service n'a été rendu

On ne doit pas facturer d'honoraires si aucun service n'a été rendu. La seule exception est la possibilité de facturer un montant lorsqu'un patient ne se présente pas à son rendez-vous ou l'annule à la dernière minute. Cependant, la plupart des compagnies d'assurance refusent de payer une séance manquée, et il faut alors exiger le paiement directement auprès du patient.

Les Membres inscrits ne peuvent pas offrir une réduction du montant d'une facture pour paiement immédiat, car cela avantagerait indûment les patients fortunés au détriment des autres. L'homéopathe peut cependant exiger des intérêts sur les comptes en souffrance, car leur recouvrement représente un coût réel.

III. Réductions de facture et consultations gratuites

Certains homéopathes peuvent décider d'offrir des consultations initiales *gratuites*, car cela peut constituer un outil efficace de promotion d'un cabinet. Le cas échéant, le Membre inscrit doit s'assurer qu'une telle offre est tout à fait honnête, et que le service est rendu conformément à ce qui est annoncé. Toute consultation initiale doit être complète, et ne pas constituer un simple service partiel. Il ne doit pas y avoir d'obligation d'assister à une seconde séance et aucuns frais cachés ne sont permis. L'offre doit être ouverte à tous.

Scénario de facturation

Ken, un homéopathe, affiche dans le local de réception de son bureau des honoraires de 120 \$ par séance. En fait, si le patient paye personnellement pour le service et n'est pas couvert par une assurance soins de santé, Ken offre un crédit qui réduit les honoraires à 99 \$ par séance. Si un patient vit une situation financière difficile, Ken étudiera la possibilité de réduire encore davantage ses honoraires; de fait, il a trois patients ordinaires qui ne paient que 5 \$ par séance.

Le scénario qui précède est contraire au Règlement sur la faute professionnelle, car en réalité, les honoraires affichés par Ken ne sont ni honnêtes, ni exacts. En fait, il facture des tarifs supérieurs à ses honoraires habituels réels lorsqu'il s'agit de patients couverts par une assurance.

Ken a cependant le droit de réduire son tarif habituel dans des cas particuliers de difficultés financières. Il doit le faire au cas par cas et non d'une façon systématique qui viserait à dissimuler son tarif réel.

Section 3 : Les lois

A. Les types de loi

Les législations sont adoptées par les législatures provinciales et le parlement fédéral. On parle d'un *projet de loi* lorsque la version préliminaire de la loi est déposée à la législature (ou au parlement), par exemple, le projet de loi C141. Une fois adopté, le projet de loi devient une Loi, que certains désignent sous le terme de *statut* ou de *législation*. De nombreuses lois comportent des clauses qui prévoient que des règlements seront ultérieurement élaborés en vertu de la Loi. Les règlements précisent la façon dont la Loi sera mise en œuvre. Il importe de souligner que la *Charte canadienne des droits et libertés*, et certaines autres lois dérogatoires peuvent avoir préséance sur d'autres législations.

Les lois qui s'appliquent le plus directement aux homéopathes sont la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées (LPSR)* et la *Loi de 2007 sur les homéopathes*. Dans certaines circonstances, un certain nombre d'autres lois s'appliquent également. Nous en discuterons dans la section E : *Autres lois*.

Lorsqu'une législation prévoit la rédaction de règlements, c'est le gouvernement qui s'en charge. En vertu de la *LPSR*, l'Ordre peut proposer des règlements (p. ex., concernant l'inscription, la faute professionnelle, l'assurance qualité), tout comme le ministre de la Santé et des Soins de longue durée (p. ex., concernant les actes autorisés, les corporations professionnelles).

Les règlements généraux sont élaborés par l'Ordre et portent principalement sur le fonctionnement administratif de l'organisme et sur certains points concernant l'inscription, notamment la cotisation et l'assurance responsabilité professionnelle.

En plus d'élaborer la réglementation et les règlements généraux, l'Ordre publie des documents officiels, tels que les normes d'exercice de la profession; il peut aussi publier des lignes directrices, des énoncés de politique et des énoncés de principes. Les normes d'exercice établissent la norme minimale de pratique et de conduite professionnelles requise de la part des Membres inscrits à l'Ordre dans l'exercice de leur profession. Bien que les normes ne soient pas réellement des lois, le Règlement sur la faute professionnelle de l'Ordre stipule que le fait de contrevenir à une norme établie par l'Ordre constitue une faute professionnelle. L'Ordre peut aussi publier des lignes directrices, qui fournissent de l'information supplémentaire et des directives destinées à aider les Membres inscrits à bien comprendre la manière de se conformer aux normes d'exercice. Les énoncés de politique et les énoncés de principes servent généralement à guider les Membres inscrits concernant certaines questions, tout en permettant à l'Ordre de partager avec le public sa position sur certains sujets.

Les décisions des tribunaux, que l'on appelle la *jurisprudence*, servent à guider les avocats et les juges lorsque des causes similaires se présentent ultérieurement. Les décisions des tribunaux sont particulièrement importantes pour guider la procédure des comités de l'Ordre (p. ex., les enquêtes menées par le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports (CEPR) et les décisions rendues par le Comité de discipline).

B. LPSR

La *Loi sur les professions de la santé réglementées (LPSR)* établit le cadre réglementaire qui régit les ordres professionnels du domaine de la santé en Ontario, son but étant la protection du public. La *LPSR* contient une disposition concernant le risque d'effet néfaste qui interdit à quiconque de traiter ou de conseiller une personne « en ce qui concerne sa santé dans des circonstances où il est raisonnable de prévoir qu'un préjudice corporel grave puisse découler du traitement ou des conseils ou d'une omission dans le traitement ou les conseils ».

Pour remplir ce mandat, la *LPSR* définit un certain nombre d'actes autorisés, réserve l'utilisation de certains titres et établit un champ d'application d'une profession. Il importe que les homéopathes se familiarisent avec ces concepts, et nous en traiterons plus en détail ci-dessous.

I. Actes autorisés et délégation

Certaines procédures de prestation de soins de santé, appelées actes autorisés, peuvent comporter un danger et ne devraient être exécutées que par un professionnel possédant les compétences voulues. Personne ne peut poser un acte autorisé sans que la loi le lui permette. La *LPSR* comporte une liste de quatorze actes autorisés. (Pour consulter la liste complète des actes autorisés, reportez-vous à l'encadré de la page suivante.)

Aucun acte autorisé n'est réservé aux homéopathes.

On recommande aux Membres inscrits de connaître la liste complète des actes autorisés, afin qu'ils puissent se rendre compte du fait qu'ils peuvent parfois poser certains gestes par inadvertance qui sont des actes autorisés. À titre d'exemple d'actes autorisés, citons le fait de communiquer un diagnostic, de faire une intervention sous le derme, de prescrire des médicaments (drogues) et d'appliquer certaines formes d'énergie.

Bien que les Membres inscrits n'aient pas le droit de recourir à l'une des formes d'énergie énumérées ci-dessous, l'utilisation thérapeutique des ultrasons n'est pas un acte autorisé et quiconque peut y recourir, y compris les homéopathes. Parmi les formes d'énergie que les homéopathes ne peuvent pas utiliser, citons les suivantes : l'utilisation de l'électricité pour la thérapie de l'aversion, la thérapie par stimulation cardiaque, la cardioversion, la défibrillation, l'électrocoagulation, l'électroconvulsothérapie, l'électromyographie, la fulguration, les études sur la conduction nerveuse, la stimulation cardiaque transcutanée, l'électromagnétisme pour imagerie par résonance magnétique, les ondes sonores pour l'ultrasonoscopie et la lithotritie. (Il peut y avoir certaines exceptions, voir la sous-section portant sur les exceptions, à la page 52.)

Les homéopathes peuvent devoir effectuer certaines recherches ou obtenir des conseils lorsqu'il est question d'une substance donnée, afin de déterminer s'il s'agit d'un médicament (drogue). En règle générale, si une substance a un numéro d'identification de médicament (DIN), c'est qu'elle est habituellement classée parmi les drogues. Certaines substances non classées comme étant une drogue portent des types différents de numéro de médicament, par exemple un numéro de produit naturel (NPN) ou un numéro de remède homéopathique (DIN-HM). Ces produits ne sont généralement pas considérés comme étant des médicaments (drogues).

Les quatorze actes autorisés

Voici la liste des actes autorisés qui figure dans la *LPSR* :

1. 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.
2. La pratique d'interventions sur le tissu situé sous le derme, sous la surface des muqueuses, à la surface de la cornée ou des dents, ou au-delà, y compris le détartrage des dents.
3. L'immobilisation plâtrée des fractures ou des luxations articulaires, ou leur consolidation ou réduction.
4. La manipulation des articulations de la colonne vertébrale au-delà de l'arc de mouvement physiologique habituel d'un particulier au moyen d'impulsions rapides de faible amplitude.
5. L'administration de substances par voie d'injection ou d'inhalation.
6. L'introduction d'un instrument, d'une main ou d'un doigt : au-delà du conduit auditif externe, au-delà du point de rétrécissement normal des fosses nasales, au-delà du larynx, au-delà du méat urinaire, au-delà des grandes lèvres, au-delà de la marge de l'anus ou dans une ouverture artificielle dans le corps.
7. L'application des formes d'énergie prescrites par les règlements pris en application de la présente loi ou le fait d'en ordonner l'application.
8. La prescription, la délivrance, la vente ou la composition de médicaments au sens de la définition qu'en donne la *Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies*, ou la surveillance de la section d'une pharmacie où sont conservés ces médicaments.
9. La prescription ou la délivrance d'appareils de correction visuelle pour les malvoyants, de verres de contact ou de lunettes, autres que de simples lentilles grossissantes, dans le cas de troubles visuels ou oculaires.
10. La prescription d'appareils de correction auditive aux personnes malentendantes.
11. L'appareillage ou la délivrance de prothèses dentaires, d'appareils d'orthodontie ou de périodontie, ou de dispositifs qui se portent dans la bouche en vue de prévenir tout fonctionnement anormal de la denture.
12. La direction du travail des parturientes ou la pratique d'accouchements.
13. L'administration de tests de provocation d'allergie d'un type particulier selon lesquels un résultat positif constitue une réaction allergique significative.
14. *Traiter, au moyen d'une technique de psychothérapie appliquée dans le cadre d'une relation thérapeutique, un désordre grave dont souffre un particulier sur les plans de la pensée, de la cognition, de l'humeur, de la régulation affective, de la perception ou de la mémoire et qui est susceptible de porter gravement atteinte à son jugement, à son intuition, à son comportement, à sa capacité de communiquer ou à son fonctionnement social.* (Remarque : Le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation, le paragraphe (2) est modifié par le paragraphe 19 (1) de l'annexe R du chapitre 10 des Lois de l'Ontario de 2007 par l'ajout du 14^e acte autorisé.)

Scénario n° 1 d'actes autorisés

David, un homéopathe, reçoit son patient, Kyle. Après que Kyle eut mentionné éprouver des maux d'oreille depuis deux jours, David l'examine et constate qu'un insecte s'est logé dans l'oreille de Kyle et semble coincé profondément dans le conduit auditif interne, peut-être sous la poussée d'un coton-tige. À l'aide de petites pinces, David accède délicatement au conduit auditif interne et déloge l'insecte. Kyle lui en est très reconnaissant. David mentionne l'incident à un collègue, qui l'informe que cette intervention constitue un acte autorisé que ne peut pas poser un homéopathe. David vérifie alors dans la LPSR et se rend compte que son collègue a raison.

Il existe quatre façons permettant à un fournisseur de soins de santé d'obtenir la permission légale de poser un acte autorisé (voir les détails ci-dessous) :

1. s'il reçoit une autorisation de le faire;
2. s'il s'agit d'une exception, dans certains cas précis;
3. en vertu d'une exemption;
4. dans certaines circonstances, si un acte autorisé a été l'objet d'une délégation.

Autorisation de poser un acte autorisé

Les membres inscrits d'une profession de la santé réglementée peuvent être autorisés en vertu de la loi constitutive de leur ordre à poser un acte autorisé. Les homéopathes n'ont pas le droit de poser des actes autorisés.

Exceptions

La LPSR définit un certain nombre d'exceptions qui permettent aux personnes n'ayant pas le droit de poser des actes autorisés de le faire dans certaines circonstances, notamment :

- pour aider une personne en situation d'urgence;
- pendant qu'une personne suit une formation officielle supervisée en vue de devenir membre inscrit d'un ordre ayant le droit de poser l'acte autorisé;
- pour le traitement d'une personne par la prière ou par d'autres moyens spirituels, conformément à la doctrine religieuse de la personne qui donne le traitement;
- lorsque l'acte est posé à l'endroit d'un membre du ménage. Cependant, cela ne s'applique qu'aux actes autorisés suivants : communiquer un diagnostic (p. ex., dire à son enfant qu'il souffre d'un rhume), l'administration de substances par voie d'injection ou d'inhalation ou en accédant par une ouverture du corps;
- pour aider une personne dans l'accomplissement de ses activités de la vie quotidienne, notamment en lui administrant une substance par voie d'injection ou

d'inhalation ou en accédant par une ouverture du corps (p. ex., lors d'une visite à domicile, aider un patient à s'injecter son insuline);

- pour fournir des services traditionnels de guérisseur autochtone au sein d'une communauté autochtone;
- pour conseiller une personne, dans la mesure où ces conseils n'équivalent pas à communiquer un diagnostic ou à une prestation de services de psychothérapie.

Exemptions

Outre les exceptions citées dans la *LPSR*, le ministre de la Santé et des Soins de longue durée a prévu un certain nombre d'exemptions inscrites dans un règlement du Ministre, dont la plupart sont de champ d'application limité (p. ex., on permet aux dentistes d'appliquer de l'électricité à des fins d'électrocoagulation). Certaines des exemptions sont d'application plus large et comprennent des tâches que toute personne peut accomplir, comme le perçage corporel ou le tatouage à des fins cosmétiques et la circoncision d'une personne de sexe masculin.

Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée permet aussi aux membres inscrits de sept ordres professionnels de pratiquer l'acupuncture en vertu d'une exemption, notamment les podologues, les chiropraticiens, les massothérapeutes, les infirmières, les ergothérapeutes, les physiothérapeutes et les dentistes. Les naturopathes seront bientôt ajoutés à la liste. Les membres inscrits d'autres professions réglementées, comme ceux qui pratiquent la médecine traditionnelle chinoise et les médecins, peuvent faire de l'acupuncture en vertu de l'autorisation prévue dans les lois qui régissent spécifiquement leur profession. Les homéopathes ne sont pas autorisés à pratiquer l'acupuncture en vertu de *Loi sur l'homéopathie*, ni en vertu d'une exemption.

Délégation d'un acte autorisé

Un fournisseur de soins de santé à qui l'on permet de poser un acte autorisé peut choisir de déléguer cette prérogative à un autre fournisseur de soins de santé ou à une personne non réglementée. Toutefois, cette délégation d'un acte autorisé est soumise aux règles suivantes :

- La personne qui délègue est limitée par tout règlement ou norme professionnelle émis par son Ordre.
- La personne qui reçoit la délégation est également limitée par tout règlement ou norme professionnelle émis par son Ordre.
- La personne qui délègue la procédure est responsable des gestes de la personne délégataire.

Scénario n° 2 d'actes autorisés

Frank, un homéopathe, a placé une assiette de biscuits dans sa salle d'attente. Son patient, Connor, mange un biscuit et subit un choc anaphylactique. Frank se rappelle alors que Connor souffre d'une allergie aux arachides et que les biscuits pourraient bien en contenir. Frank fouille dans la valise de Connor et y trouve un EpiPen contenant une dose exacte d'épinéphrine. Il injecte l'épinéphrine dans le muscle de Connor et compose le 911. Connor se rétablit. Bien que Frank ait posé un acte qui ne lui était pas autorisé (l'injection d'un médicament), il l'a fait en situation d'urgence, ce qui est une exception reconnue à la règle des actes autorisés.

Scénario n° 3 d'actes autorisés

Cam est une homéopathe et ne travaille qu'à temps partiel. Son autre emploi consiste à faire du perçage corporel artistique. Même si de tels perçages vont au-delà du derme, il s'agit d'une procédure exemptée en vertu du règlement du Ministre sur les actes autorisés. Cam a le droit, dans le cadre de son autre emploi, de faire du perçage corporel artistique.

Scénario n° 4 d'actes autorisés

Daniela est homéopathe et travaille avec un médecin. Sachant que Daniela a une bonne connaissance de la pharmacologie, le médecin lui confie, en son absence, le soin de distribuer des échantillons de certains médicaments. Le médecin délègue cette intervention à Daniela en vertu d'une directive médicale écrite. Grâce à cette délégation, Daniela est autorisée à fournir ces médicaments. Cependant, Daniela et le médecin seront tous deux responsables si un problème survient.

Exemple de question

Déterminez l'acte autorisé dans ce qui suit :

1. Retirer des éclats de verre profondément enfoncés dans la jambe d'un enfant.
2. Nettoyer à l'eau et au savon une égratignure sur le coude d'un enfant.
3. Appliquer de l'alcool sur cette égratignure au coude d'un enfant.
4. Faire un bandage sur les plaies de l'enfant.

La meilleure réponse est 1. Les éclats de verre profondément enfoncés doivent très probablement avoir pénétré au-delà du derme, dans les tissus plus profonds. Il se peut que l'on doive se demander s'il y a situation d'urgence (probablement pas, car dans la plupart des cas, on aurait la possibilité de conduire l'enfant à l'hôpital ou chez un médecin pour le faire soigner), mais cela ne change rien au fait que l'extraction d'éclats de verre constitue un acte autorisé. Dans le même ordre d'idées, l'exemption concernant les membres de la famille ne s'applique pas à ces types de procédures.

La réponse 2 n'est pas la meilleure, car une égratignure de la peau désigne une plaie superficielle, qui n'a pas atteint les tissus sous le derme.

La réponse 3 n'est pas la meilleure, car l'application d'une substance sur la peau n'équivaut pas à administrer une substance par inhalation ou par injection.

La réponse 4 n'est pas la meilleure, car l'intervention se déroule à la surface de la peau et ne correspond aucunement à la définition des actes autorisés.

II. Champ d'application

Le *champ d'application* d'une profession réglementée est une description générale des activités des personnes qui l'exercent. Dans le cadre de la *Loi sur les homéopathes*, l'énoncé du champ d'application se lit comme suit :

L'exercice de l'homéopathie consiste dans l'évaluation des troubles systémiques de l'organisme et dans leur traitement par des méthodes homéopathiques pour promouvoir, maintenir ou rétablir la santé.

Si une procédure ne constitue pas un acte autorisé, alors elle est considérée comme faisant partie du domaine public. Le Membre inscrit doit se conformer aux normes acceptées dans l'accomplissement des activités qui font partie du domaine public. L'homéopathie fait partie du domaine public. On s'attend d'un Membre inscrit qu'il satisfasse aux compétences minimales d'admissibilité à la profession fixées par l'Ordre des homéopathes de l'Ontario et qu'il assure le suivi constant de ces compétences. Seuls les Membres inscrits au tableau de l'Ordre qui exercent l'homéopathie sont l'objet d'une évaluation des connaissances, des compétences et des jugements leur permettant d'exercer en toute sécurité.

Dans le contexte de la présente norme, le terme *domaine public* désigne toute procédure diagnostique ou thérapeutique, autre que les actes autorisés définis dans l'article 27(2) de la LPSR, que peut utiliser tout professionnel de la santé réglementé dans le but de prodiguer des soins à un patient.

Le champ d'application d'une profession réglementée a pour but de protéger le public en garantissant que les professionnels de la santé réglementés n'accomplissent pas des activités qui comportent un risque pour leurs patients s'ils n'ont pas reçu la formation requise. Par exemple, si un Membre inscrit devait traiter le cancer d'un patient en ayant recours à des procédures non incluses dans son champ d'application, comme une chirurgie, alors il s'exposerait à des mesures disciplinaires ou même à des poursuites.

