



College of Homeopaths of Ontario
163 Queen Street East, 4th Floor, Toronto, Ontario, M5A 1S1
TEL 416-862-4780 OR 1-844-862-4780
FAX 416-874-4077
www.collegeofhomeopaths.on.ca

NORMES ET LIGNES DIRECTRICES

TITRE : RELATIONS THÉRAPEUTIQUES ET LIMITES PROFESSIONNELLES¹ - NORME DE PRATIQUE

DOCUMENT N° 16

ÉTAPE : Approuvé par le Conseil

DATE DE DIFFUSION : De mars à juin 2013

DATE DE RÉVISION : Juin 2013

DATE D'APPROBATION : Le 29 juillet 2013

Note aux lecteurs : En cas de divergence entre le présent document et la loi qui s'applique à l'exercice de l'homéopathie, c'est la loi qui prévaut.

Les publications de l'Ordre contiennent les paramètres et normes d'exercice dont les homéopathes de l'Ontario doivent tenir compte lorsqu'ils prodiguent des soins à leurs patients et exercent leur profession. Elles sont élaborées en consultation avec des membres de la profession et précisent les attentes professionnelles actuelles de la profession. Il importe de noter que l'Ordre ou d'autres organismes pourront avoir recours à ces publications pour déterminer si les normes d'exercice et de responsabilité professionnelle pertinentes ont été respectées.

POLITIQUE

Les membres de l'Ordre des homéopathes de l'Ontario respectent les limites de la relation thérapeutique et les limites personnelles de leurs patients.

OBJET

L'objet de la présente norme est d'informer les membres de l'Ordre de ce qu'ils doivent faire pour respecter les limites de la relation thérapeutique et les limites personnelles de leurs patients.

PRÉAMBULE

Elle a pour but de donner aux homéopathes réglementés de l'Ontario des conseils et des renseignements utiles pour les aider à gérer les relations qu'ils entretiennent avec leurs patients. La norme fournit aux membres :

- un cadre relatif aux limites de pratique identifiant les principaux secteurs à risque;
- des principes de pratique sûre dans chaque secteur à risque;
- des indicateurs de pratique non sûre dans chaque secteur à risque;
- un outil d'aide à la décision pour aider les homéopathes à réduire les risques dans les relations thérapeutiques.

Elle prend appui sur le document de l'Ordre des homéopathes de l'Ontario intitulé *Schedule 3 to the Bylaws: Code of Ethics for the Homeopathy Profession* qui suggère que les homéopathes doivent agir avec les patients de façon à répondre aux besoins de ces derniers d'une manière respectueuse, bienveillante et professionnelle.

Elle vise en outre à sensibiliser les membres aux façons de faire face aux limites de la relation thérapeutique lorsqu'ils sont confrontés à des situations délicates dans leur pratique. Elle a également pour but d'encourager les

¹ Source : « Guide des TLM sur les limites de la pratique », Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario



membres à discuter des questions des zones grises de la relation et, ce faisant, à examiner et à clarifier les normes de l'Ordre dans le domaine.

DESCRIPTION DE LA NORME

La relation qu'établit un membre avec son patient est une relation d'inégalité. Cette inégalité résulte de la position de l'homéopathe en tant que spécialiste et du manque de connaissances du patient au sujet de la maladie et de la santé. En étant bien informés sur les principes de base des limites de la relation thérapeutique, les membres seront en mesure de prendre des décisions éclairées quant au comportement à adopter lorsqu'ils sont confrontés à une situation pouvant entraîner une « transgression potentielle des limites ». Il leur sera ainsi possible d'optimiser la qualité des soins donnés aux patients et de réduire les risques juridiques.

Dans le cadre de leur vie professionnelle, les professionnels de la santé doivent respecter certaines limites éthiques en manifestant une empathie envers leurs patients tout en évitant de s'identifier exagérément avec eux. Le professionnel peut outrepasser les limites de la relation thérapeutique lorsqu'il ne fait pas que se soucier de ses patients, mais s'investit trop dans leur vie. Cela peut également se produire lorsqu'ils ne s'intéressent pas suffisamment à eux.