Les Membres inscrits ont le droit de fournir de l'information qui n'est pas incluse dans leur champ d'application, pourvu que cela ne comporte pas de risque inhérent et que le patient comprenne que ces renseignements sont uniquement le fruit de l'expérience personnelle de l'homéopathe.

Scénario de champ d'application et de risque d'effet néfaste

Mike, un homéopathe, avait un patient du nom de James, qui était atteint d'un cancer de stade IV, et qui devait subir une chirurgie la semaine suivante, après quoi il recevrait de la chimiothérapie. Selon le médecin de James, la probabilité de réussite du traitement était de 50 % (c.-à-d. que James serait alors toujours en vie et exempt de cancer dans cinq ans, alors qu'en l'absence de traitement, il y avait moins de 50 % de probabilité qu'il survive pendant cinq ans).

Après une évaluation soigneuse, Mike conseille au patient d'annuler aussi bien la chirurgie que la chimiothérapie. Il lui recommande plutôt une série de remèdes et certaines modifications à sa diète et à ses habitudes de vie. James meurt au bout de deux mois et la famille porte plainte

à la police et demande que Mike soit poursuivi en vertu de la disposition concernant le risque d'effet néfaste.

Dans ce cas, Mike a fourni un traitement qui n'est pas inclus dans le champ d'application d'un Membre inscrit auprès de l'Ordre. Il semble, de plus, que ce traitement soit sans fondements. Il y avait donc risque d'effet néfaste du fait de conseiller ainsi au patient de rejeter un traitement médical proposé dont la probabilité de réussite et de guérison était raisonnablement élevée et en favorisant un traitement sans véritables fondements scientifiques.

III. Utilisation des titres

Il existe un certain nombre de règles qui régissent l'utilisation par les homéopathes des titres et désignations professionnels.

La LPSR restreint l'utilisation des titres, y compris celui de *Docteur*, ainsi que les titres conférés par les ordres professionnels qui régissent les professions du domaine de la santé.

➤ Le titre de Docteur

Dans le cas de certains professionnels réglementés (soit les chiropraticiens, les dentistes, les optométristes, les médecins, les psychologues et les praticiens de médecine chinoise, ainsi que, sous peu, les naturopathes), la LPSR impose des restrictions quant à l'utilisation du titre de *Docteur*. Si une personne n'appartient pas à l'une des professions de soins de santé approuvées, elle ne peut pas utiliser le titre de *Docteur* dans un contexte de clinique, même si elle est titulaire d'un doctorat (c.-à-d. que la personne est titulaire d'un Ph. D. ou d'une autre désignation de doctorat sans pour autant être membre inscrit auprès de l'un des cinq ordres professionnels qui donnent le droit d'utiliser le titre de *docteur*.) Dans de telles circonstances, les gens peuvent utiliser le titre de *Docteur* dans d'autres contextes, notamment dans des rencontres sociales ou dans un contexte strict d'enseignement ou de recherche, qui se déroulent en l'absence de patients.)

Les Homéopathes n'ont pas le droit d'utiliser le titre de *Docteur* dans un contexte clinique. En outre, le fait de permettre à un membre du personnel de s'adresser à un homéopathe en utilisant le titre de *Docteur* dans un contexte clinique constituerait une infraction.

➤ Les titres HOM / Homéopathe

La LPSR stipule que seuls les *Membres inscrits* du présent Ordre ont le droit d'utiliser les titres Homéopathe (HOM) ou toute variante de ce titre, y compris Homéopathe, Homéopathe transitoire (HOM(T)) et Homéopathe inactif (HOM(I)). De plus, les *Membres inscrits* ne peuvent utiliser que le titre associé à leur catégorie de certificat d'inscription.

Catégories de certificat d'inscription	Titre/désignation	Abréviation
Catégorie générale	Homéopathe	Hom
Catégorie de droits acquis	Homéopathe (transitoire)	Hom (T)
Catégorie de membre inactif	Homéopathe (inactif)	Hom (I)

Toute personne qui n'est pas inscrite au tableau de l'Ordre n'a pas le droit d'utiliser ces titres ou toute variante de ceux-ci. De plus, il est interdit à une personne non inscrite auprès de l'Ordre de se présenter

comme étant une personne qui possède les compétences requises pour exercer l'homéopathie en Ontario. Ces restrictions empêchent les personnes de prétendre qu'elles sont homéopathes, alors que ce n'est pas le cas.

Les homéopathes n'ont pas le droit d'utiliser un titre ou une désignation quelconque les présentant comme des spécialistes. Par exemple, un homéopathe ne peut pas se dire pédiatre (même s'il ou elle peut affirmer que sa pratique se limite aux enfants).

En terminant, il existe des règlements généraux sur la faute professionnelle qui empêchent les *Membres inscrits* d'utiliser des titres ou des désignations trompeurs ou de diffuser de la publicité fautive ou trompeuse. Par exemple, un homéopathe commettrait une faute professionnelle s'il mentionnait un diplôme qu'il n'a pas obtenu.

Scénario n° 1 d'utilisation des titres

Darren est homéopathe et détenteur d'un titre de MD en homéopathie de l'Inde; il enseigne dans une école qui forme des étudiants à l'exercice de l'homéopathie. L'école exploite une clinique où l'on reçoit des patients. Darren supervise les étudiants à la clinique, et ceux-ci s'adressent à lui en utilisant le titre de « Docteur » lorsqu'ils sont à la clinique. Le Doyen de l'école demanda alors à Darren de dire aux étudiants de cesser de l'appeler « Docteur » dans la clinique en présence de patients. Cela est acceptable dans les salles de cours, mais pas à la clinique. Darren passe en revue la LPSR et constate que le doyen a raison. Darren collabore au soin des patients de la clinique, et il lui est donc interdit, ainsi qu'à ses collègues, d'utiliser le titre de Docteur pour désigner sa personne. Il reconnaît également avoir été un mauvais exemple pour les étudiants.

Scénario n° 2 d'utilisation des titres

Marla, une homéopathe, a décidé d'ouvrir un cabinet privé et elle vient tout juste de concevoir ses nouvelles cartes professionnelles, ses brochures et une publicité internet. Elle montre ses concepts à un collègue, qui remarque que dans toutes ses publicités, elle donne clairement préséance à son titre réglementé d'homéopathe, sauf dans sa publicité internet.

Marla explique que le nombre de mots de cette publicité était limité et qu'elle voulait décrire le plus précisément possible ce qu'elle offre dans sa pratique.

Avec justesse, le collègue fit remarquer à Marla qu'elle doit toujours utiliser son titre réglementé et lui donner préséance; il lui conseille alors d'acheter un espace publicitaire plus grand ou de retirer le titre de spécialité en le remplaçant par le titre réglementé. Marla consulte alors les lignes directrices publiées par l'Ordre au sujet de l'utilisation des titres et constate que son collègue lui avait donné un conseil bien avisé.

IV. Rapports obligatoires

La loi oblige les *Membres inscrits* à produire un certain nombre de rapports précis. Par exemple, les homéopathes sont obligés de faire rapport si un autre professionnel de la santé réglementé inflige de mauvais traitements d'ordre sexuel à un patient.

Les *Membres inscrits* sont protégés de diverses façons lorsqu'ils font ces signalements, car aussi bien *LPSR* que la jurisprudence garantissent l'immunité des *membres inscrits* d'une profession de la santé réglementée qui produisent de bonne foi un rapport obligatoire. Les exigences relatives aux rapports obligatoires constituent aussi une dérogation au devoir de confidentialité du Membre inscrit. Dans les cas où un signalement doit être fait auprès d'un ordre professionnel, la LPRPSS prévoit des exceptions à la règle de protection des renseignements personnels.

➤ Rapport obligatoire concernant de mauvais traitements d'ordre sexuel

S'il a des motifs raisonnables de croire qu'un autre professionnel de la santé réglementé a infligé de mauvais traitements d'ordre sexuel à un patient, le Membre inscrit est tenu de le signaler.

Le terme *motifs raisonnables* désigne tout renseignement qui inciterait un tiers raisonnable, qui ne connaît pas la personne en cause, à conclure qu'il est plus probable qu'improbable que le renseignement soit exact. Le Membre inscrit peut avoir des motifs raisonnables, même s'il n'a pas été personnellement témoin du mauvais traitement d'ordre sexuel. Par exemple, on considérerait comme un motif raisonnable le fait qu'un patient confie à son homéopathe les détails du mauvais traitement subi.

Le signalement (rapport) doit satisfaire aux exigences suivantes :

- Le rapport doit être produit par écrit dans les 30 jours après réception de l'information;
- S'il semble que le patient continue de subir de mauvais traitements et qu'il y a urgence d'intervenir, le rapport doit être produit immédiatement;
- Il doit être adressé au Registraire de l'ordre professionnel auquel appartient le présumé auteur du mauvais traitement sexuel;
- Le rapport doit contenir le nom de l'homéopathe auteur du signalement ainsi que les motifs invoqués;
- Pour protéger la confidentialité de patients vulnérables, le rapport ne peut pas contenir le nom du patient en cause, à moins que ce dernier y consente par écrit.

Le responsable de l'exploitation d'un établissement est lui aussi tenu de produire un rapport s'il a des motifs raisonnables de croire qu'un Membre inscrit auprès de l'Ordre (ou de tout autre ordre professionnel) a fait subir de mauvais traitements d'ordre sexuel à un patient. Le *responsable de l'exploitation d'un établissement* n'est pas nécessairement un professionnel de la santé réglementé, mais ce devoir lui incombe néanmoins. Un tel rapport doit être adressé au Registraire de l'ordre professionnel auquel appartient le présumé responsable de mauvais traitements d'ordre sexuel, conformément aux exigences citées ci-dessus.

Scénario de rapport obligatoire concernant de mauvais traitements d'ordre sexuel

Kim, une homéopathe, est informée par sa patiente, Carla, que cette dernière a eu une liaison avec son omnipraticien, qui la traitait pendant que cette liaison était en cours.

Kim informe Carla que la loi l'oblige à signaler ce renseignement au Registraire de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario (OMCO). Kim explique que le rapport donnera lieu à une enquête de la part de l'OMCO. Les représentants de l'OMCO voudront sans doute interroger Carla à ce sujet. L'enquête pourrait aboutir à une audience devant le comité de discipline.

Toutefois, la loi stipule que Kim ne peut pas inclure le nom et les coordonnées de Carla dans son rapport, à moins que celle-ci soit disposée à signer un consentement écrit autorisant Kim à le faire. Kim propose de téléphoner à l'OMCO sur le champ, de façon anonyme, pour qu'elles sachent toutes deux à quoi ressemblerait la procédure. Carla se dit d'accord avec l'idée de l'appel téléphonique. Après l'appel, Carla affirme ne pas vouloir donner son consentement à la divulgation de son nom et de ses coordonnées. Kim produit donc le rapport par écrit sans identifier Carla.

➤ Rapport obligatoire concernant l'incompétence, l'inaptitude et la faute professionnelle

Un Membre inscrit doit produire un rapport s'il ou elle décide de mettre un terme à une relation d'affaires avec un autre professionnel de la santé réglementé (p. ex., un partenariat, une relation employeur-employé, une corporation ou une entente sur le partage de locaux), si cette décision est fondée sur le fait que l'autre professionnel est incompetent, inapte ou a commis une faute professionnelle. Le rapport doit être produit même si la personne en cause a quitté ou a démissionné avant la fin prévue de la relation d'affaires.

Le signalement ou rapport doit :

- être produit par écrit dans les 30 jours après réception de l'information;
- être produit sans délai si des patients continuent de subir des effets néfastes et qu'il faut une intervention rapide;
- être adressé au Registraire de l'ordre professionnel auquel appartient la personne qui est l'objet du signalement;
- contenir le nom de l'homéopathe et les motifs invoqués pour la production du rapport.

En vertu de cette obligation de signalement, le nom des patients en cause peut être inclus dans le rapport sans le consentement de ces derniers.

Comme nous l'avons précisé précédemment, un *responsable de l'exploitation d'un établissement* n'est pas nécessairement un professionnel de la santé réglementé, mais il ou elle est néanmoins tenu de produire un rapport. Le responsable de l'exploitation d'un établissement est donc tenu de produire un rapport s'il ou elle a des motifs raisonnables de croire qu'un Membre inscrit auprès de l'Ordre (ou de tout autre ordre professionnel) qui exerce dans l'établissement est incompetent ou inapte. Ce signalement ou rapport doit

être fait même si se poursuit la relation d'affaires avec le professionnel de la santé réglementé qui est l'objet du rapport. Par exemple, si un homéopathe qui exploite un établissement est au courant qu'un professionnel de la santé réglementé travaillant dans l'établissement suit une cure de désintoxication, il doit néanmoins produire un rapport. Les rapports ou signalements doivent être produits conformément aux exigences citées ci-dessus.

Scénario de rapport obligatoire concernant l'incompétence, l'inaptitude et la faute professionnelle

Sheila, une homéopathe, apprend que son employeur, lui aussi homéopathe, souffre d'alcoolisme. Elle essaie d'aider son employeur à se faire traiter, mais ce dernier ne cesse de reporter la décision. Hier, l'employeur avait les facultés affaiblies à son retour de dîner. Sheila a téléphoné à l'épouse de son employeur pour que celle-ci vienne le chercher pour le conduire à la maison.

Ce qui inquiète surtout Sheila, c'est que son employeur a traité trois patients après le dîner avant qu'elle ne se rende compte dans quel état il se trouvait. Sheila prépare sa lettre de démission, et elle consulte un avocat pour savoir comment procéder. L'avocat lui conseille d'adresser un rapport écrit au Registraire de l'Ordre et précise que Sheila doit se nommer dans le rapport, indiquer les motifs du signalement, ainsi que les noms des trois patients traités au retour du dîner le jour de l'incident. Sheila produit le rapport.

➤ Infractions – Déclaration volontaire

Tout Membre inscrit doit informer l'Ordre s'il a été trouvé coupable d'une infraction (verdict rendu par un tribunal). Toutes les infractions, y compris les infractions criminelles, les infractions aux lois fédérales sur les drogues ou en vertu d'autres lois, ainsi que les infractions aux lois provinciales (y compris les infractions au Code de la route) doivent être signalées à l'Ordre.

Seuls les tribunaux sont habilités à rendre des verdicts en matière d'infraction. Ainsi, en vertu de la présente disposition, il n'est pas obligatoire de signaler une conclusion quelconque émanant d'un organisme qui n'est pas un tribunal. Tous les verdicts doivent être rapportés, peu importe s'ils ont donné lieu ou non à une condamnation, par exemple, une absolution inconditionnelle pour voie de fait, une absolution sous conditions pour vol ou une condamnation pour méfait public.

Les rapports doivent être adressés au Registraire de l'Ordre dès que possible après le verdict et devraient contenir les renseignements suivants :

- le nom de l'homéopathe qui rédige le rapport;
- la nature de l'infraction et une description de celle-ci;
- la date à laquelle l'homéopathe a été déclaré coupable de l'infraction;
- le nom et l'emplacement du tribunal qui a déclaré l'homéopathe coupable de l'infraction;
- l'état de tout appel interjeté à l'égard de la déclaration de culpabilité.

Une fois produit, le rapport sera examiné par l'Ordre et pourra donner lieu à une enquête. Toutefois, le rapport n'est pas automatiquement affiché dans le registre public. Si un appel vient modifier les renseignements contenus dans le rapport, il faut produire une mise à jour du rapport.

Scénario de rapport obligatoire d'une infraction

Kate, une homéopathe, est déclarée coupable de conduite dangereuse en vertu du Code de la route. Au moment de remplir le formulaire de renouvellement de son adhésion à l'Ordre, elle constate que dans l'une des questions, on demande si la personne a été déclarée coupable d'une infraction. Elle ne peut pas croire que cette question puisse inclure sa condamnation pour conduite dangereuse. Elle téléphone à l'Ordre pour obtenir des précisions.

On lui répond que la LPSR stipule que toutes les infractions doivent être signalées. Ces signalements obligatoires ont pour but d'éviter que les Membres inscrits décident eux-mêmes de la pertinence ou non des verdicts. Cette décision appartient à l'Ordre. En fait, Kate aurait dû signaler la déclaration de culpabilité lorsqu'elle est survenue et non six mois plus tard, au moment de remplir son formulaire de renouvellement. Elle rédige donc le rapport et, quelques semaines plus tard, elle reçoit une lettre de l'Ordre la remerciant d'avoir produit le rapport et lui indiquant que l'Ordre était d'avis que cette déclaration de culpabilité ne commandait pas d'enquête supplémentaire, tout en lui rappelant qu'à l'avenir, tout verdict du genre devrait être signalé immédiatement.

🔄 Négligence professionnelle – Déclaration obligatoire

Les homéopathes qui sont reconnus coupables par les tribunaux de négligence professionnelle ou de faute médicale doivent produire eux-mêmes une déclaration auprès du Registraire de l'Ordre.

Les verdicts émanant d'un tribunal n'ont pas besoin d'être signalés. De plus, dans les cas de négligence professionnelle, les règlements de demandes d'indemnisation peuvent ne pas être inclus s'ils n'ont pas donné lieu à un verdict de la cour.

Les rapports doivent être adressés au Registraire de l'Ordre au moment de l'inscription et dès que possible après le verdict et devraient contenir les renseignements suivants :

- le nom de l'homéopathe qui rédige le rapport;
- la nature et une description du verdict;
- la date du verdict;
- le nom et le lieu du tribunal qui a rendu le verdict;
- l'état de tout appel interjeté à l'égard du verdict.

Le rapport sera examiné par l'Ordre et pourra donner lieu à une enquête. Il est automatiquement inscrit au registre public (voir ci-après la discussion au sujet du registre). Si un appel vient modifier les renseignements contenus dans le rapport, il faut produire une mise à jour du rapport.

Scénario de rapport obligatoire de négligence professionnelle

Dennis, un homéopathe, est poursuivi à la Cour des petites créances par son patient, Donovan, qui dit avoir informé Dennis de maux au bas de l'abdomen et que ce dernier a minimisé l'importance de la douleur. Après l'évaluation initiale et deux semaines de soins de soutien axés sur le stress, donnés en dépit de douleurs croissantes, Donovan se rendit à l'urgence de l'hôpital. On le dirigea immédiatement en chirurgie et il séjourna à l'hôpital pendant près d'une semaine. Donovan estime que Dennis aurait dû le diriger vers un autre fournisseur de soins de santé, afin de s'assurer qu'il ne s'agissait pas d'un problème physique.

Le juge de la Cour des petites créances donna raison à Donovan et ordonna à Dennis de verser à ce dernier 10 000 \$ pour compenser la faute médicale. Dennis signala cette déclaration de culpabilité à l'Ordre, qui inscrit alors au registre public une note faisant état de ce verdict.

➤ Obligation de mise en garde et rapport obligatoire

Un professionnel de la santé réglementé qui a des motifs raisonnables de croire qu'une personne est susceptible de causer de graves blessures corporelles, soit à elle-même soit à un tiers, doit en prévenir les autorités appropriées. Il peut aussi s'avérer nécessaire de prévenir la personne qui est l'objet de la menace, sauf s'il est impossible de le faire. Ce devoir s'applique aussi bien si la personne qui menace de causer un préjudice est un patient, un collègue, un professionnel réglementé par un autre ordre ou toute autre personne.

Si un Membre inscrit a des motifs raisonnables de croire qu'un autre homéopathe est susceptible de causer des préjudices (ou qu'il a causé des préjudices), alors il est tenu de le signaler au Registraire de l'Ordre. Dans la disposition 36 de son Règlement sur la faute professionnelle, l'Ordre a précisé un aspect de cette obligation de mise en garde :

Ne pas signaler promptement à l'Ordre qu'un autre membre est à l'origine d'un incident de pratique non sécuritaire.

Ce signalement doit être fait sans délai auprès de l'Ordre et peut contenir le nom d'un patient sans que ce dernier n'y ait consenti.

Si un Membre inscrit a des motifs raisonnables de croire qu'un patient se blessera lui-même ou blessera une autre personne, il faut que les autorités appropriées en soient prévenues. Il peut s'agir de la police ou de services médicaux d'urgence, d'autres fournisseurs de soins de santé concernés et impliqués dans les soins au patient et, éventuellement, la personne qui est l'objet de la menace. Les Membres inscrits ne sont pas tenus de signaler de tels incidents à l'Ordre.

Scénario d'obligation de mise en garde et de rapport obligatoire

Donna, une homéopathe, apprend de la bouche de sa patiente, Paula, qu'un autre homéopathe, David, lui avait fortement recommandé de suivre un jeûne d'une durée d'un mois, qui consisterait en l'absence de nourriture et seulement du jus de citron et de l'eau.

Paula est dans la cinquantaine et, en fait, elle est de poids insuffisant. Elle affirme que David a

fait la même recommandation à au moins deux autres de ses patients. Donna est inquiète, car elle estime qu'un tel jeûne peut s'avérer dangereux pour bien des personnes et est particulièrement contre-indiqué pour une personne comme Paula. Elle est également préoccupée par le fait que les homéopathes ne possèdent pas l'expertise voulue pour superviser un jeûne aussi prolongé. Donna rédige donc un rapport qu'elle adresse au Registraire de l'Ordre.

Exemple de question

Un Membre inscrit doit-il produire un rapport obligatoire s'il surprend un autre homéopathe en train de raconter une blague à caractère sexuel à deux patients de sexe masculin, qui en rient bruyamment?

- i. Non. Les blagues à caractère sexuel ne constituent pas un mauvais traitement d'ordre sexuel.*
- ii. Oui. Il s'agit d'un cas de harcèlement sexuel. Le rapport doit être adressé au Tribunal des droits de la personne.*
- iii. Non. Les patients ont aimé la blague et n'ont donc subi aucun mauvais traitement à cet égard.*
- iv. Oui. Il s'agit d'un mauvais traitement d'ordre sexuel.*

La meilleure réponse est 4. Le mauvais traitement d'ordre sexuel inclut les commentaires à caractère sexuel formulés en présence d'un patient. Le signalement de mauvais traitements d'ordre sexuel est obligatoire. Bien qu'il soit peu probable que cela entraîne des mesures punitives de la part de l'Ordre (peut-être un simple cours de sensibilisation), il est néanmoins important que les homéopathes apprennent qu'un tel comportement peut causer préjudice à certains patients. On ne sait jamais quelles expériences les patients ont vécues par le passé et qui pourraient rendre dommageable une blague à caractère sexuel.

La réponse 1 est erronée, car les blagues à caractère sexuel constituent un mauvais traitement d'ordre sexuel, en vertu de la définition de ce terme dans la LPSR.

La réponse 2 n'est pas la meilleure, car le Code des droits de la personne ne prévoit aucun signalement obligatoire. De plus, la LPSR utilise le terme de mauvais traitement d'ordre sexuel plutôt que d'agression sexuelle et lui confère un sens très précis.

La réponse 3 n'est pas la meilleure, car le fait que le patient ait été consentant ou non n'a aucune pertinence. La blague n'aurait pas dû être racontée. De plus, on ne sait jamais quelles expériences les patients ont vécues par le passé et qui pourraient rendre dommageable une blague à caractère sexuel. Sans compter que la sexualisation de la pratique professionnelle provoque de la confusion chez les patients, qui supposent que leur relation avec les homéopathes est exempte de caractère sexuel.

V. Le registre public

La LPSR stipule que le public doit être capable d'obtenir auprès de l'Ordre certains renseignements au sujet des Membres inscrits. Cette information permet au public (p. ex., des patients, des employeurs) de choisir tel homéopathe plutôt qu'un autre, tout en contribuant à assurer que les homéopathes exercent uniquement dans le cadre qui leur est permis. Par exemple, si un homéopathe est suspendu pendant trois mois, cette information sera affichée au registre public de l'Ordre.

Le registre public doit présenter les coordonnées de l'homéopathe, la catégorie de son certificat d'inscription et toutes les modalités, conditions et limites afférentes à ce certificat. Il doit aussi comprendre tout dossier transmis au Comité de discipline en vue d'une audience disciplinaire, un résumé de toute conclusion de faute professionnelle, d'incompétence ou d'inaptitude, ainsi que tout verdict de négligence professionnelle prononcé par un tribunal. Chaque suspension ou révocation du certificat d'inscription doit figurer au registre public, de même que toute entente assortie d'une démission et d'un engagement à ne plus faire de demande d'inscription.

Dans quelques rares circonstances seulement, l'Ordre peut choisir de ne pas afficher cette information au registre ou encore de l'en retirer, par exemple :

- Lorsque l'information (p. ex., les coordonnées) pourrait menacer la sécurité d'un Membre inscrit (notamment s'il est victime de harcèlement).
- Si l'information est obsolète ou n'est plus pertinente (p. ex., si une conclusion de faute professionnelle concerne une conduite devenue acceptable, notamment si les règles de publicité ont changé et permettent dorénavant au Membre inscrit de faire de la publicité téléphonique à certaines conditions).
- Lorsque l'information est superflue (p. ex., en ce qui concerne les questions d'inaptitude, dans le cas où elles concernent la santé personnelle d'un Membre inscrit).
- Après six ans, dans les cas d'une simple réprimande, d'une amende ou d'une déclaration d'inaptitude et lorsque le comité de discipline ou le comité d'aptitude professionnelle reconnaît qu'il n'en va pas de l'intérêt public que cette information soit conservée dans le registre public.

L'information inscrite au registre public est accessible au public de diverses façons : dans le site web de l'Ordre; au bureau de l'Ordre ou en format papier, si une copie papier est demandée. L'Ordre est aussi autorisé à fournir par téléphone des renseignements inscrits au registre public. Lorsque quelqu'un demande de l'information au sujet d'un Membre inscrit, l'Ordre doit l'aider et peut lui fournir tout renseignement disponible au registre public.

Scénario du registre public

Ann, une homéopathe, ne vit plus avec son mari, qui l'a agressée physiquement à plusieurs reprises et, depuis la séparation, il ne cesse de la suivre. La police semble incapable d'intervenir auprès du mari d'Ann. Elle a donc déménagé dans une autre ville, et elle a demandé au Registraire de ne pas inscrire au registre public son adresse et son numéro de téléphone professionnels, afin d'empêcher que son mari ne puisse la retracer. Ann fournit des documents des services policiers et des tribunaux concernant le comportement de son mari. Le Registraire retire les coordonnées d'Ann du registre public.

VI. Les sociétés professionnelles

Un Membre inscrit peut choisir d'exercer de façon autonome (c.-à-d. en son propre nom), en partenariat ou au sein d'une société professionnelle. Les homéopathes qui sont déjà propriétaires d'une société commerciale ordinaire devront la transformer en une société professionnelle, une fois qu'ils seront inscrits à l'Ordre.

Les sociétés professionnelles comportent un certain nombre de conditions et de contraintes, dont les suivantes :

- seuls des membres inscrits au même ordre professionnel peuvent en être actionnaires;
- les administrateurs de la société professionnelle doivent en être des actionnaires;
- le nom de la société professionnelle doit inclure les mots « société professionnelle »;
- la société professionnelle ne peut pas être une compagnie à numéro (p. ex., 1234567 Ontario inc.); et
- la société professionnelle ne peut qu'offrir des soins homéopathiques ou fournir des services connexes ou complémentaires.

Les Membres inscrits ne peuvent pas se soustraire à la responsabilité professionnelle en créant une société professionnelle. Ainsi, les patients ayant subi un préjudice peuvent poursuivre personnellement l'homéopathe, même si ce dernier offre ses services par l'entremise d'une société professionnelle. Par contre, la société professionnelle garantit les homéopathes actionnaires contre les créanciers de l'entreprise. Par exemple, si des fournisseurs ou autres créanciers n'ont pas été payés par la société professionnelle, ils ne peuvent pas poursuivre l'homéopathe personnellement.

Il existe un certain nombre de dispositions pour garantir que tous les Membres inscrits remplissent leurs obligations professionnelles et éthiques, même s'ils exercent par l'entremise d'une société professionnelle. L'Ordre dispose des mêmes pouvoirs à l'égard d'une société professionnelle qu'à l'égard d'un homéopathe.

Scénario de société professionnelle

Fraser, un homéopathe, exploite une société commerciale depuis bien des années avant la création de l'Ordre. Son épouse et ses enfants en sont actionnaires. Il ne s'agit pas d'une société professionnelle. Quels sont les choix qui s'offrent à lui?

Fraser doit intervenir : il ne peut plus continuer d'exploiter une entreprise commerciale ordinaire une fois qu'il aura été inscrit au tableau de l'Ordre, car cela contreviendrait aux règles qui régissent les sociétés professionnelles. Il doit transformer sa société commerciale en une société professionnelle ou bien abandonner celle-ci. L'épouse et les enfants de Fraser ne peuvent pas être actionnaires de la société professionnelle, à moins d'être eux-mêmes inscrits au tableau de l'Ordre. Si Fraser abandonne la société commerciale, il ne peut pas s'en servir pour exercer sa profession. Il devrait en parler à son comptable ou à son avocat afin de savoir ce qui lui convient le mieux.

C. Loi sur l'homéopathie, réglementation, règlements généraux

La *Loi sur les homéopathes* constitue la législation spécifique à la profession qui régit l'Ordre des homéopathes de l'Ontario. Elle établit l'Ordre, définit pour les Membres inscrits ce que sont le champ d'application et l'acte autorisé et confère à l'Ordre l'autorité de formuler un certain nombre de règlements. Vous trouverez ci-dessous une description de plusieurs de ces règlements.

I. Règlement sur l'inscription

Le Règlement sur l'inscription établit les exigences d'obtention et de maintien de l'inscription au tableau de l'Ordre, ou d'admission à la profession. On y définit les catégories de certificat d'inscription suivantes :

- *Catégorie générale*, catégorie qui regroupe les personnes dont la pratique principale est l'homéopathie;
- *Catégorie de droits acquis*, catégorie qui s'adresse aux personnes qui exerçaient déjà l'homéopathie au moment de la promulgation;
- *Catégorie de membre inactif*, catégorie prévue pour les Membres déjà inscrits (de catégorie générale ou de droits acquis) qui n'exercent pas la profession.

Pour devenir un Membre inscrit à l'Ordre, les praticiens doivent remplir un formulaire de demande qui peut porter sur des renseignements au sujet de leur formation et de leur expérience professionnelle antérieure. Les candidats ou demandeurs doivent aussi payer les droits exigibles et fournir une attestation d'assurance responsabilité professionnelle.

Le candidat doit pouvoir parler, lire et écrire en français ou en anglais avec une aisance raisonnable. Il est tenu de signaler tout problème d'inaptitude et toutes les infractions criminelles reconnues par un verdict de la cour, ainsi que d'autres détails ayant trait à ses antécédents professionnels, notamment s'il a été l'objet de mesures disciplinaires professionnelles dans le passé. De plus, le candidat doit avoir suivi avec succès un module de formation sur la jurisprudence, approuvé par le Comité d'inscription et portant sur les règlements et les lois de base en matière de santé.

Chacune des catégories de certificat d'inscription comporte des exigences particulières.

Dans le cas des homéopathes établis, chevronnés et compétents qui exerçaient déjà au moment de l'entrée en vigueur de la *Loi sur les homéopathes*, il existe pour une durée limitée un parcours de rechange leur donnant accès à un certificat d'inscription de catégorie générale, soit le certificat d'inscription de catégorie de droits acquis.

Tous les candidats à l'inscription doivent se soumettre à un processus d'évaluation individuelle, en plus de satisfaire à tous les critères d'inscription.

Le candidat qui demande un certificat d'inscription de catégorie Membre inactif doit d'abord être inscrit à titre d'homéopathe (de catégorie générale ou de droits acquis) et doit s'engager à ne pas exercer la profession tant qu'il détient un certificat d'inscription de catégorie Membre inactif.

Les Membres inscrits de chaque catégorie de certificat ont le droit d'utiliser l'un des titres, qui leur est attribué afin que le public puisse déterminer le statut de leur inscription.

Une fois qu'il est inscrit auprès de l'Ordre, l'homéopathe doit continuer à remplir certaines exigences de l'Ordre. Par exemple, si un Membre inscrit est reconnu coupable d'une infraction criminelle ou autre infraction, ou s'il est l'objet de mesures disciplinaires de la part d'un autre organisme de réglementation professionnelle, il est tenu d'en informer l'Ordre. (Pour en savoir plus, reportez-vous à *Rapports obligatoires*.)

Scénario du règlement sur l'inscription

Maria fait une demande d'inscription. Lorsqu'elle fréquentait l'université, elle fut impliquée dans une bagarre dans un bistrot et elle fut reconnue coupable d'agression. Quelques années plus tard, elle a obtenu un pardon. Lorsqu'elle pose sa candidature à l'inscription, on lui demande si elle a déjà été reconnue coupable d'une infraction criminelle. Elle n'est pas certaine si elle doit signaler l'infraction pardonnée.

Le personnel de l'Ordre lui recommande de le signaler, car il serait malhonnête de déclarer qu'elle n'a jamais été reconnue coupable d'une infraction. Le pardon ne l'exempte pas de devoir signaler l'infraction. Maria signale l'infraction, et le Registraire lui demande des précisions. Le Comité d'inscription détermine alors que l'infraction ne constitue pas un motif la rendant inapte à devenir Membre inscrite de la profession; il accepte donc son inscription.

II. Règlement sur la faute professionnelle

La LPSR a défini un certain nombre d'actions, notamment le mauvais traitement d'ordre sexuel à l'endroit d'un patient et le refus de collaborer au Programme d'assurance de la qualité, comme étant une faute professionnelle dont sont passibles tous les professionnels de la santé réglementés.

Dans le même ordre d'idées, le Règlement sur la faute professionnelle de l'Ordre établit d'autres cas de faute professionnelle, notamment :

- le défaut de respecter les normes d'exercice de la profession;
- un comportement inadéquat à l'égard de patients ou du public, y compris les mauvais traitements physiques ou verbaux à l'endroit des patients, un comportement grossier ou inconvenant à l'endroit des patients, de personnes du public ou d'autres professionnels de la santé;
- le défaut de créer et de tenir des dossiers adéquats;
- le défaut d'obtenir le consentement éclairé avant d'évaluer ou de traiter un patient;
- le défaut de préserver la confidentialité;
- le fait de se mettre en situation de conflit d'intérêts;
- des pratiques de facturation inappropriées;
- le recours à la tromperie et à la malhonnêteté dans ses échanges avec les patients, les collègues, les tiers payeurs ou l'Ordre;
- l'utilisation abusive des noms, titres ou désignations;
- la publicité abusive;
- le fait d'adopter un comportement impoli ou non coopératif à l'égard de collègues;

- le fait de ne pas tenir compte des restrictions imposées au certificat d'inscription (p. ex., lorsqu'un homéopathe est tenu par un comité d'exercer sous supervision, il doit se conformer à cette restriction imposée à son certificat).

➡ Conduite à l'égard de l'Ordre

La faute professionnelle peut aussi concerner une conduite inconvenante à l'égard de l'Ordre, notamment :

- dénoncer publiquement l'intégrité du rôle ou des actions de l'Ordre;
- manquer à un engagement pris envers l'Ordre;
- ne pas participer au Programme d'assurance de la qualité;
- ne pas répondre adéquatement ou promptement à une correspondance de l'Ordre;
- ne pas signaler à l'Ordre le cas d'un homéopathe qui a menacé la sécurité d'un patient.

Par ailleurs, la *LPSR* considère comme une faute professionnelle le fait de ne pas collaborer à une enquête menée par l'Ordre ou de nuire à son bon déroulement.

➡ Dispositions d'application générale

L'Ordre a deux dispositions d'application générale, qui prennent en charge les types de conduite dont il n'est pas fait mention ailleurs dans les règlements. L'une interdit une conduite qui serait raisonnablement considérée comme étant déshonorante, disgracieuse ou non professionnelle. Cette disposition suppose qu'il y a un large consensus au sein de la profession sur ce qui constitue une conduite ou un comportement jugé inacceptable. Par exemple, il n'y a pas de disposition stipulant précisément que l'homéopathe ne peut pas agresser verbalement la mère d'un patient lors d'une séance; cependant, nul doute qu'il s'agit là d'une conduite qui manque de professionnalisme.

La seconde disposition d'application générale désigne comme une faute professionnelle le fait d'adopter une conduite inconvenante pour un membre de la profession. Cette disposition se rapporte à des éléments de la conduite de l'homéopathe dans sa vie personnelle qui pourraient porter ombrage à la profession. Par exemple, un homéopathe qui commet une fraude boursière pourrait être l'objet de mesures disciplinaires pour des motifs de malhonnêteté.

Scénario de faute professionnelle

Jill, une homéopathe, a récemment été l'objet de critiques de la part de sa collègue, Wendy, qui travaille à la même clinique. Elle lui reproche de parfois parler trop fort à ses patients. Wendy mentionne qu'en s'exprimant ainsi bruyamment, Jill dérange les autres personnes qui travaillent dans le bureau. Jill dit à Wendy qu'elle est désolée de l'avoir ainsi dérangée, ainsi que ses patients, et s'engage à s'efforcer de baisser le ton par respect pour les autres. Mais Wendy considère qu'il s'agit d'un grave problème, et que le cas de Jill devrait être signalé à l'Ordre pour faute professionnelle. Elle veut que ses patients profitent de la meilleure atmosphère possible et juge que le fait de parler excessivement fort est un manque flagrant de professionnalisme. Wendy a-t-elle raison de croire qu'il s'agirait là d'une faute professionnelle en vertu des règlements?

Probablement pas. L'opinion bien arrêtée qu'entretient Wendy à propos des éclats de voix de Jill pourrait ne pas refléter le point de vue qui prévaut dans le reste de la profession. Sauf si le comportement persiste et que le niveau sonore est si élevé que la plupart des observateurs neutres conviendraient que Jill dérange les autres personnes du bureau, il ne s'agit pas d'une faute professionnelle.

Bien que Wendy ait bien fait de soulever la question auprès de Jill, afin qu'elles parviennent à une solution raisonnable, il convient de rappeler que la faute professionnelle n'est pas conçue pour s'appliquer à des perceptions très personnelles de ce qui constitue un comportement inacceptable. La notion de faute professionnelle est plutôt conçue pour désigner une conduite qui, selon un large consensus au sein de la profession, serait considérée comme étant inacceptable.

Exemple de question

Laquelle ou lesquelles des situations suivantes pourraient constituer une faute professionnelle en vertu du Règlement sur la faute professionnelle?

1. Ne pas préserver la confidentialité du patient.
2. Proférer des menaces verbales et des insultes à un patient dans un courriel, parce que celui-ci ne s'est pas présenté à un rendez-vous.
3. Exiger des honoraires plus élevés parce qu'un tiers payeur couvre les coûts du service.
4. Toutes ces réponses.

La meilleure réponse est 4. Le règlement décrit plusieurs types de faute professionnelle. Toutes les situations décrites ici comportent une conduite qui est précisément interdite par le Règlement sur la faute professionnelle.

Les réponses 1, 2 et 3 ne sont pas les meilleures, car toutes les situations décrites dans la question sont des exemples clairs de faute professionnelle.

III. Tenue des dossiers

La bonne tenue des dossiers est essentielle à la qualité des soins offerts au patient. Le dossier du patient sert à consigner les dernières interventions et ce que l'homéopathe a envisagé comme interventions possibles. Il permet aussi de faire le suivi des changements d'état du patient et peut aider d'autres homéopathes qui peuvent traiter eux aussi ce patient. Grâce au dossier, l'homéopathe est en mesure d'expliquer comment il est intervenu auprès du patient, au cas où il y aurait des questions sur le sujet; le praticien peut ainsi se défendre si le patient a des souvenirs différents des siens. Le fait de ne pas rédiger ni tenir des dossiers adéquats peut équivaloir au non-respect des normes professionnelles minimales et peut donc constituer un motif de faute professionnelle.