La majorité des questions relatives à la transgression des limites professionnelles se classent dans quatre grandes catégories d'intérêt où l'on pourra faire état de l'éventail des comportements que les membres de la communauté pourraient juger inappropriés, plus ou moins inappropriés ou, dans le pire des cas, illégaux. Ces quatre catégories sont les suivantes :

- A. **Questions liées aux soins des patients** (p. ex. contacts physiques appropriés durant un traitement, affection, respect des différences culturelles, ton, communication, etc.)
- B. **Questions liées à l'accès aux renseignements et à leur divulgation** (p. ex. lois fédérales et provinciales sur la protection des renseignements personnels, obligations du code de déontologie relativement à la vie privée d'un patient, etc.)
- C. **Questions liées aux cadeaux, aux services et aux relations financières** (p. ex. comprendre l'intention derrière un cadeau, respecter les moments indiqués pour les cadeaux et le coût des cadeaux, respecter la vulnérabilité des patients, etc.)
- D. **Questions liées aux relations de double nature** (p. ex. relations d'affaires avec les patients, comprendre à quel moment un patient cesse d'être un patient, traiter les membres de la famille, etc.)

Comprendre ce qu'est la « transgression potentielle des limites »

Tous les professionnels de la santé font face à un moment ou à un autre à des situations qui, si elles ne sont pas gérées de manière adéquate, peuvent rapidement mener à des incursions en dehors des « limites ». Ces situations peuvent mener à ce que l'on appelle « une transgression potentielle des limites ». Si elles sont correctement gérées par le professionnel de la santé, elles peuvent être évitées et permettre que les soins aux patients soient excellents. Si elles sont gérées de manière inefficace, ces situations peuvent mener à des comportements inappropriés, exploités, abusifs ou illégaux. Il peut arriver qu'on transgresse les limites de manière accidentelle ou non intentionnelle; toutefois, si la situation n'est pas corrigée, elle peut rapidement amener le patient à penser qu'il est victime d'abus.

Les patients peuvent considérer la transgression des limites comme une trahison de leur confiance ou un mauvais usage de l'autorité détenue par le professionnel. Ces situations peuvent causer des torts physiques, émotionnels ou économiques mineurs ou majeurs aux patients.