☛ La façon de tenir les dossiers

La tenue des dossiers peut s'effectuer sur support papier ou sur support électronique (sur ordinateur). Les dossiers informatisés doivent être imprimables et visualisables, et ils doivent être assortis d'un journal des modifications apportées. Tous les dossiers doivent être lisibles et, bien que l'information puisse être consignée dans d'autres langues, elle doit aussi l'être en français ou en anglais.

On doit pouvoir déterminer clairement qui a consigné chacune des entrées et à quel moment. Il importe de garantir que, malgré toute modification au dossier, l'entrée originale reste lisible. Cela concerne notamment les modifications au dossier de santé.

Il est interdit aux homéopathes de falsifier les dossiers, c'est-à-dire que si une erreur est survenue dans une entrée antérieure, celle-ci ne peut pas être enlevée (p. ex., en la gommant ou en la supprimant). Le dossier doit faire état de la correction de l'erreur. Habituellement, pour ce faire, on trace un trait sur l'entrée erronée et l'on inscrit la correction, la date et les initiales de la personne qui apporte la correction.

☛ Durée de conservation des dossiers

Il faut conserver les dossiers pendant 10 ans à compter de la dernière interaction avec le patient ou du 18^e anniversaire de naissance du patient, selon le dernier de ces événements à se réaliser. Les dossiers financiers, de rendez-vous et de présences doivent aussi être conservés pendant 10 ans.

Une fois que la période de conservation du dossier vient à échéance, il faut procéder à la destruction des dossiers en toute sécurité, en évitant que quiconque puisse y avoir accès, les découvrir ou obtenir l'information autrement. Si un homéopathe détruit des dossiers, il doit consigner le nom des fichiers détruits et la date à laquelle cette destruction fut effectuée.

☛ Maintien ou transfert des dossiers au moment d'un abandon de la pratique ou d'un départ à la retraite

En règle générale, c'est l'ensemble du dossier original qui doit être conservé par le Membre inscrit (ou par le dépositaire de renseignements sur la santé) et seules des copies du dossier seront fournies aux tiers.

Même lorsqu'il part à la retraite ou qu'il abandonne la pratique, l'homéopathe doit conserver le dossier original pendant la période de 10 ans, à moins que le dossier n'ait été transféré à un autre homéopathe qui en assurera la conservation. Le cas échéant, il faut que le patient soit avisé du transfert.

La seule exception à cette règle concerne le cas où il y a obligation légale de fournir le dossier original (p. ex., lors d'une enquête des services de police, du coroner ou de l'Ordre ou sous le coup d'une ordonnance). Dans de telles circonstances, le Membre inscrit devrait conserver une copie lisible du dossier.

Lors de l'informatisation des dossiers papier, la version électronique du document devient l'original.

☛ Questions de confidentialité et de protection des renseignements personnels

Les homéopathes doivent prendre les mesures raisonnables pour garantir la sécurité des dossiers. En règle générale, l'accès aux dossiers est réservé aux seuls professionnels de la santé autorisés qui font partie du cercle de soins du patient. Il faut instaurer des mesures de protection des renseignements personnels afin de s'assurer que les dossiers ne peuvent pas être consultés, ni modifiés, ni retirés par des tiers. Les dossiers papier doivent être conservés sous clé, tandis que les dossiers électroniques doivent être stockés

sur un ordinateur protégé par un mot de passe. Les ordinateurs ainsi utilisés pour entreposer les dossiers doivent être munis d'un coupe-feu et d'un antivirus, et l'on doit en sauvegarder le contenu régulièrement.

➔ **Accès du patient aux dossiers**

Bien que l'homéopathe ait la propriété et la responsabilité des dossiers de soins de santé, la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé (LPRPS)* autorise le patient à avoir accès au sien, sauf si cet accès risque de compromettre gravement sa santé ou sa sécurité ou celles de tiers. De plus, le patient a le droit de corriger toute erreur qui s'y trouve. Si un patient demande de recevoir des parties pertinentes du dossier, l'homéopathe devrait lui fournir une copie et non l'original.

Scénario n° 1 de tenue des dossiers

George, un homéopathe qui exerce depuis 45 ans dans le même cabinet, décide qu'il est prêt pour la retraite, mais il se demande ce qu'il doit faire des dossiers de ses patients.

D'ordinaire, il devrait les conserver pendant 10 ans à partir de la dernière interaction avec le patient ou de la date d'anniversaire des 18 ans du patient, selon le dernier de ces événements à se réaliser. Mais en l'occurrence, George pourrait être en train de transférer sa clientèle à un autre homéopathe, qui reprendrait à son compte son entreprise et ses patients. Le cas échéant, il n'aurait pas à conserver les dossiers lui-même, mais il doit informer les patients du transfert de leurs dossiers. Pour ce faire, il doit en aviser les patients lors de leur séance subséquente, tout en publiant un avis dans les journaux locaux.

Exigences générales concernant le contenu du dossier de santé

- Le dossier doit toujours contenir des renseignements identificatoires, comme le nom et la date de naissance du patient. Les renseignements identificatoires devraient apparaître sur chacun des documents dans le dossier, afin qu'un document particulier puisse être réinséré dans le dossier après avoir été consulté séparément.
- Le dossier doit comprendre la date de la séance et toute l'information pertinente subjective et objective que l'on a recueillie à propos du patient, notamment tous les renseignements pertinents fournis par le patient (ou par son représentant autorisé ou par un autre fournisseur de soins de santé qui suit le patient), peu importe le support ou le format (p. ex., communications verbales, sur papier, par courriel, télécopieur, téléphone, etc.). On doit y trouver aussi toutes les notes concernant les observations (p. ex., la façon dont le patient s'est présenté au bureau).
- Tous les résultats de tests menés par le Membre inscrit doivent y être consignés. Si un patient vous fait part des résultats de tests provenant d'un autre professionnel de la santé, il faut les consigner au dossier. Toutefois, un Membre inscrit n'a pas besoin de demander des copies de rapports, si ceux-ci ne sont pas nécessaires.
- L'état du patient avant la thérapie doit aussi y être consigné. Par la suite, on notera l'évaluation et les soins réellement fournis. Le dossier devrait aussi inclure toutes les notes sur l'évolution de l'état du patient au cours des soins, les modifications de son état ou toute réévaluation ou modification du plan de soins. Les notes doivent être claires et intelligibles pour tout homéopathe qui lit le dossier.
- Si le patient a été recommandé par un autre professionnel de la santé, le nom de ce dernier et la raison de la recommandation doivent être consignés.
- Tout consentement obtenu doit apparaître au dossier, notamment des copies de consentement signé ou toutes les notes concernant un consentement, y compris un consentement verbal ou implicite.

Exemple de question

Parmi les renseignements suivants, lequel n'a pas besoin d'être consigné dans le dossier du patient?

1. La date de naissance du patient.
2. Le nom de l'ami du patient qui a recommandé l'homéopathe.
3. Les préoccupations du patient concernant sa santé.
4. Le plan de soins du patient.

La meilleure réponse est 2. En effet, le nom de la personne qui a recommandé au patient de vous consulter n'a pas besoin d'être inscrit au dossier, sauf s'il s'agit d'un autre fournisseur de soins de santé. Si c'est un autre patient qui a dirigé la personne vers vous ou si la personne a appris l'existence de votre cabinet grâce à la publicité, il n'y a pas lieu de l'inscrire au dossier (bien que ces renseignements puissent parfois s'avérer utiles).

La réponse 1 n'est pas la meilleure, car les homéopathes doivent consigner la date de naissance du patient. Cette information est importante pour plusieurs prises de décisions relatives au traitement.

La réponse 3 n'est pas la meilleure, car les homéopathes doivent consigner les préoccupations du patient concernant sa santé.

La réponse 4 n'est pas la meilleure, car les homéopathes doivent consigner les soins prodigués au patient. Cela est en effet indispensable pour faire le suivi des soins d'une séance à l'autre et pour justifier les interventions s'il l'on devait ultérieurement les questionner.

IV. Conflit d'intérêts

Le conflit d'intérêts survient lorsque le Membre inscrit ne prend pas de mesures raisonnables pour séparer ses intérêts personnels de ceux de ses patients. Par exemple, si un homéopathe recommande à des patients d'acheter des produits de santé dans une boutique qui appartient à l'un de ses amis, alors une personne raisonnable serait justifiée de se demander si l'homéopathe a recommandé ces produits parce que les patients en avaient besoin ou pour contribuer au chiffre d'affaires de son ami.

Il n'est pas nécessaire de faire la preuve qu'il y a réellement conflit d'intérêts. Il suffit plutôt de se demander ce que conclurait une personne raisonnable dans les circonstances, peu importe les intentions véritables de l'homéopathe. Le conflit d'intérêts peut être réel, potentiel ou apparent. L'homéopathe doit toujours se demander si un tiers objectif et raisonnable y verrait une situation de conflit d'intérêts, compte tenu des circonstances.

Dans certaines situations, il suffit de prendre quelques précautions pour éliminer tout risque de conflit d'intérêts, notamment :

- divulguer la nature de la relation en cause (p. ex., « Mon ami est le propriétaire de la boutique d'alimentation que je recommande »);
- fournir des solutions de rechange (p. ex., « Voici trois autres endroits où vous pouvez vous procurer le produit que je vous recommande »);
- rassurer le patient en lui confirmant que son choix d'une autre boutique n'aura aucune incidence sur la qualité des soins qu'il reçoit (p. ex., « Peu importe dans quelle boutique vous choisirez de vous procurer le produit, je vous accueillerai toujours ici parmi mes patients »).

Les Membres inscrits doivent, sur demande, fournir à l'Ordre tout document, explication ou renseignement concernant une situation présumée de conflit d'intérêts. Cela doit en effet permettre à l'Ordre d'évaluer s'il y a effectivement une situation de conflit d'intérêts.

Exemples courants de conflit d'intérêts

- L'homéopathe qui verse une partie de ses honoraires à la personne qui l'a recommandé au patient;
- L'homéopathe qui touche des avantages de fournisseurs ou de personnes qu'il a recommandés à ses patients;
- L'homéopathe qui donne des cadeaux ou autres incitatifs aux patients qui utilisent ses services tout en étant remboursés par un tiers (p. ex., l'assurance);
- L'homéopathe qui travaille pour une personne non inscrite qui est susceptible d'intervenir dans les décisions professionnelles (p. ex., en ce qui concerne le temps consacré à chaque séance);
- L'homéopathe qui exploite les patients ou les oriente en fonction d'une entreprise dans laquelle il a un intérêt financier;
- L'homéopathe qui vend à profit des produits au patient;
- L'homéopathe qui entretient une relation duelle avec un patient en plus de la relation professionnelle, ce qui donne raisonnablement à penser qu'il pourrait y avoir une incidence sur le jugement professionnel du Membre inscrit ou sur la confiance du patient à son égard;
- L'homéopathe qui troque ses services avec un patient, sauf si c'est pour des produits ou services d'égale ou de moindre valeur dans le cas d'un patient incapable de payer, pourvu que cela ne donne pas raisonnablement à penser qu'il pourrait y avoir une incidence sur le jugement professionnel du Membre inscrit ou sur la confiance du patient à son égard.

Scénario n° 1 de conflit d'intérêts

Catherine, une homéopathe, est propriétaire d'un cabinet situé à quelques pas d'un refuge pour femmes. Elle y exerce la profession depuis moins d'un an. Elle essaie d'établir la clientèle de son cabinet et veut que les gens sachent qu'elle est nouvellement installée dans le quartier. Elle propose donc d'offrir gratuitement à l'administratrice du refuge pour femmes des billets pour un repas et une soirée au théâtre si celle-ci s'engage en retour à orienter vers son cabinet des patientes bien nanties fuyant leur époux au refuge.

Bien que ceci puisse sembler une bonne décision d'affaires, Catherine est en situation de conflit d'intérêts. Elle ne peut pas offrir un billet gratuit à l'administratrice du refuge pour femmes dans le but que celle-ci oriente ses clientes vers son cabinet, car cela constituerait une forme d'avantage ou un incitatif. Les patientes doivent être orientées vers Catherine pour des motifs honnêtes, parce que l'administratrice considère qu'il est approprié de le faire, et non parce que cela lui procure un repas et des billets de théâtre gratuits.

Scénario n° 2 de conflit d'intérêts

Kate, une homéopathe, a récemment commencé à utiliser un nouveau remède de secours. Les patients y ont répondu très favorablement. Kate téléphone au fabricant pour lui expliquer à quel point le remède s'est avéré utile à ses patients.

Le représentant de l'entreprise lui demande alors si elle accepterait de participer à une nouvelle campagne publicitaire dans des revues. L'entreprise prévoit publier une photo d'elle dans le cadre de la publicité, en l'identifiant par son nom et ses compétences, tout en citant son témoignage d'appui au produit. Le représentant lui précise qu'il ne peut pas la payer, parce que sa petite entreprise n'en a pas les moyens. Kate est d'accord.

Malheureusement, cette situation comporterait encore probablement un conflit d'intérêts et constituerait une faute professionnelle. Kate ne peut pas utiliser son statut professionnel pour promouvoir la commercialisation d'un produit, même si elle n'est pas rémunérée pour son témoignage d'appui. On peut en effet supposer que d'une manière ou d'une autre, elle profitera indirectement de la publicité (par exemple, il se peut qu'elle recrute de nouveaux clients auprès des personnes qui ont vu l'annonce).

Par ailleurs, les Membres inscrits doivent s'abstenir de faire des recommandations cliniques générales, comme un témoignage publicitaire. Kate peut donner son avis au sujet de produits et de remèdes, notamment en recommandant un remède à ses patients, pourvu que ce soit dans le cadre de la relation patient-praticien et que le tout se fonde sur un jugement professionnel concernant les besoins individuels d'un patient à la suite d'une évaluation convenable.

V. Publicité

Les homéopathes ont le droit de s'annoncer pourvu que la publicité fournisse des renseignements pertinents pour le public, en aidant les gens à faire des choix éclairés en ce qui concerne leurs besoins de soins de santé.

La publicité doit être exacte, éthique, pertinente, compréhensible par son auditoire ciblé, convenable sur le plan professionnel dans le cadre du système de santé ontarien, de bon goût et conforme aux normes de pratique de la profession. Elle ne doit pas contenir d'information trompeuse, soit en omettant des renseignements pertinents, soit en comportant de l'information non pertinente ou fausse. L'homéopathe doit aussi prendre les mesures raisonnables pour s'assurer que les publicités publiées par des tiers (p. ex., des employés, des conseillers en marketing) répondent également à ces normes.

Il est particulièrement important que, dans la publicité, les références aux titres de compétence soient conformes aux Normes de l'Ordre. Ainsi, le titre que le Membre inscrit peut utiliser dépend de la catégorie de son certificat d'inscription. Les tarifs et prix annoncés doivent être conformes sur le plan de l'honnêteté et de l'exactitude.

Les publicités sont interdites si elles visent à susciter une demande pour des services superflus, si elles font pression sur des patients vulnérables, promettent un résultat qu'il n'est pas toujours possible de garantir ou comportent des comparatifs (p. ex., mieux ou meilleur, prétentions de supériorité). Les

témoignages d'un patient, d'un ancien patient ou d'une autre personne concernant la pratique d'un Membre inscrit sont aussi interdits.

Les Membres inscrits ne peuvent pas solliciter directement ou indirectement une communication avec un membre du public dans le but de l'inviter à recourir à ses services en personne, par téléphone, par écrit, par voie électronique ou par d'autres moyens de communication sans avoir obtenu un consentement préalable. Cela inclut le recours à un service de messages informatisés ou d'appels aléatoires qui n'est pas considéré comme étant un médium public. Par contre, cela n'empêche pas le Membre inscrit :

- a. d'annoncer auprès du grand public;
- b. de téléphoner ou d'adresser un courriel à un patient pour lui rappeler son rendez-vous ou un service à venir;
- c. de contacter périodiquement ses patients actuels ou anciens à des fins de notoriété; ou
- d. de fournir de l'information auprès de sources susceptibles de recommander des patients.

Scénario de publicité

Aashi, une homéopathe, veut attirer de nouveaux patients. Pour ce faire, elle achète une publicité hebdomadaire dans le journal local dans laquelle elle décrit ses services. Elle s'assure que la publicité ne décrit que les soins et ne promet pas de résultats garantis. Elle ne compare pas ses soins à ceux offerts par les autres et ne donne pas à penser qu'elle représente un meilleur choix.

Cependant, avec le consentement de certains de ses patients, elle prend des photos de type « avant et après » et les publie dans le journal régional. Elle se dit qu'en se fondant sur les photos, les gens peuvent prendre eux-mêmes leurs décisions à savoir s'ils veulent ou non recourir à ses soins.

Malheureusement, ce faisant, Aashi a dérogé aux normes de publicité de la profession. Les photos de type « avant et après » sont essentiellement trompeuses, car on ne peut en vérifier l'authenticité et elles impliquent des comparaisons visant à promouvoir un type de soin en particulier. D'autant plus que ce type de photos peut être conçu pour suggérer un résultat ou une garantie qui ne peut pas toujours être prévisible.

Exemple de question

La publicité doit être :

1. Exacte.
2. Vérifiable.
3. Exempte d'opinions personnelles.
4. Toutes ces réponses.

La réponse 4 est la meilleure. Toutes les qualités énumérées sont obligatoires dans une publicité. Il faut en effet que les publicités soient factuelles, objectives, compréhensibles et convenables sur le plan professionnel.

Les réponses 1, 2 et 3 ne sont pas les meilleures, car toutes les réponses énumérées sont bonnes.

D. L'Ordre

La LPSR confie le devoir de réglementation de la profession à une entité distincte, appelée l'Ordre. La Loi exige des ordres professionnels du secteur de la santé qu'ils créent des structures et des mesures de précaution conçues pour protéger le public.

I. Le processus d'inscription

Pour être inscrits à l'Ordre, les candidats doivent remplir un formulaire de demande et payer les droits exigibles. L'Ordre vérifie la qualification des candidats et émet un certificat d'inscription si le candidat satisfait à toutes les exigences pour devenir Membre inscrit au tableau de l'Ordre. (Vous trouverez une description plus détaillée de ce processus dans la section portant sur le règlement sur l'inscription et dans le site web de l'Ordre au www.collegeofhomeopaths.on.ca.)

S'il semble que le candidat ne satisfait pas aux exigences d'inscription (ou si la situation est ambiguë), le Registraire transmet la demande au Comité d'inscription. Le candidat sera informé des points en litige et on lui donnera la possibilité de répondre par écrit.

Au terme de cette démarche, si le Comité d'inscription conclut que le candidat répond aux exigences d'inscription, un certificat d'inscription sera émis. Par contre, s'il conclut que le candidat ne répond pas aux exigences, le Comité d'inscription peut prendre diverses décisions, notamment :

- enjoindre au candidat de suivre une formation plus poussée;
- émettre un certificat d'inscription assorti de modalités, de conditions ou de restrictions;
- refuser la demande.

Dans les cas où le Comité d'inscription n'accorde pas le certificat, le candidat peut porter la décision en appel auprès de la Commission d'appel et de révision des professions de la santé (CARPS), qui est une instance indépendante nommée par le gouvernement. La CARPS peut trancher le litige de diverses manières. Elle peut, par exemple, établir que le candidat répond aux exigences d'inscription ou demander au Comité d'inscription d'obtenir plus d'information et de revoir sa décision. La décision de la CARPS peut être contestée devant les tribunaux.

Le Bureau du commissaire à l'équité de l'Ontario vérifie et examine tous les processus d'inscription des ordres professionnels afin de s'assurer qu'ils sont transparents, objectifs, impartiaux et équitables.

II. Processus de traitement des plaintes et des mesures disciplinaires

Le processus de traitement des plaintes et des mesures disciplinaires est établi dans la LPSR et est le même dans tous les ordres professionnels du secteur de la santé. Les ordres professionnels enquêtent sur les problèmes relatifs à la conduite ou à la compétence professionnelle des membres inscrits. Dans la mesure du possible, les ordres règlent les dossiers de faute et d'incompétence professionnelles en exigeant que les membres inscrits en cause suivent des cours ou des formations supplémentaires. Toutefois, dans les cas plus graves, le dossier peut être transmis au Comité de discipline.

Dans les cas d'inaptitude (p. ex., un Membre inscrit qui souffre d'un état de santé l'empêchant d'exercer en toute sécurité), les ordres professionnels étudient l'état de santé et, s'il existe des motifs raisonnables et probables de croire que le Membre inscrit est inapte, ils peuvent imposer des modalités, des conditions

ou des restrictions au certificat d'inscription du praticien. Il se peut alors que le membre inscrit puisse continuer d'exercer la profession pendant le traitement (si l'on a déterminé qu'un traitement était nécessaire), ainsi qu'après le traitement.

Dans tous les ordres professionnels, le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports (CEPR) est l'instance réglementaire qui traite des dossiers relatifs aux membres inscrits et portant sur la faute professionnelle, l'incompétence et l'inaptitude. Il ne traite pas des plaintes concernant la négligence professionnelle (c.-à-d. les poursuites au civil).

➤ Les plaintes officielles

Le CEPR traite uniquement les plaintes officielles et les rapports du Registraire (dont il est question plus loin). Pour être officialisée, une plainte doit répondre aux exigences suivantes :

- être formulée par écrit ou par enregistrement sur bande, film, disque ou autre support (tel que prévu au *Code des professions de la santé*);
- le plaignant doit être identifié;
- le Membre inscrit doit être identifiable;
- la plainte doit préciser une conduite ou un acte qui peut être remis en question (c.-à-d. pas simplement une vague plainte alléguant qu'un Membre inscrit manque de professionnalisme, qu'il est incompetent ou inapte; la plainte doit comporter une démonstration suffisamment détaillée des circonstances); et
- le plaignant doit consentir à ce que la question soit traitée comme une plainte.

Dans les 14 jours suivant la réception de la plainte officielle, le Registraire doit en aviser le Membre inscrit qui est en cause.

En de rares occasions, lorsqu'il s'agit d'une plainte frivole ou vexatoire, formulée de mauvaise foi ou qui constitue par ailleurs un recours abusif à la procédure, le CEPR peut décider de ne pas mener d'enquête. Pour que ce soit le cas, il doit être passablement évident que la plainte est mal fondée et que son traitement serait inéquitable compte tenu des circonstances. Par exemple, si un plaignant dépose à répétition une plainte au sujet d'un homéopathe sans l'assortir de nouvelles preuves, on peut parler de plainte frivole et vexatoire. Si le CEPR a l'intention de ne pas donner suite dans de tels cas, il doit alors en aviser le Membre inscrit et le plaignant.

Les enquêtes sur les homéopathes comportent diverses étapes. On demande habituellement au plaignant et au Membre inscrit de fournir, dans un premier temps, toute la documentation dont ils disposent. Puis on recueille de l'information auprès de diverses sources, notamment dans les dossiers de l'Ordre, les dossiers de l'homéopathe, les bases de données publiques (p. ex., les dossiers de la Cour), auprès des autres organismes de réglementation, des témoins, d'autres homéopathes, jusqu'à ce que l'on considère que toute la preuve raisonnable et disponible a vraisemblablement été recueillie.

Après avoir examiné toute l'information et la preuve, le CEPR rend sa décision au sujet de la plainte et détermine quelles autres mesures devront être prises, s'il y a lieu. Le traitement de la plainte est pris en charge dans les 150 jours suivant sa réception par l'Ordre. Si la prise en charge dans un tel délai n'est pas possible, les parties doivent être régulièrement tenues au courant de l'évolution du traitement de la plainte. Si l'Ordre y met trop de temps, le plaignant ou le Membre inscrit peut demander l'intervention de la CARPS.

➤ Enquêtes émanant des Rapports du Registraire

Le déclenchement d'une enquête au sujet d'un homéopathe peut survenir si une inquiétude est soulevée et que le Registraire juge qu'elle justifie la tenue d'une enquête. Le cas échéant, le Registraire présente au CEPR l'inquiétude initiale et lui demande de désigner un enquêteur. Le Comité d'assurance de la qualité (AQ) peut aussi présenter au CEPR une situation qu'il juge inquiétante. Cependant, étant donné que le Programme d'assurance de la qualité de l'Ordre est entièrement indépendant du processus du CEPR, le Comité d'AQ ne peut partager que des données limitées avec le CEPR. (Reportez-vous à *Programme d'assurance de la qualité*, p. 85.) Si le CEPR décide de désigner un enquêteur, ce dernier dépose son rapport au Registraire, qui lui-même dépose ensuite son Rapport du Registraire auprès du CEPR.

Il n'y a pas de délai prévu pour conclure une enquête émanant d'un Rapport du Registraire, ni pour rendre une décision. Cependant, le tout devrait être conclu dans un délai raisonnable. Une fois l'enquête terminée, le CEPR rend une décision sur les questions en cause.

➤ Résultats possibles de la démarche du CEPR

Le CEPR peut procéder de l'une ou l'autre des manières suivantes :

Exiger un engagement	Le Membre inscrit promet de poser certains gestes (ou de s'abstenir d'en poser d'autres) dans le but de régler le problème. Aucune autre intervention n'est nécessaire, puisque l'engagement règle la situation préoccupante.
Renvoi au Comité de discipline	Le fait de transférer un dossier au Comité de discipline vise à sanctionner des problèmes graves (p. ex., malhonnêteté, abus de confiance, non-respect délibéré des valeurs professionnelles, incapacité d'exercer avec compétence). Le CEPR doit s'assurer qu'il y a suffisamment de preuves pour soulever une inquiétude avant même de décider de transférer la plainte au Comité de discipline. Ce dernier peut tenir des audiences, juger de la crédibilité, constater la nature répréhensible d'un acte ou imposer des mesures disciplinaires (p. ex., une amende ou une suspension), selon le cas.
Renvoi au <u>Comité d'aptitude professionnelle</u>	Dans les cas où la conduite peut être attribuable à une maladie ou à un état de santé, la question est transférée au Comité d'aptitude professionnelle.
Avertissement au Membre inscrit	On peut exiger du Membre inscrit qu'il se présente devant un sous-comité du CEPR pour y recevoir un avertissement au sujet de sa conduite. Il peut s'agir de commentaires constructifs au sujet de sa conduite, habituellement assortis d'un avertissement selon lequel, si les circonstances ne changent pas, le Membre inscrit s'expose à des mesures plus officielles la prochaine fois.

Autres mesures	Le CEPR peut faire preuve de créativité dans ses décisions et solutions. Par exemple, il peut exiger que le Membre inscrit suive un Programme d'éducation permanente et de recyclage précisé (p. ex., un cours sur la tenue des dossiers).
Ne pas donner suite	Si le problème soulevé est sans fondement, le CEPR peut clore (ou rejeter) la plainte. La décision de ne prendre aucune mesure doit être assortie de motifs.

Si le plaignant veut retirer sa plainte, le CEPR peut tout de même décider de commander une enquête. Le CEPR doit décider s'il accepte ou non le retrait d'une plainte.

Le Membre inscrit ou le plaignant sont en droit de demander que la CARPS révise une décision rendue par le CEPR, à moins que cette décision ait consisté à transférer le dossier au Comité de discipline ou au Comité d'aptitude professionnelle. La CARPS peut confirmer la décision du CEPR ou renvoyer la question à ce dernier pour qu'il produise une nouvelle décision. Elle peut également formuler des recommandations au CEPR.

➔ Procédures disciplinaires

Si une question n'est pas résolue à l'échelon du CEPR et se transforme en dossier disciplinaire, alors le CEPR en saisit le Comité de discipline. Dans les cas très graves, le CEPR peut émettre une ordonnance provisoire (par exemple, la suspension du certificat du Membre inscrit), afin de protéger le public en attendant l'audience devant le Comité de discipline. Ce recours n'est utilisé qu'en cas d'extrême nécessité, afin de protéger les patients contre des préjudices.

Le Comité de discipline tient une audience pour étudier les allégations qui lui sont confiées. Avant que ne commence l'audience disciplinaire, le Membre inscrit en cause est avisé de la tenue de l'audience et de toute information qui sera requise pour la procédure. On lui fournit un résumé des allégations et des conclusions qui en ont été tirées. Le président du Comité de discipline sélectionne parmi ses membres les personnes qui composeront le sous-comité ou jury, soit habituellement cinq personnes (dont deux sont des membres du CA représentant le public et trois sont habituellement des membres professionnels du CA).

On peut tenir des conférences préparatoires à l'audience disciplinaire, dont le but est de permettre que l'on s'entende sur le plus grand nombre de questions possible et de planifier l'audience. Les discussions lors d'une conférence préparatoire à l'audience n'ont pas de caractère officiel. Si l'on parvient à s'entendre sur une solution (p. ex., une entente sur un énoncé des faits et/ou une proposition commune concernant les pénalités), celle-ci est présentée au sous-comité du Comité de discipline en vue d'être approuvée.

La procédure d'une audience disciplinaire est officielle et très similaire à celle d'une comparution en Cour, car les deux parties présentent à tour de rôle leurs arguments et leurs preuves au sous-comité. À moins qu'il y ait une raison majeure obligeant le huis clos, l'audience est ouverte au public. En règle générale, les règles de la preuve qui s'appliquent aux tribunaux civils s'appliquent également lors des audiences disciplinaires. Les décisions doivent être fondées exclusivement sur la preuve admise; elles ne peuvent pas résulter d'une connaissance quelconque qui n'a pas été mise en preuve. On tient un registre de toutes les pièces déposées en preuve.

Une fois que le Comité de discipline a déterminé les gestes posés par un Membre inscrit, il doit décider si ce comportement constitue ou non une faute professionnelle. S'il a conclu qu'un Membre inscrit a commis une faute professionnelle, le Comité de discipline peut émettre l'une ou l'autre des ordonnances suivantes :

Révocation	Le Membre inscrit est radié de la profession pour au moins un an. Le certificat du Membre inscrit est révoqué pour cinq ans. Au terme de la période de révocation, le Membre inscrit doit convaincre le Comité de discipline qu'il mérite d'être réintégré dans la profession. Dans le cas d'un constat de mauvais traitement d'ordre sexuel, le certificat du Membre inscrit est révoqué pour cinq ans.
Suspension	Le Membre inscrit est exclu temporairement de la profession. La durée de la suspension peut être fixe ou flexible ou encore dépendre de l'occurrence d'un événement (p. ex., réussir une formation).
Modalités, conditions et/ou restrictions	Le fait d'assortir le certificat du Membre inscrit de modalités, de conditions et/ou de restrictions, soit pour une période définie (p. ex., jusqu'à ce qu'il réussisse une formation de rattrapage) soit pour une période indéfinie (p. ex., interdiction lui est faite de consommer de l'alcool). Les modalités, conditions et/ou restrictions doivent être en lien avec la conclusion du Comité de discipline.
Réprimande	Conversation entre le Comité de discipline et le Membre inscrit au cours de laquelle les personnes du Comité exposent au Membre inscrit leur point de vue quant à sa conduite et quant aux façons d'éviter ce genre de problème à l'avenir.
Amendes et dépens	Le Comité de discipline peut imposer une amende pouvant atteindre 35 000 \$ et peut exiger qu'une partie des dépens associés à l'audience soient remboursés par le Membre inscrit.

L'une ou l'autre des parties à une audience disciplinaire peut interjeter appel devant la Cour divisionnaire, qui a le pouvoir de confirmer, de modifier ou d'infirmier une décision du Comité de discipline, si elle juge que celui-ci a agi de façon déraisonnable ou qu'il a commis une erreur de droit. Une ordonnance tombe après signification qu'on a interjeté appel.

Un verdict d'inaptitude diffère d'un verdict de faute professionnelle, car il n'implique généralement pas de conduite contraire à l'éthique ou malhonnête, s'agissant plutôt d'un Membre inscrit qui ne possède pas les connaissances, les habiletés ou le jugement requis pour exercer en toute sécurité. Un verdict d'incompétence est fondé sur les soins prodigués à un ou plusieurs patients du Membre inscrit.

Le verdict d'incompétence peut consister soit à déclarer que l'homéopathe est incapable de continuer à exercer, soit que sa pratique devrait être limitée. Dans les cas d'incompétence, le Comité de discipline peut ordonner la révocation ou la suspension du certificat du Membre inscrit, ou imposer des modalités,

des conditions et/ou des restrictions à son certificat, le tout ayant une incidence sur la façon dont il ou elle exerce la profession.

Dans les cas où l'on conclut à un mauvais traitement d'ordre sexuel, le Comité de discipline peut exiger du Membre inscrit qu'il rembourse l'Ordre des coûts des soins dont le patient a besoin. Les cas d'actes sexuels explicites commandent une ordonnance minimale comportant à la fois une réprimande et une révocation. Aucune réintégration ne sera permise avant cinq ans par suite d'une révocation pour ces motifs.

Scénario de traitement des plaintes et de mesures disciplinaires

Une patiente adresse à l'Ordre une lettre de plainte alléguant que Ruth, une homéopathe, a fait preuve d'impolitesse à son égard. Elle affirme que Ruth est devenue furieuse lorsqu'elle s'est dite préoccupée par le fait que les soins ne donnaient pas de résultats. La patiente affirme que Ruth l'a « expulsée de son bureau ».

Le Registraire adresse donc une lettre à Ruth pour l'aviser de la plainte et lui demander une réponse. Elle répond que la patiente était extrêmement difficile et qu'après avoir fait pour elle tout ce qu'elle pouvait, cette dernière eut recours à de la violence verbale, ce qui força Ruth à mettre un terme à la relation professionnelle. La lettre de Ruth est transmise à la patiente, qui répond qu'elle n'a jamais eu recours à de la violence verbale envers Ruth, et que celle-ci inventait tout cela pour se défendre.

Le CEPR recueille des déclarations de la part du conjoint de la patiente, de la réceptionniste de Ruth et de patients qui se trouvaient dans le bureau à ce moment. Il s'avère difficile de réconcilier les versions, mais il semble qu'il y ait eu une confrontation verbale au cours de laquelle les deux parties ont eu recours à des propos immodérés.

Le CEPR juge que ce n'est pas un cas disciplinaire, d'autant plus qu'il n'y avait jamais eu de plainte contre Ruth par le passé. Toutefois, le CEPR adresse une lettre d'avertissement à Ruth, en lui rappelant qu'elle doit faire preuve de professionnalisme dans ses échanges avec les patients, même dans des circonstances difficiles.

III. Processus de déclaration d'inaptitude

En vertu de la LPSR, l'inaptitude est définie de façon particulière lorsqu'elle concerne un professionnel de la santé réglementé. L'inaptitude désigne un état ou un trouble physique ou mental qui justifie, dans l'intérêt du public, l'imposition de restrictions au certificat d'un Membre inscrit. Dans cette section, nous nous attarderons à ce qui se passe lorsque l'inaptitude devient une possibilité préoccupante.

La disposition de la LPSR concernant l'inaptitude ne vise jamais à punir un praticien malade. La procédure d'inaptitude a pour but de déterminer s'il y a des motifs raisonnables et probables de croire qu'un Membre inscrit est inapte, ainsi qu'à garantir que ce dernier recevra un traitement approprié et qu'il sera supervisé et suivi d'assez près pour être en mesure de continuer d'exercer sans compromettre la protection du public. La suspension (sauf pour une courte période afin de faciliter un traitement intensif) ou la révocation du certificat d'un Membre inscrit ne survient que dans de très rares circonstances.

Lorsque l'inaptitude pose problème, le cas doit être présenté au CEPR. Les renseignements concernant une possible situation d'inaptitude peuvent provenir de diverses sources, dont un organisme chargé de l'exécution de la loi, un rapport obligatoire par un employeur ou une appréhension exprimée par un Membre inscrit auprès de l'Ordre ou d'une autre profession de la santé réglementée ou du public.

Une fois qu'on a constitué le sous-comité du CEPR, celui-ci avise le Membre inscrit de son intention d'étudier la possibilité qu'il soit déclaré inapte. Le sous-comité est une instance d'enquête qui recueille l'information, examine les données probantes, recueille les déclarations et mène des entrevues, au besoin. Le CEPR peut aussi exiger que le Membre inscrit soit examiné par un spécialiste et peut avoir accès aux dossiers médicaux pertinents.

Le CEPR doit rédiger un rapport de ses enquêtes et en faire parvenir un exemplaire au Membre inscrit pour que ce dernier puisse le commenter. C'est le CEPR qui détermine alors s'il y a lieu d'en saisir le Comité d'aptitude professionnelle, en vue d'une audience.

Le transfert du dossier en vue d'une audience ne s'effectuera que dans les cas où il y a des motifs raisonnables et probables de croire que le Membre inscrit est frappé d'inaptitude. Une telle décision n'est pas prise à la légère, et il doit y avoir suffisamment de preuves de l'inaptitude ou des probabilités raisonnables que ce soit le cas. Cette situation survient généralement lorsqu'on craint que l'état de santé du Membre inscrit puisse, maintenant ou dans le futur, avoir une incidence négative sur son exercice de la profession. Habituellement, on observe aussi un manque d'introspection de la part de l'homéopathe concernant la gravité de son état.

Dans des situations graves, le CEPR peut ordonner au Registraire de suspendre le certificat du Membre inscrit, ou d'imposer temporairement des modalités, conditions ou restrictions à son certificat, en attendant que le Comité d'aptitude professionnelle règle la question.

➤ **Audience devant le Comité d'aptitude professionnelle**

Les audiences devant le Comité d'aptitude professionnelle ont beaucoup de points en commun avec celles devant le Comité de discipline. Le président du Comité d'aptitude professionnelle désigne un sous-comité, composé d'au moins trois personnes, dont au moins un membre du Conseil de l'Ordre issu du public et d'au moins deux autres personnes, habituellement Membres inscrits au tableau de l'Ordre. On procède alors à la cueillette de toute l'information et la preuve pertinentes. L'audience en déclaration d'inaptitude se déroule à huis clos, à moins que le Membre inscrit ne réclame qu'elle soit ouverte au public.

Si le Comité d'aptitude professionnelle déclare le Membre inscrit inapte, il doit également décider des restrictions à imposer à son certificat d'inscription. Il peut révoquer complètement le certificat du Membre inscrit, le suspendre ou imposer des modalités, conditions et/ou restrictions. On peut ordonner que le certificat d'inscription soit assorti de modalités, de conditions ou de restrictions. Par exemple, les conditions peuvent consister à ordonner un traitement, suivi d'une période de surveillance et de supervision.

Si les circonstances changent, le Comité peut modifier les ordonnances qu'il a émises dans le passé. Par exemple, si un homéopathe prouve que, depuis un certain temps, sa maladie a été bien gérée et de façon responsable (p. ex., période de sobriété), les restrictions imposées à son certificat d'inscription peuvent être allégées ou supprimées.

🔍 Appels

L'une ou l'autre des parties à une audience en déclaration d'inaptitude peut interjeter appel devant la Cour divisionnaire. Le cas échéant, en dépit de l'appel interjeté, toute ordonnance du Comité d'aptitude professionnelle est en vigueur en attendant l'issue de l'appel. Encore une fois, la Cour divisionnaire a le pouvoir de confirmer, de modifier ou d'infirmer une décision du Comité d'aptitude professionnelle.

Scénario de déclaration d'aptitude professionnelle

Roger est un homéopathe qui travaille avec un collègue homéopathe du nom de Mike. Mike signale à l'Ordre qu'il met un terme à son partenariat avec Roger, car ce dernier a un problème d'alcoolisme qui commence à nuire à son travail. Mike en a assez de couvrir Roger lorsque celui-ci se présente au bureau deux heures en retard et en état d'ébriété.