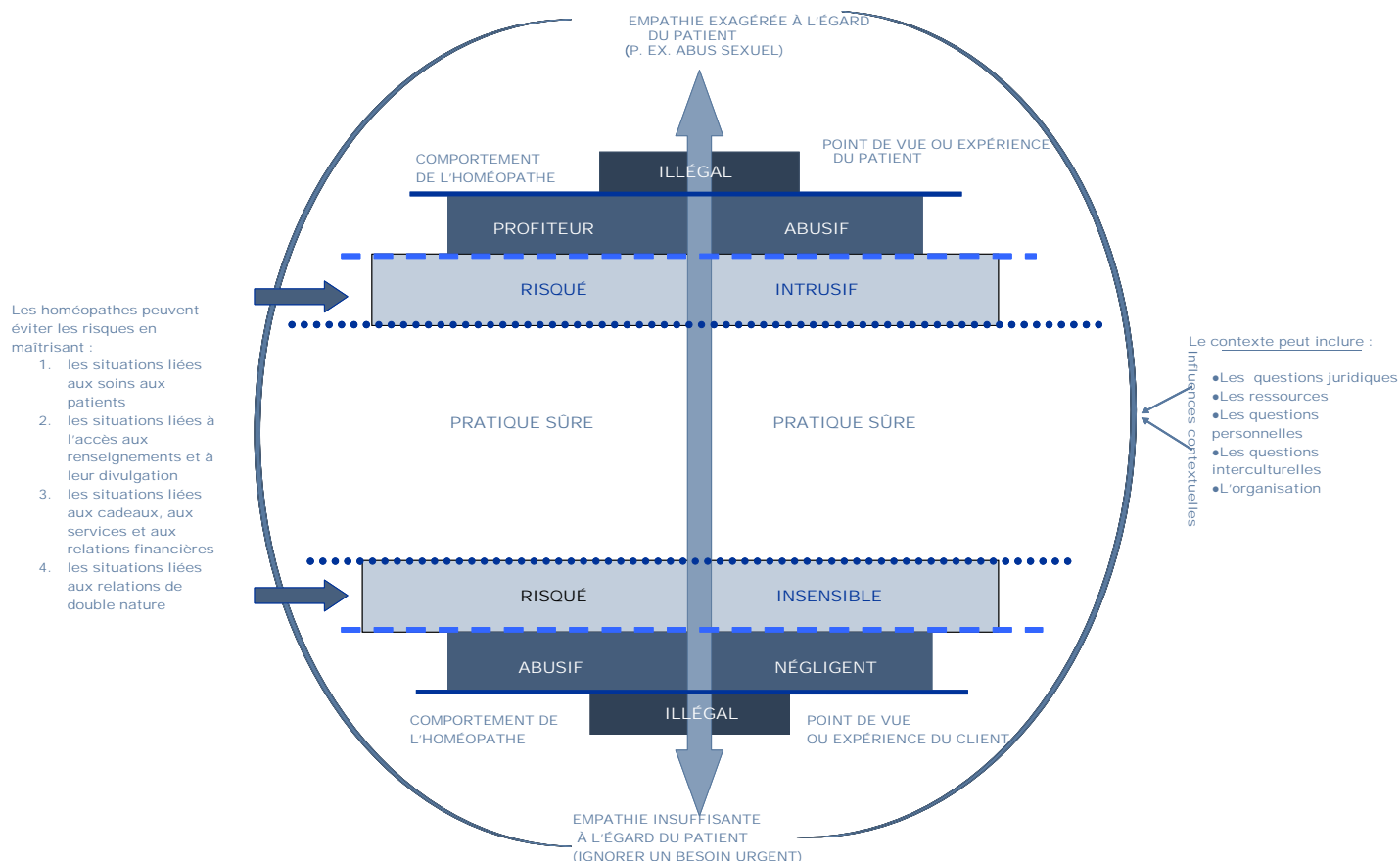
Apprendre à évaluer et à gérer les risques dans les quatre catégories

Comme on l'a mentionné plus haut, il y a quatre grandes catégories de situations où l'on risque de transgresser les limites de la relation thérapeutique. Il s'agit des catégories suivantes :

- A. Questions liées aux soins aux patients
- B. Questions liées à l'accès aux renseignements et à leur divulgation
- C. Questions liées aux cadeaux, aux services et aux relations financières
- D. Questions liées aux relations de double nature

La recherche révèle que bon nombre des situations à risque peuvent être évitées si les professionnels de la santé apprennent à reconnaître les signes indiquant qu'il y a un risque de transgression potentielle des limites. Le cadre figurant à la page suivante illustre la façon dont les professionnels peuvent reconnaître les signes de transgression.

Cadre relatif aux limites de la pratique : Gestion des situations pouvant mener à une transgression potentielle des limites²



² Source : « Guide des TLM sur les limites de la pratique », Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario



Comprendre le cadre relatif aux limites de la pratique

Le cadre figurant à la page précédente illustre les deux limites extrêmes d'un comportement professionnel inapproprié, c'est-à-dire faire preuve d'une empathie exagérée ou insuffisante à l'égard d'un patient qui peuvent être évitées en comprenant et en respectant les limites de la relation professionnelle.

Faire preuve d'une empathie exagérée à l'égard d'un patient, c'est, par exemple, révéler trop de détails sur soi-même à un patient ou utiliser un langage non professionnel avec lui parce qu'on a l'impression d'être à l'aise avec lui.

Faire preuve d'une empathie insuffisante à son égard est un exemple à l'autre extrémité du spectre. Ne pas écouter un patient en crise, ne pas favoriser sa santé et son bien-être ou ne pas respecter ses choix concernant son traitement en sont des exemples.

Le cadre illustre également ce qu'on entend par « zone de pratique sûre », au centre du diagramme. Cette zone correspond aux situations où l'on arrive à bien gérer ses relations avec les patients, sans trop transgresser les limites.

La bulle entourant le cadre est une représentation figurative de la situation que vit le membre inscrit durant sa relation avec le patient, sur laquelle joueront les influences contextuelles. Les comportements appropriés ou inappropriés sont toujours influencés par le contexte. Les limites des relations sont souvent complexes. C'est pour cette raison qu'elles posent des défis de nature décisionnelle. Le contexte a une incidence sur toutes les décisions prises. Le contexte peut inclure des influences telles que :

- les questions d'ordre légal
- les questions de ressources
- les questions personnelles
- les communications interculturelles
- le milieu clinique

Le cadre fait usage de nuances afin de mieux souligner le caractère approprié ou inapproprié d'un comportement. La zone en blanc illustre une pratique sûre et appropriée de la part d'un homéopathe. La zone en bleu pâle indique qu'il faut faire preuve de prudence. C'est sur cette zone que se concentre la présente norme. Les comportements abusifs ou négligents peuvent être tous corrigés par une meilleure compréhension des limites. La zone en bleu foncé illustre une pratique illégale.

Il n'existe pas de délimitations claires (voir les lignes pointillées) entre ce qui constitue une pratique sûre et les zones adjacentes qui illustrent un comportement risqué (comportement intrusif ou insensible).

Il existe cependant des délimitations plus claires entre ce que l'on considère comme un comportement risqué et un comportement exploiteur, abusif ou négligent. Les délimitations sont toutefois claires lorsque l'on parle de comportements illégaux.

La reconnaissance des délimitations entre les comportements risqués exige des connaissances et des compétences qui pourront être acquises par l'expérience et le perfectionnement professionnel.



Liste de contrôle des principes à suivre et des indicateurs relatifs aux limites

A. SOINS AUX PATIENTS

Les soins aux patients doivent être appropriés et efficaces.

Principes relatifs aux soins appropriés

À FAIRE

1. Voir à ce que la priorité soit toujours de décider quelle gestion ou soin répond le mieux aux besoins du patient.
2. Connaître les zones de confort des patients concernant les contacts physiques.
3. Respecter les besoins, les valeurs et les attitudes du patient dans la relation professionnelle.
4. S'assurer que l'examen physique est effectué avec le consentement éclairé du patient (se reporter à la Norme de pratique sur le consentement éclairé et la Ligne directrice sur la communication avec le patient et l'examen physique de l'Ordre).
5. Respecter le droit d'un patient de retirer son consentement et de se familiariser avec la Norme de pratique sur le consentement éclairé de l'Ordre.
6. Accorder la plus haute priorité à la confiance, à l'honnêteté et à l'intégrité. Les patients s'attendent à ce que les membres inscrits :
 - a. disent la vérité;
 - b. écoutent attentivement, avec compassion et de manière objective;
 - c. respectent leurs choix concernant leur traitement;
 - d. favorisent leur santé et leur bien-être.
7. Décrire vos inquiétudes au sujet des limites personnelles.
8. Vous assurer que votre comportement n'est pas fondé sur un jugement.
9. **Être conscient que l'Ordre et la loi ont adopté une position de tolérance zéro concernant les mauvais traitements d'ordre sexuel à l'égard du patient au cours de la relation thérapeutique. Le par. 1 (3) du Code des professions de la santé, annexe 2 de la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées décrit les mauvais traitements d'ordre sexuel dans les termes suivants :**
 - a. les rapports sexuels ou autres formes de rapports physiques d'ordre sexuel entre le membre et le patient,
 - b. les attouchements d'ordre sexuel du patient par le membre;
 - c. les comportements ou les remarques d'ordre sexuel du membre à l'endroit du patient, 1993, chap. 37, art . 4.

Aux termes de cette disposition, le traitement de son conjoint peut être considéré comme un mauvais traitement d'ordre sexuel.

Indicateurs de soins inappropriés

Les comportements suivants sont des indicateurs d'interaction inappropriée avec un patient : contact physique inapproprié, étreintes, baisers, gestuelle; impolitesse ou condescendance; ton ou humour non professionnel; favoritisme; attitude fondée sur le jugement; cynisme; codépendance; comportement possessif ou cachottier; rudesse, intimidation ou agression.