Le Registraire mène des enquêtes qui semblent confirmer le signalement fait par Mike. Par contre, Roger nie avoir des problèmes. Le Registraire rapporte la situation au CEPR, qui demande à Roger s'il consent à transmettre un exemplaire de son dossier médical. Ce dernier accepte et les dossiers indiquent qu'il a récemment été condamné pour conduite avec facultés affaiblies.

Le CEPR ordonne à Roger de subir une évaluation dans le cadre d'un programme de désintoxication. Le rapport émanant du programme indique que Roger a un problème évident d'alcoolisme. Le CEPR saisit le Comité d'aptitude professionnelle du cas de Roger, en vue d'une audience, et suspend le certificat d'inscription de ce dernier jusqu'à la conclusion de l'audience. Roger suit avec succès un programme de 30 jours de désintoxication en établissement et participe activement au programme de suivi recommandé.

Lors de l'audience en déclaration d'inaptitude, l'avocat de Roger et celui de l'Ordre présentent une proposition commune demandant au Comité de déclarer Roger inapte, en vertu de la définition inscrite dans la Loi, et d'ordonner que son certificat d'inscription soit remis en vigueur pourvu qu'il remplisse les conditions suivantes :

- *qu'il poursuive le traitement sur une base régulière;*
- *qu'il travaille avec un autre homéopathe qui surveille son rendement au travail; et*
- *que des comptes rendus de ses progrès soient régulièrement transmis à l'Ordre.*

Le Comité accepte la proposition commune. Dans ses motifs, le Comité explique que l'inaptitude, telle que définie dans la Loi, ne signifie pas une inaptitude totale. Dans le cadre d'audiences en déclaration d'inaptitude, le terme « inaptitude » (ou « incapacité ») a un sens juridique particulier, qui désigne un état ou un trouble qui requiert que l'on impose des restrictions au certificat du Membre inscrit. Roger peut exercer de façon sécuritaire, pourvu qu'il poursuive son traitement et qu'il soit suivi de manière appropriée.

IV. Programme d'assurance de la qualité

Chaque ordre professionnel doit se doter d'un Programme d'assurance de la qualité (AQ), qui a pour but d'aider les membres inscrits à améliorer leur pratique en participant à des activités de perfectionnement professionnel et en recevant des commentaires constructifs.

Le Programme d'AQ n'est pas une forme de mesure disciplinaire. L'information recueillie dans le cadre d'un Programme d'AQ ne peut pas servir à l'ordre professionnel pour imposer des mesures disciplinaires à un membre inscrit, ni à quiconque, à des fins de poursuites devant les tribunaux. La seule exception concerne les cas où le membre inscrit fait une fausse déclaration à l'ordre professionnel ou refuse de collaborer au Programme. Eu égard au Programme d'AQ du présent Ordre, si le Comité d'assurance de la qualité (AQ) juge qu'un Membre inscrit peut avoir commis une faute professionnelle, ou qu'il pourrait être incompetent ou inapte, alors le Comité d'AQ peut signaler le nom de l'homéopathe et l'allégation au CEPR, qui peut ensuite décider de mener une enquête.

Le Programme d'AQ est administré par le Comité d'AQ de l'Ordre. Il comprend un volet de perfectionnement professionnel, ainsi que des autoévaluations et des évaluations par les pairs et de la pratique. Il implique aussi le suivi de la participation des Membres inscrits et de leur conformité au Programme.

➤ Auto-évaluation et perfectionnement professionnel

Dans le cadre du Programme d'AQ, les Membres inscrits doivent participer à des activités d'autoévaluation et de perfectionnement professionnel. Les activités de perfectionnement professionnel permettent aux homéopathes de se tenir au courant des changements et des innovations apportés aux normes d'exercice, ainsi que de développer des compétences et des connaissances en matière de collaboration interprofessionnelle.

➤ Évaluations par les pairs et de la pratique et recyclage

Chaque année, le Comité d'AQ sélectionne un certain nombre de Membres inscrits pour qu'ils participent à des évaluations par les pairs et à des évaluations de la pratique. Dans le cas des évaluations par les pairs et de la pratique, la sélection des Membres inscrits peut s'effectuer au hasard. La sélection peut aussi s'effectuer si l'Ordre demande d'examiner les dossiers d'autoévaluation et de perfectionnement professionnel du Membre inscrit et juge que ceux-ci sont incomplets ou inadéquats. L'Ordre peut établir d'autres critères de sélection des homéopathes retenus à des fins d'évaluations par les pairs et de la pratique. Ces critères de sélection seront publiés sur le site web de l'Ordre.

Les évaluations par les pairs et de la pratique sont menées par des évaluateurs indépendants nommés par le Comité d'AQ. En règle générale, les évaluateurs sont des collègues homéopathes. Un évaluateur de la pratique peut examiner les dossiers du Membre inscrit portant sur la formation, le perfectionnement professionnel et l'auto-évaluation. Il peut aussi obtenir de l'information au sujet de l'exercice professionnel du Membre inscrit en ayant recours à diverses méthodes, dont la visite au bureau de ce dernier.

Évaluations par les pairs et de la pratique

Lors d'une évaluation par les pairs et de la pratique, le Membre inscrit doit collaborer à la démarche :

- * en permettant à l'évaluateur de pénétrer dans les locaux où il exerce sa profession et de les inspecter. Cependant, l'évaluateur ne peut pas pénétrer dans le domicile du Membre inscrit, à moins que ce soit le lieu de travail de ce dernier;
- * en permettant à l'évaluateur d'inspecter ses dossiers de patients, même s'ils sont confidentiels;
- * en fournissant à l'évaluateur tout renseignement demandé au sujet des soins prodigués aux patients ou des dossiers confidentiels du Membre inscrit;
- * en acceptant de rencontrer l'évaluateur sur demande.

➡ Interventions de suivi

Au terme d'une évaluation par des pairs et de la pratique, l'évaluateur rédige un rapport à l'intention du Comité d'AQ. Après avoir examiné le rapport, le Comité d'AQ détermine les interventions nécessaires, s'il y a lieu.

Étant donné que le Programme d'AQ est de nature éducatif et de soutien, il est rare que le Comité exige plus qu'une simple mise à niveau (p. ex., l'inscription à des cours ou un suivi auprès d'un mentor, activités de rattrapage), même dans les cas où il y a de graves lacunes dans les connaissances, les compétences et le jugement du Membre inscrit.

Si le Comité juge que les connaissances, les compétences et le jugement du Membre inscrit ne sont pas satisfaisants, il peut demander au Registraire d'exiger que le Membre inscrit suive un Programme d'éducation permanente et de recyclage précisé (p. ex. un cours de tenue des dossiers). Le Registraire peut aussi imposer des modalités, des conditions et des restrictions à son certificat d'inscription pour une durée déterminée. Avant d'intervenir de quelque façon que ce soit, le Comité doit prendre en compte toutes les représentations écrites de la part du Membre inscrit. Si le Comité juge que le Membre inscrit pourrait avoir commis une faute professionnelle ou être incompetent ou inapte, il peut divulguer uniquement le nom du Membre inscrit et les allégations à son encontre au CEPR.

Scénario n° 1 d'assurance de la qualité

Kevin est homéopathe et l'Ordre lui a demandé de fournir son dossier d'activités de perfectionnement professionnel et d'auto-évaluation. Il n'a pas conservé de dossier de ces activités. Un évaluateur de la profession est nommé et rencontre Kevin pour examiner ses activités de perfectionnement professionnel et d'autoévaluation. Il rédige un rapport au Comité d'AQ dans lequel il décrit les activités de perfectionnement professionnel auxquelles Kevin a participé. Il se peut que le Comité juge qu'il n'y a pas lieu d'intervenir, car cette expérience a enseigné à Kevin qu'il est important de tenir un dossier concernant de telles activités.

Scénario n° 2 d'assurance de la qualité

Kim, une homéopathe, est choisie au hasard pour subir une évaluation par les pairs et de la pratique; on nomme à cette fin un évaluateur de la profession. Kim collabore avec l'évaluateur, qui examine ses dossiers et inspecte son bureau. L'évaluateur de la profession fournit au Comité d'AQ un rapport, qui indique que Kim n'a pas assuré adéquatement la tenue de ses dossiers cliniques. Le Comité donne la possibilité à Kim de répondre par écrit. Après avoir analysé la réponse reçue de Kim, le Comité décide que celle-ci doit suivre un cours sur la tenue des dossiers. Le Comité statue aussi que la pratique de Kim devra faire l'objet d'une réévaluation dans un an, afin de déterminer s'il y a eu amélioration.

Exemple de question

Lorsqu'il est sélectionné en vue de subir une évaluation par les pairs et de la pratique, le Membre inscrit doit :

- 1. collaborer à l'examen mené par l'évaluateur de la profession, notamment en permettant à ce dernier d'inspecter son bureau et en fournissant, sur demande, tous les dossiers requis.*
- 2. permettre à l'évaluateur de la profession d'inspecter son domicile.*
- 3. fournir à l'évaluateur tous les dossiers, sauf ceux qui sont confidentiels.*
- 4. remplir tous les dossiers de perfectionnement professionnel et combler les lacunes dans les dossiers de patients avant de les faire parvenir à l'évaluateur de la profession.*

La meilleure réponse est 1, car les Membres inscrits sont tenus de collaborer aux évaluations par des pairs et de la pratique.

La réponse 2 n'est pas la meilleure, car les évaluateurs de la profession ne sont pas autorisés à entrer dans les domiciles.

La réponse 3 n'est pas la meilleure, car les évaluateurs de la profession disposent d'un droit d'accès aux lieux et aux dossiers qui a préséance sur la confidentialité des patients.

La réponse 4 n'est pas la meilleure, car en dépit du fait que l'évaluation de la profession soit une bonne occasion d'améliorer la tenue des dossiers et d'autres pratiques, le Membre inscrit devrait plutôt tenir ses dossiers de patients constamment à jour afin d'en garantir l'exactitude. Il ne devrait pas attendre d'être sélectionné en vue de subir une évaluation pour en effectuer la mise à jour. En outre, si les dossiers sont falsifiés, le Comité peut signaler le nom du Membre inscrit et cette allégation au CEPR.

E. Autres lois

I. Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé (LPRPS)

Les Membres inscrits ont l'obligation légale et professionnelle de protéger les renseignements personnels de leurs patients, et notamment ceux qui portent sur la santé. La *Loi sur la protection des renseignements personnels sur les soins de santé (LPRPSS)* régit l'usage que fait l'homéopathe des renseignements personnels sur les soins de santé, notamment en ce qui concerne leur cueillette, leur utilisation, leur divulgation et leur accès. La *LPRPSS* sert de guide concernant l'obligation générale de confidentialité décrite ci-dessus.

Les renseignements personnels sur les soins de santé désignent pratiquement tout ce que contiennent les dossiers de patient de l'homéopathe. Les renseignements sont assujettis à la *LPRPSS* :

- s'ils ont trait à la santé physique ou mentale d'une personne, y compris les antécédents médicaux de la famille de la personne;
- s'ils concernent la prestation de soins de santé à la personne, y compris l'identification d'une personne comme étant quelqu'un qui a prodigué des soins de santé à la personne;
- s'ils constituent un plan de service destiné à la personne d'après le sens qui est donné à cette expression dans la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires*;
- s'ils concernent les paiements ou l'admissibilité de la personne en lien avec des soins de santé ou son admissibilité à une couverture pour des soins de santé;
- s'ils concernent le don de parties du corps ou de substances corporelles de la personne ou s'ils résultent de tests ou d'examen portant sur lesdites parties du corps ou substances corporelles;
- s'ils correspondent au numéro de carte Santé de la personne;
- s'ils identifient le mandataire spécial de la personne.

Les politiques de protection des renseignements personnels relèvent du dépositaire de renseignements sur la santé (« Dépositaire »). Le Dépositaire est une personne ou un organisme responsable des dossiers sur la santé. Si un homéopathe ne travaille pas dans un contexte de pratique supervisée, ou s'il travaille de façon autonome, c'est lui qui est Dépositaire de tout renseignement sur la santé recueilli dans le cadre de sa pratique. Si l'homéopathe travaille au sein d'un organisme de services de santé, comme un hôpital ou un foyer de soins de longue durée, c'est ledit organisme qui est habituellement le Dépositaire des dossiers médicaux. Le Dépositaire élabore les politiques de protection des renseignements personnels pour le compte de son organisation, et celles-ci doivent satisfaire aux exigences de la *LPRPSS*, tout en précisant la façon dont les renseignements sur la santé seront protégés. La politique de protection des renseignements personnels doit expliquer clairement de quelle façon et dans quelles circonstances les renseignements personnels sur la santé seront recueillis, utilisés et divulgués.

Deux ou plusieurs homéopathes qui travaillent ensemble peuvent décider de constituer un seul et même organisme aux fins de la *LPRPSS* et de mettre en place une seule politique commune de protection des renseignements personnels. Cela permettrait d'uniformiser les pratiques de tenue des dossiers, et le cas échéant, les homéopathes auraient la responsabilité commune de se conformer à la *LPRPSS*.

Cette Loi oblige chaque homéopathe et chaque organisme de soins de santé à nommer une personne-ressource (souvent appelée Agent de protection de la vie privée), qui assure la conformité à la politique de

protection des renseignements personnels et aux exigences de la *LPRPSS*. Il incombe notamment à l'Agent de passer en revue les pratiques de protection des renseignements personnels de l'organisation, d'assurer la formation et de surveiller la conformité. Il sert aussi de personne-ressource en ce qui concerne les demandes de renseignements de la part du public. Si un homéopathe ne travaille pas dans un contexte de pratique supervisée, ou s'il travaille de façon autonome, c'est lui qui est l'Agent. Un organisme de services de santé peut nommer comme Agent une personne à l'interne ou embaucher une personne de l'extérieur.

Scénario relatif à la LPRPSS

Trois homéopathes travaillent ensemble dans un même cabinet. Ils décident qu'aux fins de la protection des renseignements personnels, ils se représenteront en tant qu'organisme. Leur organisme est donc le Dépositaire de renseignements sur la santé. Ensemble, les homéopathes élaborent une politique sur la protection des renseignements personnels et décident de nommer l'homéopathe le plus chevronné, Jackie, comme Agent de protection de la vie privée. Jackie élabore une procédure destinée à la protection des renseignements personnels, une procédure de traitement des plaintes concernant la protection des renseignements personnels et s'assure que tous les homéopathes se conforment à ladite politique.

➤ Protection des renseignements personnels sur la santé

Les Dépositaires doivent établir de bonnes pratiques destinées à protéger les renseignements personnels sur la santé dont ils ont la garde. Les praticiens et les organismes doivent adopter ces pratiques et prendre des mesures appropriées pour protéger les renseignements personnels sur la santé contre l'accès, la divulgation, l'utilisation ou l'altération non autorisés. Ces précautions doivent inclure des mesures physiques (p. ex., des zones d'accès restreint, des classeurs verrouillés), des mesures organisationnelles (p. ex., justification d'accès et autres politiques à l'intention du personnel, autorisations de sécurité) et des mesures technologiques (p. ex., des mots de passe, le cryptage, la protection antivirus, les coupe-feu).

Le Dépositaire doit systématiquement passer en revue tous les endroits où il pourrait détenir temporairement ou en permanence des renseignements sur la santé; il doit aussi évaluer si les précautions sont adéquates et mettre en œuvre des changements, s'il y a lieu.

➤ Collecte, utilisation et divulgation de renseignements personnels sur la santé

Un homéopathe ou un organisme ne doit recueillir, utiliser ou divulguer les renseignements personnels qu'à condition que la personne concernée y consente ou que cette collecte, utilisation ou divulgation soit par ailleurs permise ou requise par la loi. Le Membre inscrit ne doit pas recueillir, utiliser ou divulguer plus de renseignements que ce qui est raisonnablement nécessaire dans les circonstances.

En vertu de la *LPRPSS*, la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé sont permises sans consentement dans les circonstances très limitées suivantes :

Cercle de soins

Un Membre inscrit peut partager l'information à l'intérieur du cercle de soins du patient, ce qui comprend les autres professionnels de la santé qui fournissent des soins à ce même patient, d'autres fournisseurs de soins de santé travaillant dans un contexte multidisciplinaire et les autres fournisseurs de soins de santé vers lesquels le Membre inscrit oriente son patient.

L'homéopathe peut supposer qu'il dispose du consentement tacite du patient lorsqu'il s'agit de divulguer des renseignements personnels sur la santé à d'autres fournisseurs de soins de santé faisant partie du cercle de soins du patient, à moins d'avis contraire de la part de ce dernier.

Dans certains cas, le cercle de soins peut aussi inclure d'autres fournisseurs de soins de santé dont il n'est pas fait mention ici. Par exemple, s'il faut prodiguer des soins à une personne sans qu'il soit raisonnablement possible d'obtenir son consentement en temps utile, alors les renseignements sur la santé du patient peuvent être partagés avec d'autres fournisseurs. Toutefois, pour éviter les malentendus, bon nombre de praticiens s'abstiennent de partager l'information avec d'autres membres du cercle de soins sans avoir préalablement obtenu le consentement explicite du patient, exception faite des situations d'urgence. Cette précaution est particulièrement importante dans le cas de renseignements de nature délicate.

Famille et amis

Bien que certains Membres inscrits puissent souvent concevoir que le cercle de soins inclut la famille et les proches qui soutiennent le patient, dans le présent contexte, le cercle de soins a un sens plus restreint et ne désigne que les professionnels de la santé, tel que décrit précédemment.

En règle générale, il faut obtenir le consentement avant de partager des renseignements personnels sur la santé avec les membres de la famille du patient. Toutefois, ces renseignements peuvent être divulgués s'il y a lieu de communiquer avec la famille, des amis ou d'autres personnes susceptibles de devenir des mandataires spéciaux, dans les cas où la personne en cause est blessée, inapte ou malade, et qu'elle est incapable de donner son consentement.

**Divulgarion
relative aux
risques**

Un Membre inscrit peut divulguer les renseignements personnels sur la santé d'un patient s'il a des motifs raisonnables de penser que la divulgation est nécessaire afin d'éliminer ou de réduire un risque important de préjudice grave au patient ou à un tiers.

Autres lois

La *LPRPSS* permet que l'on divulgue les renseignements personnels sur la santé dont la divulgation est autorisée ou requise en vertu de plusieurs autres lois. Par exemple, la *LPSR* permet la divulgation de renseignements personnels sur la santé au CEPR ou au Comité d'AQ, si cette information est requise.

Malgré les circonstances dans lesquelles il est permis de partager les renseignements personnels sur la santé d'un patient (expliquées ci-dessus), si le patient ou son mandataire spécial déclare qu'il ne veut pas que les renseignements soient partagés, alors il faut isoler les renseignements « sous clé » et ceux-ci ne pourront pas être partagés, sauf si une autre disposition de la *LPRPSS* le permet.

La divulgation des renseignements personnels sur la santé est autorisée en vertu de nombreuses autres lois, notamment les suivantes :

- la *Loi sur le consentement aux soins de santé* ou *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*, lorsqu'il s'agit de déterminer, d'évaluer ou de confirmer l'aptitude;
- la divulgation à un ordre professionnel conformément à la *LPSR*;
- la divulgation à un enquêteur ou à un inspecteur autorisé par un mandat ou par toute loi provinciale ou fédérale, afin de se conformer au mandat ou de faciliter l'enquête ou l'inspection.

En outre, comme nous l'avons vu dans la section portant sur les rapports obligatoires, dans certaines circonstances, la divulgation des renseignements personnels sur la santé est obligatoire.