De plus, l'**absence** des comportements suivants est un indicateur de soins inappropriés : empathie, compassion, sensibilité appropriée, évaluation personnalisée des soins, écoute ou disponibilité, présence (être là, ne pas être distrait), souci, attention, responsabilité, compréhension, capacité à se mettre à la place de l'autre, connaissance des droits des patients, bonne capacité de communication.

CONSEILS EN MATIÈRE DE MEILLEURES PRATIQUES : Faire passer le patient d'abord

La perception du patient, à savoir si un comportement est abusif ou non, dépendra de ses antécédents, de son évaluation subjective et de sa réaction à l'incident.



Éviter les risques

Des études montrent que les personnes qui ont été victimes de mauvais traitements se sentent vulnérables face aux mauvais traitements. Récemment, des recherches ont montré que dans la plupart des cas de mauvais traitements d'ordre sexuel par un professionnel de la santé, la transgression des limites a précédé les mauvais traitements (une relation de double nature s'est installée ou le sceau de confidentialité a été brisé).

Reconnaître le déséquilibre de pouvoir

Il existe un déséquilibre de pouvoir dans toute relation thérapeutique. Ce déséquilibre rend le patient vulnérable et ouvre la porte à l'exploitation. Les gestes et omissions des membres inscrits peuvent réduire ou accroître ce déséquilibre.

La réalité de la différence de pouvoir qui caractérise la relation thérapeutique peut ouvrir la voie à un cas de mauvais traitements d'ordre sexuel présumé ou réel et causer un traumatisme au patient. Même ce qui aux yeux de l'homéopathe peut sembler un incident mineur pourrait avoir pour le patient des conséquences graves et potentiellement dévastatrices.

L'Ordre a adopté une position de tolérance zéro à l'égard de toute forme de mauvais traitements d'ordre sexuel à l'égard des patients.

Choses à faire et à ne pas faire selon les modèles de soins

À FAIRE

1. Expliquer clairement le processus d'évaluation au patient et obtenir son consentement éclairé.
2. Respecter les différences culturelles et être conscient des sensibilités de chaque patient.
3. S'assurer que les propos tenus avec des collègues ne seraient pas considérés comme offensifs par le patient.
4. Respecter l'intimité du patient et s'assurer que toutes les procédures sont effectuées de manière professionnelle.
5. Ne toucher le patient que lorsque cela s'avère nécessaire et qu'avec le consentement du patient.
6. Maintenir la confidentialité des renseignements personnels du patient.

À NE PAS FAIRE

1. Utiliser des gestes, un ton de voix, des expressions ou d'autres comportements qui pourraient être interprétés comme une tentative de séduction, des mauvais traitements d'ordre sexuel ou une attitude offensante à l'égard du patient.
2. Faire des commentaires avilissants de nature sexuelle à l'égard d'un patient.
3. Raconter des blagues de nature sexuelle au patient.
4. Faire des commentaires sur l'orientation sexuelle du patient.

B. ACCÈS AUX RENSEIGNEMENTS ET LEUR DIVULGATION

Principes relatifs à la divulgation de renseignements

À FAIRE

1. Exercer la profession conformément à la Norme de pratique sur les principes de déontologie professionnelle de l'Ordre et au *Règlement sur la faute professionnelle (Loi de 2007 sur les homéopathes, Règlement de l'Ontario 315/12, Faute professionnelle)*.



2. Ne parler d'eux-mêmes que lorsque les renseignements révélés restent dans les limites du champ d'exercice de la profession et qu'ils ont une valeur thérapeutique pour le patient.
3. Être conscients des motifs personnels qui les poussent à révéler des renseignements personnels.
4. Ne pas révéler de renseignements aux patients qui ne font pas partie du champ d'exercice de l'homéopathie.

Indicateurs d'une divulgation inappropriée de renseignements

À NE PAS FAIRE

1. Fournir des renseignements sur un patient à des personnes qui ne sont pas autorisées à les connaître.
2. S'identifier étroitement à l'expérience d'un patient (p. ex. moi aussi j'ai le diabète, le sida, etc.) ou discuter de problèmes personnels, difficiles ou non résolus dans sa vie personnelle.
3. Entretenir une relation de double nature avec le patient ou un proche.
4. Utiliser des renseignements personnels ou sa position de pouvoir pour se procurer un avantage.

CONSEILS EN MATIÈRE DE MEILLEURES PRATIQUES : Divulgation de renseignements personnels

Les membres inscrits doivent avoir une compréhension suffisamment approfondie de la réglementation afin de pouvoir raisonnablement conclure que les politiques et procédures de leur cabinet sont appropriées.

Donner aux patients des renseignements sur soi-même peut aider à créer une relation de confiance et nouer des liens. Ce sont les besoins du patient (et non pas ceux du membre inscrit) qui vont déterminer le juste équilibre entre ce qui peut être révélé et ce qui ne doit pas l'être. Révéler des renseignements sur soi-même dans le but de faire le point sur ses problèmes non résolus est toujours inapproprié et peut être potentiellement dommageable pour le patient. Par contre, révéler des renseignements qui sont adéquats et liés aux soins que reçoit le patient est toujours approprié et peut avoir un impact positif sur sa santé.

C. DON DE CADEAUX

Principes relatifs aux réponses appropriées au don de cadeaux

1. Les membres inscrits doivent reconnaître que donner un cadeau à un patient ou accepter un cadeau de sa part peut compromettre la relation thérapeutique.
2. Le fait qu'un patient remette un cadeau à un membre inscrit peut avoir un impact sur les proches du patient. Donner de petits cadeaux de nature symbolique et tenir compte des célébrations et sensibilités culturelles sont des gestes appropriés.
3. Les gros cadeaux sont inappropriés et constituent clairement un conflit d'intérêts. Se reporter au document de l'Ordre intitulé *Guideline on Professional Conflict of Interest* pour plus de détails.
4. Dans certaines situations, suggérer au patient de faire un don à un organisme de charité de son choix peut être une solution de rechange appropriée au don d'un cadeau.

Indicateurs d'une pratique inappropriée relativement au don de cadeaux

1. Gain personnel du membre inscrit – valeur du cadeau.
2. Intention : le cadeau a-t-il été sollicité ou exigé par la force? Y a-t-il une attente rattachée au cadeau?
3. Y a-t-il une conséquence rattachée à un refus? (p. ex. malaise affectif)
4. Est-ce qu'il y a des facteurs culturels à prendre en considération au moment de refuser un cadeau? (p. ex. malaise affectif)



CONSEILS EN MATIÈRE DE MEILLEURES PRATIQUES : Don de cadeaux

La société reconnaît que les cadeaux servent à exprimer notre appréciation pour un service rendu. Toutefois, dans une relation professionnelle, on est souvent en présence d'un déséquilibre de pouvoir et il est rarement approprié d'accepter les cadeaux. Par ailleurs, d'autres cultures peuvent avoir des points de vue uniques et distincts sur les cadeaux.

D. RELATIONS DE DOUBLE NATURE

Principes relatifs aux relations efficaces

1. Les soins sont meilleurs lorsque les membres s'abstiennent de développer des relations de double nature.
2. Les relations de double nature qui ne peuvent être évitées peuvent entraîner un risque de préjudice ou de traitement préférentiel.
3. Les membres doivent éviter, dans la mesure du possible, de fournir un service professionnel à un proche (parents, parents du conjoint, enfants, gardienne, frère, sœur, cousin, cousine, tante, oncle, neveu, nièce, grands-parents, arrière-grands-parents, grand-oncle, grande-tante, adulte vivant sous le même toit, ami, collègue, voisin proche...) Lorsque la situation ne peut être évitée, le membre doit être particulièrement conscient qu'il pourrait transgresser une limite. Dans de tels cas, il est important de prendre conscience du déséquilibre de la relation; il revient au membre inscrit de maintenir des limites professionnelles.