Scénario du cercle de soins

Sue, une homéopathe, reçoit un appel téléphonique d'une infirmière autorisée travaillant à l'hôpital local. L'infirmière informe Sue que son patient vient d'être hospitalisé et qu'elle n'a pas réussi à joindre le mandataire spécial (MS) du patient. Elle voudrait savoir quel traitement Sue a prodigué au patient. Sue explique à l'infirmière en termes très généraux le type de soins qu'elle a prodigués et divulgue les coordonnées dont elle dispose au sujet du MS. Dans ce cas, le principe du « cercle de soins » permet à Sue de divulguer les renseignements personnels sur la santé de son patient sans avoir de consentement exprès, et il serait malvenu d'insister pour obtenir un consentement écrit avant de divulguer l'information.

➤ Accès aux renseignements personnels sur la santé

Tout patient a le droit d'avoir accès à ses propres renseignements personnels sur la santé. Une exception importante concerne le cas où l'accès risquerait de nuire grandement au traitement ou au rétablissement du patient ou de causer des blessures graves au patient ou à une autre personne. Notons que l'interprétation du terme *blessure* (ou *préjudice physique*) inclut aussi le préjudice mental ou affectif.

Si une personne demande d'avoir accès à ses renseignements personnels sur la santé, le Dépositaire doit :

- soit permettre à la personne de voir le dossier et lui en fournir un exemplaire à sa demande;
- soit déterminer, après une recherche raisonnable, que le dossier n'est pas disponible et en aviser la personne par écrit, tout en l'informant de son droit de porter plainte au Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée;
- soit déterminer que la personne n'a pas le droit d'accès en raison d'un risque de blessure grave et l'aviser de cette situation ainsi que de son droit de porter plainte au Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée.

Le Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée peut examiner la décision du Dépositaire de refuser de fournir un dossier, et il peut infirmer cette décision. Si, pour une raison quelconque, la loi ne permet pas la divulgation, le Membre inscrit peut caviarder (sur une copie et non sur l'original) les passages qui ne doivent pas être divulgués, s'il est raisonnable de le faire, afin que le patient ait accès au reste du dossier.

➤ **Correction des renseignements personnels sur la santé**

Les personnes ont généralement le droit de demander que l'on corrige les renseignements personnels concernant leur santé. Un homéopathe ou autre Dépositaire qui reçoit une demande écrite en ce sens doit répondre dans les 30 jours, soit en acceptant, soit en refusant la demande. Il est également recommandé de répondre le plus rapidement possible aux demandes verbales. Si la demande ne peut pas être satisfaite dans les 30 jours, il faut en aviser la personne par écrit.

Les corrections aux dossiers doivent toujours être effectuées d'une manière qui permette de reconstituer le dossier original. Il ne faut jamais détruire, supprimer ou caviarder le dossier original. Si le dossier ne peut pas être clairement corrigé, il faut s'assurer qu'une tierce personne lisant le dossier soit informée de la correction et de l'endroit où trouver les renseignements corrigés. La personne concernée doit aussi être informée sur la façon dont la correction a été apportée.

À la demande de la personne concernée, l'homéopathe doit informer de la correction toute personne à laquelle il aurait divulgué des renseignements erronés. L'exception à ce principe concerne les cas où la correction n'aura pas d'incidence sur les soins de santé de la personne ni ne l'avantagera d'une quelconque façon.

L'homéopathe (ou le Dépositaire) peut refuser la demande s'il juge qu'elle est frivole ou vexatoire, si ce n'est pas lui qui a créé le dossier et qu'il ne dispose pas des connaissances, de l'expertise ni de l'autorité voulues pour le corriger ou si les renseignements concernent une opinion professionnelle formulée de bonne foi. Autrement dit, les corrections ne doivent porter que sur des données factuelles, et non sur des opinions professionnelles.

Si l'homéopathe refuse de faire une correction, il doit en aviser la personne par écrit, en justifiant sa décision et en l'informant qu'elle peut :

- rédiger une brève déclaration de désaccord, qui énonce la correction que l'homéopathe a refusé d'apporter;
- exiger que le Membre inscrit verse la déclaration de désaccord aux dossiers cliniques qu'il détient à son sujet et qu'il divulgue ladite déclaration de désaccord chaque fois qu'il divulgue des renseignements auxquels elle se rapporte;
- exiger que l'homéopathe déploie tous les efforts raisonnables pour divulguer la déclaration de désaccord à toute tierce personne à laquelle il aurait précédemment divulgué le dossier;
- porter plainte au sujet du refus auprès du Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée.

🔄 Plaintes

Chaque Dépositaire doit implanter un système de traitement des plaintes en ce qui concerne les renseignements personnels sur la santé. Les patients doivent aussi être bien informés de leur droit de porter plainte à l'Ordre et au Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée.

Exemple de question

Dans ce qui suit, qu'est-ce qui décrit le mieux le droit du patient de consulter ses renseignements personnels sur la santé contenus dans les dossiers de l'homéopathe?

- 1. Un patient a le droit inconditionnel d'avoir accès à ses propres renseignements personnels sur la santé.*
- 2. Un patient a généralement le droit d'accès à ses renseignements personnels sur la santé et le droit de porter plainte auprès du Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée, si cet accès lui est refusé pour une raison quelconque.*
- 3. Un patient a le droit d'accès à ses renseignements personnels sur la santé, à moins que l'homéopathe juge qu'il n'est pas dans l'intérêt du patient de consulter cette information.*
- 4. Un patient peut demander une copie d'un dossier contenant ses renseignements personnels sur la santé, mais l'homéopathe n'est pas tenu de la lui fournir.*

La meilleure réponse est la réponse 2. Le droit du patient d'avoir accès à ses renseignements personnels sur la santé est en effet très étendu, mais il comporte des limites prévues à la loi. Toutefois, même si l'accès est refusé pour une raison valable, le patient est en droit de porter plainte auprès du Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée.

La réponse 1 n'est pas la meilleure, car le droit d'accès aux renseignements personnels sur la santé peut être restreint dans certaines circonstances (p. ex., s'il y a un risque important de blessure grave).

La réponse 3 n'est pas la meilleure, car l'opinion d'un homéopathe quant à savoir si le patient aurait avantage ou non à accéder au dossier est sans pertinence. L'accès ne peut être refusé que dans les cas où l'homéopathe a des motifs raisonnables de croire que la consultation des renseignements par le patient risque de nuire considérablement à son traitement.

La réponse 4 n'est pas la meilleure, car un homéopathe ne dispose pas du droit général de refuser à une personne l'accès aux renseignements personnels sur la santé.

II. Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE)

Les Membres inscrits doivent aussi être au courant d'une autre loi sur la protection des renseignements, à savoir la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE)*. La LPRPDE est une législation fédérale qui régit la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels se rapportant à une activité commerciale, comme la vente de produits au bureau du Membre inscrit et l'offre de séances de formation. La LPRPS et la LPRPDE se fondent sur les mêmes principes. La LPRPS est simplement plus détaillée quant à la façon d'observer ces principes dans le contexte des soins de santé.

Les dix principes suivants de protection des renseignements personnels s'appliquent aux activités commerciales du Membre inscrit :

Responsabilité	Une organisation doit se doter d'un agent de protection de la vie privée qui est responsable de la collecte, de l'utilisation et de la divulgation des renseignements personnels; qui élabore des politiques de protection des renseignements personnels et s'assure que le personnel reçoit une formation en cette matière.
Détermination des fins	Au moment de la collecte de renseignements personnels, une organisation doit avoir défini à quelles fins ils seront utilisés.
Consentement	Il faut avoir obtenu le consentement éclairé pour recueillir, utiliser et divulguer des renseignements personnels, sauf dans des circonstances limitées.
Limitation de la collecte	Une organisation ne doit recueillir que les renseignements requis à des fins déterminées.
Limitation de l'utilisation, de la communication et de la conservation	Une organisation doit utiliser, divulguer et conserver aux fins déterminées uniquement les renseignements personnels qui sont nécessaires et qui ont été obtenus par consentement éclairé. Ils ne doivent pas être conservés plus longtemps que nécessaire.
Mesures de sécurité	Une organisation doit protéger les renseignements personnels au moyen de mesures de sécurité adéquates contre la perte, le vol, un accès, une divulgation, une reproduction, une utilisation ou une modification non autorisés.
Transparence	Une organisation doit rendre facilement accessibles ses politiques sur les renseignements personnels.
Accès aux renseignements personnels	Sur demande, une personne doit être informée de l'existence, de l'utilisation et de la divulgation de ses renseignements personnels, et doit pouvoir y avoir accès. Une personne peut demander que des corrections soient faites aux renseignements. Dans des circonstances limitées, l'accès peut être interdit.
Possibilité de porter plainte	Une organisation doit disposer d'une procédure de traitement des plaintes relatives aux renseignements personnels et elle doit faire enquête sur toutes les plaintes.

III. Loi sur le consentement aux soins de santé

Comme nous l'avons vu dans la section 2, la *Loi sur le consentement aux soins de santé (LCSS)* établit les règles applicables au fait de consentir à un traitement, ce qui, du point de vue des homéopathes, comprend toutes les évaluations et tous les soins, surtout dans les cas où il y a lieu de se questionner sur la capacité du patient à produire un tel consentement. En règle générale, sauf en situation d'urgence, il faut obtenir le consentement éclairé du patient pour toute évaluation ou pour tout soin. Si le patient est inapte, il faut obtenir le consentement éclairé auprès de son mandataire spécial.

S'il survient un litige concernant les soins d'un patient inapte, alors l'homéopathe, le patient ou son mandataire spécial peut s'adresser à la Commission du consentement et de la capacité (CCC) pour rendre une décision sur le consentement et l'aptitude du patient. La CCC peut être d'accord avec l'opinion de l'homéopathe qui juge qu'un patient est inapte ou elle peut conclure que le patient est apte en ce qui concerne le traitement. Si la CCC invalide l'opinion de l'homéopathe, ce dernier ne peut procéder au traitement sans que le patient y consente.

La CCC peut donner des directives à un mandataire spécial en ce qui concerne les volontés de la personne inapte (p. ex., si les volontés sont applicables aux circonstances, ou bien si elles ont été exprimées alors que la personne était encore apte). La CCC peut aussi étudier une demande de la part d'un mandataire spécial de déroger aux volontés de la personne inapte, même si elles furent exprimées pendant qu'elle était encore apte.

La CCC peut étudier des décisions concernant l'aptitude d'une personne à consentir à un traitement, à son admission en établissement de soins ou au recours à un service d'aide à la personne. La CCC peut nommer un mandataire spécial pour :

- prendre des décisions au nom d'une personne inapte en ce qui concerne le traitement, l'admission à un établissement de soins de santé ou le recours à un service d'aide à la personne;
- modifier ou annuler le mandat d'un représentant;
- revoir la décision de faire admettre une personne inapte dans un hôpital, un établissement psychiatrique, un centre d'hébergement ou un foyer pour personnes âgées aux fins d'un traitement;
- examiner si un mandataire spécial suit bien les règles qui régissent son rôle.

Un patient peut contester une décision de la CCC en interjetant un appel devant les tribunaux.

Scénario relatif à la LCSS

Mike est un homéopathe qui travaille dans une prison. Il a proposé un plan de soins à mener auprès d'un patient, mais il s'est buté à l'intransigeance et au refus inexplicable de ce dernier. Mike croit que ces soins sont justifiés et qu'ils contribueraient à la réhabilitation du patient. Il considère que le patient ne fera pas les progrès voulus s'il ne reçoit pas les soins. Par ailleurs, il considère que le refus du patient n'est pas fondé sur des motifs rationnels et il propose donc de prodiguer les soins malgré tout, car selon lui, le patient n'est pas apte à consentir ou à refuser le traitement.

Le patient n'est pas d'accord avec cette décision, et il décide de la contester devant la CCC. La CCC tient une audience et recueille les témoignages de Mike et du patient, puis elle conclut que ce dernier est apte à refuser son consentement au traitement. Le patient réitère à Mike son refus de consentir aux soins.

En l'occurrence, Mike ne peut pas entreprendre de donner les soins, même s'il considère que ce serait dans l'intérêt véritable du patient.

IV. Loi sur les services à l'enfance et à la famille

Tout Membre inscrit qui soupçonne qu'un enfant a besoin de protection doit signaler ce cas à une Société d'aide à l'enfance (SAE). Cette obligation a préséance sur toutes les obligations et les lois de protection de la vie privée et de la confidentialité, y compris la *LPRPSS*. Le Membre inscrit ne peut être l'objet d'aucun recours juridique pour avoir fait un tel signalement, à moins que celui-ci ait été formulé dans l'intention de nuire ou sans motif raisonnable. L'Ordre ne peut pas prendre de mesures disciplinaires contre un Membre inscrit parce que celui-ci aurait fait un tel signalement de bonne foi et en s'appuyant sur des motifs raisonnables.

Par suite d'un signalement, un employé de la SAE peut enquêter davantage sur le dossier et, s'il y a lieu d'intervenir, dans bien des cas, il offrira à la famille des services tels que du counseling et de la formation parentale.

Un homéopathe est tenu de faire un signalement lorsqu'il s'agit d'un enfant de moins de 16 ans (ou qui est âgé de 16 ou 17 ans, mais déjà sous mandat de la protection de l'enfance). Cela inclut tous les enfants, y compris l'enfant d'un patient ou qui est lui-même patient ou tout autre enfant quelconque. Cependant, le Membre inscrit a une responsabilité spéciale de rapporter toute information au sujet d'un enfant qui est son patient ou au sujet d'un patient, si cette information fut recueillie pendant la prestation d'un traitement ou de services à l'enfant. Le Membre inscrit est passible d'une amende de 1000 \$ s'il néglige de faire le signalement dans de telles circonstances. L'obligation de signalement est permanente (pour l'obtention de nouveaux renseignements), même si un signalement a déjà été fait antérieurement au sujet de l'enfant. Le signalement ou le rapport doit être fait à titre personnel.

Le Membre inscrit doit faire un signalement ou produire un rapport s'il a des motifs raisonnables de soupçonner l'une ou l'autre des situations suivantes :

Un enfant a été ou est exposé à des blessures

Un signalement est requis si l'enfant a été exposé ou est actuellement exposé à un risque probable de blessures de la part d'une personne qui en a la charge (p. ex., un parent, un tuteur), soit directement ou par suite d'une négligence ou d'habitudes de négligence. Un signalement est aussi requis si un enfant a été exposé ou est actuellement exposé à un risque de mauvais traitement ou d'exploitation d'ordre sexuel de la part d'une personne qui en a la charge. Il faut aussi procéder à un signalement si la personne responsable de l'enfant est au courant ou devrait être au courant de la situation à risque et qu'elle néglige de protéger l'enfant.

Défaut de fournir des services ou un traitement ou d’y consentir

Il existe de nombreuses circonstances dans lesquelles la personne qui est responsable de l’enfant ne lui fournit pas ou ne peut pas lui fournir les services ou le traitement ou refuse son consentement aux services ou au traitement de l’enfant. Un signalement est requis lorsqu’un enfant ne reçoit pas un service ou un traitement *et* :

- a) qu’il a besoin d’un traitement médical en vue de guérir, de prévenir ou de soulager des maux physiques ou sa douleur;
- b) qu’il a subi ou risque de subir des maux affectifs, comme le démontre son comportement de grave angoisse, de dépression, de repliement sur soi, d’autodestruction ou d’agressivité ou son développement retardé que l’on croit attribuable à l’action ou à l’inaction de la personne responsable de l’enfant;
- c) qu’il souffre d’un état mental, affectif ou de développement qui, s’il n’y est pas remédié, pourrait porter gravement atteinte à son développement;
- d) qu’il a moins de 12 ans et a tué ou gravement blessé une autre personne ou a causé des dommages importants aux biens d’un tiers et qu’il doit subir un traitement ou recevoir des services pour empêcher la récurrence.

Abandon

Un signalement est requis lorsqu’un enfant a été abandonné par un parent ou un tuteur ou s’il est laissé par ailleurs sans soignant. Cela inclut le cas où les parents de l’enfant sont décédés.

Omission de surveiller un enfant

Il faut signaler une situation dans laquelle un enfant a blessé un tiers ou endommagé les biens d’une personne à plusieurs reprises parce que la personne responsable de l’enfant l’a incité à le faire. Il faut aussi signaler une situation dans laquelle un enfant a blessé un tiers ou endommagé les biens d’une personne à plusieurs reprises en raison de la négligence ou de l’incapacité de la personne responsable de l’enfant de le surveiller adéquatement.

Scénario 1 de signalement (rapport) obligatoire

Mélanie, une homéopathe, traite une patiente qui lui révèle avoir blessé son fils. Mélanie a l’obligation de faire un signalement, même si la patiente lui a fait cette confidence en privé ou dans le cadre d’une évaluation ou d’une prestation de soins. Si, deux mois plus tard, la patiente relate une situation pouvant porter Mélanie à croire que la patiente a de nouveau blessé son fils, Mélanie a l’obligation de faire un autre signalement.

Scénario 2 de signalement (rapport) obligatoire

Phil est un homéopathe et traite un patient âgé de 11 ans, qui montre des signes de comportement erratique et violent et qui affirme avoir assailli son ami la semaine dernière, à tel point que ce dernier a dû être transporté d'urgence à l'hôpital. Phil est d'avis que son patient a besoin de soins de santé spécialisés visant à l'empêcher de causer à nouveau des blessures graves à autrui; il recommande donc que l'enfant soit dirigé vers un autre fournisseur de soins de santé. Les parents du jeune patient ne croient pas que leur fils de 11 ans puisse faire du mal à quelqu'un; selon eux, la gravité de l'incident rapporté fut exagérée en raison de la réaction excessive de la victime. Les parents du patient refusent de consentir à toute poursuite des soins. Dans ce cas, Phil a l'obligation de faire rapport à la Société d'aide à l'enfance. Cette obligation de signalement existe même si l'enfant souhaite que personne ne soit mis au courant de l'incident et même si les parents refusent de croire à la gravité de l'incident et sont furieux à l'endroit de l'homéopathe.

V. Loi sur les foyers de soins de longue durée

La *Loi sur les foyers de soins de longue durée* régit les foyers de soins de longue durée en Ontario, soit des établissements qui fournissent des soins infirmiers et une supervision 24 heures par jour aux personnes qui ont besoin d'un tel niveau de soins.

La *Loi sur les foyers de soins de longue durée* prévoit une Déclaration des droits des résidents qui impose aux responsables des foyers de garantir aux résidents un traitement équitable, dans la dignité et le respect. Cela comprend notamment le droit de participer à la prise de décisions concernant les soins au résident, le droit à l'intimité dans le cadre des traitements et des soins et le droit à des soins et à de l'assistance visant à maximiser l'autonomie du résident le plus possible.

Le foyer de soins de longue durée doit se doter d'une politique de tolérance zéro en matière de mauvais traitements (physiques, sexuels, affectifs, verbaux ou financiers) et de négligence envers les résidents.

Les Membres inscrits ont l'obligation de signaler au ministère de la Santé et des Soins de longue durée les mauvais traitements et la négligence envers les résidents et certains autres types de conduite. La production d'un rapport (signalement) est obligatoire si un homéopathe (ou toute autre personne) a des motifs raisonnables de soupçonner que l'une ou l'autre des situations suivantes est survenue :

- administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident;
- maltraitance d'un résident par quiconque;
- négligence envers un résident de la part du personnel, y compris de la direction, ayant causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident;
- un acte illégal qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident;
- la mauvaise utilisation ou le détournement de l'argent d'un résident;
- la mauvaise utilisation ou le détournement de fonds octroyés à un foyer de soins de longue durée.

Le Membre inscrit commet une infraction s'il néglige de signaler l'une ou l'autre des situations décrites ci-dessus dans le cas où il est fournisseur de soins ou de services pour le compte du foyer de soins de longue durée. Le Membre inscrit est passible d'une amende de 25 000 \$ s'il néglige de produire un tel signalement (rapport).