On ne peut trop insister sur le fait que l'Ordre et la réglementation adoptent une position de tolérance zéro pour toute forme de mauvais traitements d'ordre sexuel dans le cadre de la relation thérapeutique. Le par. 1 (3) du *Code des professions de la santé*, annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* décrit les mauvais traitements d'ordre sexuel dans les termes suivants :

- d. les rapports sexuels ou autres formes de rapports physiques d'ordre sexuel entre le membre et le patient;
- e. les attouchements d'ordre sexuel du patient par le membre;
- f. les comportements ou les remarques d'ordre sexuel du membre à l'endroit du patient. 1993, chap. 37, art . 4.

La définition de mauvais traitements d'ordre sexuel s'applique également au traitement d'un conjoint même s'il y avait une relation conjugale avant le début du traitement homéopathe. Il est important de noter que dans ces situations, le consentement du patient à recevoir le traitement est sans importance; selon la loi, le traitement serait quand même considéré comme un mauvais traitement d'ordre sexuel.

Indicateurs de relations inappropriées

À NE PAS FAIRE

1. Fournir des renseignements trompeurs en exprimant des opinions qui dépassent le champ d'exercice personnel parce que le membre est familier avec le système de soins de santé et qu'il a un point de vue d'initié.
2. Se mêler aux soins prodigués par d'autres professionnels de la santé (dépasser les limites de son champ d'exercice personnel).
3. Briser le sceau de la confidentialité.
4. Se confier de manière inappropriée.
5. Compromettre son statut professionnel dans la communauté.
6. Établir des relations personnelles avec ses patients.



CONSEILS EN MATIÈRE DE MEILLEURES PRATIQUES : Relations de double nature

Dans la mesure du possible, les membres devraient éviter d'accomplir toute tâche à laquelle il est lié par une relation de double nature.

Les membres inscrits jouent plusieurs rôles au sein de la communauté : membre d'une famille, ami, collègue et professionnel de la santé. L'établissement d'une relation platonique, non sexuelle (comme l'amitié ou la fréquentation d'un patient dans la communauté) accroît la vulnérabilité du patient tout comme le fait de vivre dans la même communauté que celui-ci. Par conséquent, les membres inscrits doivent s'assurer que les relations qu'ils établissent avec leurs patients ont toujours pour objectif de les aider. Entretenir une relation sexuelle ou intime avec un patient est inacceptable dans le contexte de la prestation de soins.

COMPÉTENCES ET INDICATEURS DE PERFORMANCE PERTINENTS

Les compétences sont les connaissances, les compétences, les attributs et les aptitudes d'entrée dans la pratique que doit posséder un homéopathe pour exercer la profession de manière sûre et éthique. Ces compétences, tirées du Profil des compétences d'admission à la profession des homéopathes exerçant en Ontario, ont été adoptées par l'Ordre des homéopathes de l'Ontario en 2012.

1.2 Développer une relation thérapeutique professionnelle avec le patient, tout en maintenant avec ce dernier des limites adéquates et en intervenant dans son intérêt véritable. (K)

INDICATEURS DE PERFORMANCE PERTINENTS

1. Reconnaître les préoccupations et les exigences du patient.
2. Démontrer du respect à l'égard des limites personnelles du patient.
3. Identifier les transgressions de limites les plus courantes.
4. Décrire les mesures servant à concilier les cas de transgression de limites.

1.3 Faire preuve de sensibilité et de respect à l'égard des droits, de la dignité et du caractère unique du patient. (K, S)

INDICATEURS DE PERFORMANCE PERTINENTS

1. Définir le rôle de l'homéopathe dans la reconnaissance du droit du patient de prendre ses propres décisions concernant sa santé et son bien-être.
2. Communiquer avec le patient dans le respect de son caractère unique.
3. Définir les facteurs socio-économiques ou socioculturels pouvant être pertinents pour le patient.

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 PERTINENTS

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.

1.9 Utiliser des moyens de communication efficaces pour développer des relations professionnelles avec les patients, les familles et les autres professionnels de la santé.

INDICATEURS DE PERFORMANCE PERTINENTS

1. Utiliser une communication écrite claire et concise.
2. Utiliser une communication verbale claire et concise.
3. Adapter la communication au destinataire (p. ex. les patients, les familles et les autres professionnels de la santé).