Les plaintes et les rapports portant sur les soins prodigués à un résident ou l'exploitation d'un foyer de soins de longue durée commandent une enquête de la part du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, s'il s'agit de questions relatives à la maltraitance d'un résident par quiconque et à la négligence envers un résident de la part du personnel. Toute personne, y compris un homéopathe, est à l'abri de représailles pour avoir fait un signalement ou collaboré à une enquête; ce qui comprend une protection contre le congédiement, les mesures disciplinaires ou la suspension, si la personne est employée par le foyer ou l'établissement.

Exemple de question

Un Membre inscrit n'est pas tenu de signaler ce qui suit :

1. Un résident doit souvent subir les injures et les blasphèmes de son fils.
2. Un membre du personnel emprunte de l'argent d'un résident ayant des problèmes de mémoire.
3. Une infirmière a négligé la surveillance d'un résident au cours de plusieurs quarts de travail récents.
4. La fille d'une résidente a cessé de lui rendre visite.

La meilleure réponse est 4. Toutes les situations décrites ci-dessus, sauf la situation décrite au numéro 4, doivent être signalées et commandent une enquête. Bien qu'un membre de la famille d'un résident puisse négliger ce dernier, cela ne commande pas une enquête, à moins que cette négligence soit devenue un mauvais traitement d'ordre émotif.

La réponse 1 n'est pas la meilleure, car il peut s'agir d'un mauvais traitement d'ordre émotif, ce qui doit être signalé par quiconque le constate et commande une enquête.

La réponse 2 n'est pas la meilleure, car la situation peut être assimilée à un mauvais traitement d'ordre financier, et l'on est obligé de signaler une telle forme de maltraitance envers un résident, et cela commande une enquête.

La réponse 3 n'est pas la meilleure, car le fait qu'une infirmière n'assure pas la surveillance d'un résident peut constituer un cas de négligence envers le patient. Il y a obligation de signaler toute négligence envers un patient de la part d'un membre du personnel.

VI. Lois sur les droits de la personne et sur l'accessibilité

Les lois et les concepts relatifs aux droits de la personne et à l'accessibilité sont décrits ci-après.

➤ Code des droits de la personne

Toute personne est en droit d'avoir accès à des services de soins de santé et de les recevoir d'une manière respectueuse de ses droits en tant que personne. Le *Code des droits de la personne de l'Ontario* exige des Membres inscrits qu'ils traitent leurs patients, leurs patients potentiels, leurs employés et autres personnes de façon équitable, sans égard à la race, l'ascendance, le lieu d'origine, la couleur, l'origine ethnique, la citoyenneté, la croyance, le sexe, l'orientation sexuelle, l'âge, l'état matrimonial, l'état familial ou un handicap.

Si une personne estime qu'un homéopathe ou un organisme a contrevenu au *Code des droits de la personne*, elle peut porter plainte au Tribunal des droits de la personne de l'Ontario. Si ce Tribunal juge qu'un homéopathe a enfreint le *Code des droits de la personne*, il peut ordonner que l'homéopathe ou l'organisme paie des dommages et prenne des mesures, comme le fait de suivre une formation ou d'instaurer une politique des droits de la personne.

Étant donné que le Tribunal des droits de la personne n'a pas le pouvoir de suspendre ni de révoquer le certificat d'un Membre inscrit, la personne qui estime que ses droits ont été enfreints peut également porter plainte auprès de l'Ordre.

Pour bien remplir les obligations imposées par l'Ordre et éviter tout malentendu pouvant donner lieu à une plainte relative aux droits de la personne, les Membres inscrits devraient toujours communiquer clairement les raisons de leurs décisions cliniques, notamment en ce qui a trait aux évaluations, aux remèdes et à l'orientation des patients vers d'autres ressources. Les Membres inscrits doivent toujours prendre de bonne foi toute décision de refus ou de cessation d'une relation thérapeutique. Par exemple, un homéopathe peut orienter vers d'autres ressources un patient dont la problématique initiale ne relève pas de ses compétences; toutefois, le fait d'invoquer de fausses prétentions quant aux lacunes de formation ou d'expertise pour refuser de travailler auprès d'un patient particulier ou de lui offrir des services peut être assimilé à une forme de discrimination.

Obligation de ne pas faire de discrimination

Un Membre inscrit ne doit pas faire de discrimination à l'endroit d'une personne pour un motif illicite. Voici quelques exemples de discrimination :

- refuser de traiter ou de continuer de traiter un nouveau patient pour des motifs illicites, tels que la race, la couleur, l'orientation sexuelle;
- prendre une décision de traitement pour un motif illicite;
- insulter un patient relativement à un motif illicite;
- refuser de permettre à un patient handicapé de participer à une séance en compagnie d'un aidant, d'un animal d'assistance ou d'un appareil fonctionnel;
- présumer de l'état de santé ou des aptitudes d'une personne sans se fonder sur des observations cliniques ou sur des connaissances et une expérience professionnelles, mais plutôt en raison de son âge ou d'un autre motif illicite.

Il n'est pas discriminatoire de prendre des décisions cliniques ou d'accepter ou non de continuer à rencontrer un patient pour des raisons qui ne sont pas des motifs illicites. Par exemple, si un homéopathe n'a pas la compétence voulue pour traiter ou continuer le traitement d'une personne, ou si l'évaluation ou les soins requis ne font pas partie du champ d'application du Membre inscrit, alors ce dernier ne devrait ni commencer ni continuer à prodiguer des soins au patient.

De même, les homéopathes ont le droit de s'en remettre à leurs connaissances, leurs compétences, leur jugement et leur expérience pour commenter des questions cliniquement pertinentes se rapportant à l'âge, au sexe ou au milieu culturel d'une personne.

➤ **Obligation d'adaptation**

Le *Code des droits de la personne* exige que les situations soient adaptées aux personnes handicapées, à moins que cette adaptation ne donne lieu à un préjudice injustifié (p. ex., en raison d'un risque réel pour la santé ou la sécurité ou de coûts excessifs). L'obligation d'adaptation s'applique également à d'autres motifs illicites de discrimination.

Pour assurer l'accès aux personnes handicapées, il faut personnaliser les installations. Il convient de discuter des adaptations individuelles avec la personne si possible et de les lui fournir d'une manière qui soit respectueuse de sa dignité et de son autonomie. Cependant, le Membre inscrit n'est pas tenu de fournir l'adaptation exacte que réclame une personne, si une autre forme d'adaptation est raisonnable et acceptable.

Voici quelques exemples d'adaptations :

- permettre à une personne en fauteuil roulant de déplacer son rendez-vous à moins de 24 heures d'avis si l'ascenseur du bureau de l'homéopathe est temporairement en panne;
- offrir une séance prolongée à un patient ayant un handicap intellectuel, cognitif ou lié à une maladie mentale, car celui-ci peut avoir besoin de plus de temps pour expliquer ses symptômes;
- permettre à une personne handicapée d'entrer dans vos bureaux en compagnie d'un aidant, d'un animal d'assistance ou d'un appareil fonctionnel;
- communiquer par écrit si une personne est malentendante ou qu'un autre type de handicap le requiert.

Scénario n° 1 relatif au Code des droits de la personne

Nancy est un homéopathe qui estime qu'elle n'a pas la compétence voulue pour poursuivre le traitement de son patient, car l'état de santé de ce dernier est devenu de plus en plus complexe. Le patient est insatisfait de la décision de Nancy et croit que l'homéopathe a toujours eu des réticences à son endroit en raison de sa race et de sa religion. Nancy doit communiquer soigneusement les raisons pour lesquelles elle met un terme à la relation praticien-patient, afin d'éviter tout malentendu chez le patient, qui pourrait estimer que la décision est liée à sa race ou à sa religion. Nancy doit par ailleurs continuer à fournir de l'aide au patient jusqu'à ce que celui-ci ait été orienté vers une autre ressource appropriée.

Scénario n° 2 relatif au Code des droits de la personne

Frank est un homéopathe. Il a une nouvelle patiente du nom de Jennifer, qui souffre d'un handicap intellectuel. Frank a du mal à communiquer avec Jennifer. Il devrait demander à sa patiente ce qu'il pourrait faire pour être mieux en mesure de communiquer avec elle. Si Jennifer dispose d'un aidant qui lui procure de l'assistance à l'occasion, elle pourrait lui demander de l'accompagner au bureau de Frank.

La loi oblige Frank à permettre que l'aidant puisse accompagner la patiente. Toutefois, Frank ne doit pas présupposer que la patiente a besoin d'un aidant, et il devrait discuter de la question avec elle, si possible. De plus, si la patiente n'est pas apte à prendre des décisions relatives aux soins, il se peut qu'elle ait besoin d'un mandataire spécial. Dans l'une ou l'autre de ces circonstances, Frank ne peut pas refuser de traiter la patiente en raison de son handicap, même si cela prolonge la durée des séances.

Scénario n° 3 relatif au Code des droits de la personne

Kim, une homéopathe, a un patient qui a reçu un diagnostic de maladie mentale. Kim éprouve de plus en plus de difficulté à interagir avec le patient, qui s'est par ailleurs montré grossier à son égard et envers le personnel. Bien qu'aucun patient n'ait le droit de faire montre d'agressivité, Kim pourrait prendre en compte le fait que ce comportement est causé ou exacerbé par la maladie de la personne. Elle ne peut pas cesser de fournir les services en raison de la maladie mentale du patient, à moins qu'elle n'en vienne à la conclusion qu'elle n'a pas la compétence voulue pour poursuivre le traitement ou que sa santé et sa sécurité ou celles de son personnel soient en jeu.

Si Kim juge qu'il est nécessaire d'orienter le patient vers un autre fournisseur de soins de santé ayant les compétences voulues pour gérer les besoins de soins du patient, elle devrait expliquer clairement les motifs de sa décision. Elle devrait aussi étudier les possibilités d'adaptation. Par exemple, un patient qui se sent inconfortable dans une salle d'attente bondée, en raison de sa maladie mentale, devrait pouvoir attendre dans un autre endroit. Il se peut que le patient puisse suggérer d'autres mesures pratiques qui l'aideraient à surmonter les symptômes liés à son handicap.

☞ Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario

La *Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario (LAPHO)* prévoit des normes sur l'accessibilité du service à la clientèle, de l'information et des communications, du transport, de l'emploi et de l'environnement bâti (c.-à-d. les installations matérielles). Les normes ont pour objectif de garantir d'ici 2025 l'accessibilité aux Ontariens handicapés. Un homéopathe ou un organisme pour lequel travaille ce dernier est passible d'une amende s'il contrevient à la *LAPHO*.

Pour le moment, les normes s'appliquent uniquement aux personnes ou aux entreprises ayant au moins un employé en Ontario. Les normes applicables diffèrent en fonction du nombre d'employés de l'organisation. Ni le propriétaire unique, ni le groupe de personnes réunies dans un partenariat ne sont considérés comme étant des employés; par conséquent, les normes de la *LAPHO* ne s'appliquent pas actuellement à ces situations. Cependant, si un homéopathe a incorporé son entreprise, il se peut qu'il soit considéré comme un employé de l'entreprise, au même titre que tout autre employé que peut avoir l'homéopathe.

Les normes d'accessibilité sont intégrées à la réglementation et ont donc force de loi. Une contravention à une norme de la *LAPHO* n'est pas nécessairement une contravention au *Code des droits de la personne*. Toutefois, il est possible que l'on se reporte aux normes de la *LAPHO* lors des audiences du Tribunal des droits de la personne.

Voici les normes pertinentes concernant l'accessibilité :

Norme relative au service à la clientèle

Les homéopathes qui ont au moins un employé en Ontario doivent se conformer à la norme d'accessibilité au service à la clientèle à compter de janvier 2012. Dans le cas des organisations comptant moins de 20 employés, la *LAPHO* exige ce qui suit de la part des homéopathes :

- mettre en œuvre des politiques, des pratiques et des procédures concernant la fourniture de biens et services aux personnes handicapées, qui sont cohérentes avec les principes de dignité, d'autonomie, d'intégration et d'égalité des chances et qui portent sur l'utilisation d'appareils fonctionnels et sur la disponibilité de toutes les mesures rendant les services accessibles (p. ex., ATS, ascenseur).
- permettre les animaux d'assistance et les aidants dans les espaces publics des locaux;
- donner un préavis raisonnable en cas d'interruption temporaire des dispositifs ou des services d'accessibilité, en énonçant notamment la raison de l'interruption, sa durée prévue et en décrivant tout autre mode de prestation des services;
- assurer une formation à tous les employés et à toute autre personne ayant affaire aux membres du public ou à des tiers, cette formation devant porter notamment sur :

- a) un examen des objets de la *LAPHO* et des exigences de la norme relative au service à la clientèle;
 - b) la façon d’interagir avec des personnes handicapées qui utilisent des appareils fonctionnels, un animal d’assistance ou qui ont recours à un aidant;
 - c) la façon d’utiliser le matériel et les dispositifs d’accessibilité disponibles sur les lieux ou qui sont autrement mis à la disposition du public;
 - d) comment intervenir si une personne ayant un type de handicap particulier a de la difficulté à accéder aux biens et services du fournisseur;
- mettre en place un processus de réception et de réponse aux commentaires concernant l’accessibilité et rendre directement disponible au public les renseignements au sujet du processus. Ce processus doit permettre aux gens de faire des commentaires en personne, par téléphone, par écrit ou par voie électronique et doit préciser les mesures qui seront prises par suite de la réception d’une plainte.

Dans le cas des organisations comptant 20 employés et plus, la loi prévoit des exigences supplémentaires, notamment de consigner par écrit toutes ses politiques, pratiques et procédures et de les rendre disponibles sur demande, d’archiver des rapports d’accessibilité à diffusion grand public, ainsi que tenir des dossiers sur la formation offerte.

Norme intégrée

La norme intégrée comprend les normes sur l’information et les communications, le transport et l’emploi. Dans le cas des entreprises comptant moins de 50 employés, les exigences générales en vertu de cette norme concernent notamment l’élaboration et la mise en œuvre de politiques, de pratiques et de procédures concernant la façon dont l’organisation entend se conformer à la Norme intégrée. La Norme exige la formation de tous les employés, les bénévoles et autres personnes concernant la Norme intégrée et le *Code des droits de la personne*.

Norme sur l’information et la communication

La norme sur l’information et la communication exige que les organisations s’assurent que l’information est disponible au public et que les communications d’une organisation avec le public soient accessibles ou qu’elles puissent le devenir. Cette norme entrera en vigueur graduellement et s’appliquera aux organisations qui comptent moins de 50 employés en 2017.

Il faut, notamment, que tout système de commentaires soit accessible sur demande, que l'on s'assure que toute information publique sur une situation d'urgence ou sur la sécurité du public soit rendue accessible sur demande et que l'on offre des formats d'information et des supports de communication accessibles sur demande.

Par exemple, en vertu de cette norme, il peut arriver que l'on exige des homéopathes ayant au moins un employé de fournir des formulaires d'accueil, des tableaux et autres renseignements sur la santé dans un format accessible (p. ex., en gros caractères, en version audio ou en Braille). On peut aussi exiger des homéopathes qu'ils offrent un service d'interprétation gestuelle. L'homéopathe doit discuter avec la personne qui formule la demande du type de format ou de support de communication accessible; il doit ensuite offrir en temps opportun un format accessible ou un support de communication demandé, sans pour autant hausser les coûts exigés du patient.

Dans le cas d'organisations comptant 50 employés ou plus, la norme exige des étapes supplémentaires, notamment de s'assurer que les sites web sont conformes aux normes d'accessibilité en ligne et d'archiver les rapports d'accessibilité.

Norme sur l'emploi

La norme sur l'emploi exige que l'employeur offre un milieu de travail accessible. Cela comporte ce qui suit :

- fournir un avis public concernant les pratiques d'accessibilité dans le recrutement des employés;
- fournir de l'information sur le milieu de travail accessible;
- fournir, sur demande, toute information sur les interventions individualisées en cas d'urgence aux employés qui ont besoin de ces renseignements en raison d'un handicap.

Dans le cas des organisations de moins de 50 employés, la norme d'emploi entrera généralement en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2017. Par contre, la date limite pour fournir l'information sur les interventions individualisées en cas d'urgence en milieu de travail est le 1^{er} janvier 2012.

Norme sur l'environnement bâti

La norme sur l'environnement bâti n'a pas encore été rédigée. Toutefois, elle s'appliquera aux nouvelles constructions et aux rénovations majeures.

Scénario relatif à la LAPHO

Tom est un homéopathe qui exerce dans un bureau qui compte un employé de soutien administratif. En vertu de la norme sur l'accessibilité du service à la clientèle de la Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario, Tom doit élaborer un plan qui prévoit l'accessibilité du service à la clientèle, ainsi que de l'information et des communications.

Tom n'est pas tenu de consigner ses politiques, ses pratiques et ses procédures par écrit, mais il doit s'assurer qu'elles sont respectées, y compris par son employé. Il incombe également à Tom de s'assurer que l'employé reçoive une formation concernant les normes d'accessibilité (p. ex., sur le fait que les aidants, les animaux ou les appareils sont admis dans les locaux). Tom doit aussi être au courant de la façon dont la norme sur l'information et la communication, ainsi que la norme d'emploi s'appliqueront à sa pratique. Il peut étudier la possibilité de documenter par écrit ses politiques, pratiques et procédures et de tenir un dossier où sont consignées toutes les formations offertes aux employés.

VII. Permis municipaux

Dans certaines circonstances, le Membre inscrit peut devoir détenir un permis municipal, comme un permis de commerce, qui est accordé et régi par la municipalité plutôt que par le gouvernement provincial ou par l'Ordre. Le permis municipal ne confère pas à une personne le droit d'être inscrit auprès de l'Ordre.

Les permis municipaux régissent tous les exploitants de commerce, et pas seulement les homéopathes. En règle générale, l'émission de permis municipaux a pour but de déterminer les conditions d'exploitation des installations d'un commerce, ainsi que les aspects relatifs à la santé publique, comme l'hygiène. Par exemple, l'inspecteur municipal peut inspecter le bureau d'un homéopathe pour s'assurer que des protocoles sont en vigueur afin d'éviter la propagation de maladie. L'instance qui délivre les permis municipaux ne s'intéresse habituellement pas aux compétences ou à la conduite professionnelles.

Il incombe au Membre inscrit de s'assurer qu'il répond aux exigences du permis et aux normes de la municipalité. Si les normes édictées par l'Ordre sont plus sévères ou pas les mêmes que celles qu'exige la municipalité, alors ce sont les normes de l'Ordre qui doivent être respectées, car la LAPHO est une législation provinciale, et elle a donc préséance sur une loi municipale.

Scénario de permis municipal

Laurie détient un permis de commerce municipal qui lui permet d'exploiter un bureau dans sa ville; elle paie des droits chaque année pour renouveler son permis. Elle souhaite maintenant s'inscrire à l'Ordre, et elle se demande si l'Ordre acceptera son permis municipal comme preuve qu'elle est conforme aux exigences d'inscription au tableau des Membres de l'Ordre. Elle suppose que c'est ce que signifie l'expression « reconnaissance des droits acquis ». L'Ordre avise Laurie qu'elle est mal renseignée et qu'elle doit répondre aux exigences d'inscription de l'organisme, y compris aux conditions de reconnaissance des droits acquis, afin d'obtenir le statut de Membre inscrite. Le permis commercial de Laurie n'a aucune incidence sur son admissibilité à l'inscription auprès de l'Ordre.

Conclusion

Lorsque surviennent des questions d'ordre juridique, on recommande aux Membres inscrits d'en discuter avec des collègues et avec les représentants de leur association professionnelle, tout en vérifiant auprès de l'Ordre quelles sont les attentes de l'organisme à cet égard. L'Ordre ne peut pas fournir d'avis juridique, pas plus d'ailleurs que ne le peuvent les collègues ou l'association professionnelle, à moins que ces derniers disposent de services internes de conseils juridiques ou éthiques, ce qui est parfois le cas. Par conséquent, sur de nombreuses questions, il se peut que le Membre inscrit doive consulter son propre avocat pour trancher des points précis.