4. Confirmer que la communication est bien comprise par les destinataires.

2.27 Établir une relation thérapeutique en développant un lien avec les patients qui facilite le partage de renseignements dans un environnement professionnel.

INDICATEURS DE PERFORMANCE PERTINENTS

1. Utiliser l'écoute active pour faciliter la communication réciproque.
2. Comprendre la communication non verbale.
3. Réduire les obstacles à la communication.
4. Gérer ses réactions personnelles au sujet des renseignements du patient.

3.1 Gérer un contexte de pratique qui soit professionnel et sûr pour les patients et pour le personnel. (K, S)

INDICATEURS DE PERFORMANCE PERTINENTS

1. S'assurer d'avoir une présentation d'aspect professionnel (p. ex. tenue vestimentaire, hygiène, étiquette).
2. Assurer un milieu de pratique professionnel.
3. Identifier les risques pour la sécurité de la pratique (p. ex. intimidation, maltraitance, discrimination, harcèlement sexuel).
4. Prévenir les risques identifiés pour la sécurité de la pratique.

2.30 Démontrer des aptitudes d'entrevue et d'interrogatoire homéopathique afin de susciter des réactions spontanées de la part du patient (p. ex. utiliser des questions ouvertes, respecter le silence). (K)

INDICATEURS DE PERFORMANCE PERTINENTS

1. Démontrer une maîtrise des techniques d'entrevue permettant au patient de partager de l'information.
2. Respecter les limites de la relation thérapeutique.

2.31 Encourager le patient à donner des réponses plus détaillées afin de pouvoir compléter la description du symptôme.

INDICATEURS DE PERFORMANCE PERTINENTS

1. Démontrer la façon de poser des questions précises qui favorisent des réponses plus détaillées de la part du patient en ce qui concerne la spécification des symptômes (p. ex. symptômes particuliers, inhabituels, caractéristiques).
2. Respecter les limites de la relation thérapeutique.

DÉFINITIONS

Pour les besoins de la présente norme, les définitions suivantes s'appliquent :

Homéopathe

« Homéopathe » S'entend d'un membre de l'Ordre des homéopathes de l'Ontario.

Rapports obligatoires

Le dépôt de rapports obligatoires est une obligation aux termes de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* et du *Code des professions de la santé* en vertu desquels les membres inscrits, les professionnels de la santé réglementés et les employeurs sont tenus de déposer un rapport écrit à l'Ordre dans un certain nombre de circonstances. L'obligation s'applique, sans s'y limiter, au professionnel de la santé réglementé qui apprend, dans le cours de l'exercice de sa profession, qu'un professionnel de la santé réglementé a infligé des mauvais traitements à un patient.

Membre inscrit

Un membre inscrit est un membre de l'Ordre des homéopathes de l'Ontario.



Mauvais traitements d'ordre sexuel

La *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* décrit les mauvais traitements d'ordre sexuel à l'égard d'un patient par un membre dans les termes suivants :

- les rapports sexuels ou autres formes de rapports physiques d'ordre sexuel entre le membre et le patient;
- les attouchements d'ordre sexuel du patient par le membre;
- les comportements ou les remarques d'ordre sexuel du membre à l'endroit du patient.
- D'ordre sexuel ne s'entend pas de palpations, de comportements ou de remarques de nature clinique qui sont appropriés au service fourni.

CONTEXTE LÉGISLATIF

Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées, L.O. 1991, Chap. 18, annexe 2, par. 1 (3)

Loi de 2007 sur les homéopathes, Règlement de l'Ontario 315/12, Faute professionnelle :

- 1.2 Infliger à un patient ou à son représentant des mauvais traitements d'ordre verbal, physique, psychologique ou affectif.

NORMES CONNEXES

Nº 10 Norme de pratique sur le consentement éclairé

Nº 14 Schedule 4 to the Bylaws: Code of Ethics for the Homeopathy Profession

Nº 1 Interpretive Guide on Professional Conflict of Interest

SOURCES

Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario

Conseil transitoire de l'Ordre des naturopathes de l'Ontario