

Mises à jour le 31 janvier 2023

Normes sur les limites professionnelles et la prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel

Introduction

Les normes d'exercice établissent les attentes minimales pour tous les ergothérapeutes en Ontario. Elles décrivent comment les ergothérapeutes fourniront des services sécuritaires, éthiques, responsables, efficaces et de grande qualité. Les normes s'appliquent à tous les membres de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario (l'Ordre), quel que soit leur milieu de travail, leur poste ou leur rôle. Les normes d'exercice ainsi que le code de déontologie, le référentiel de compétences, les normes et les documents d'orientation définissent ce que l'on attend d'une pratique professionnelle et des services d'ergothérapie qui sont offerts.

Code de déontologie	Le code de déontologie fournit des renseignements sur les attentes de l'Ordre en matière de comportement éthique. Il énumère un ensemble de valeurs et de principes qui devraient être utilisés dans tous les contextes , à tous les niveaux du processus de prise de décisions. Il constitue le fondement des obligations éthiques de tous les ergothérapeutes. Ceux-ci doivent connaître et respecter ces principes.
Référentiel de compétences	Le <i>Référentiel de compétences pour les ergothérapeutes au Canada</i> (2021) reflète la vaste gamme d'aptitudes et d'habiletés requises de tous les ergothérapeutes. Ceux-ci doivent se tenir au courant de ces compétences pour guider leur pratique et leur perfectionnement (développement) professionnel.
Normes	Les normes définissent les attentes minimales liées aux ergothérapeutes – des attentes qui contribuent à protéger le public. Les normes s'appliquent à tous les membres de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario (l'Ordre), quel que soit leur rôle, leurs tâches ou leur domaine de travail.
Documents d'orientation sur l'exercice de la profession	Les documents d'orientation sur l'exercice de la profession fournissent des renseignements sur des situations ou des lois particulières visant la profession. Ils décrivent les pratiques recommandées.

Comment les normes sont élaborées et mises à jour

Les normes se fondent sur des principes d'ergothérapie fondamentaux qui sont définis dans le *Référentiel de compétences pour les ergothérapeutes au Canada* (2021). L'Ordre examine et révisé les normes régulièrement avec l'aide de ses comités, sous-comités, groupes de discussion et partenaires. L'Ordre consulte ses membres et la population pour s'assurer que les normes incluent les éléments fondamentaux de la pratique avant qu'elles soient approuvées par son conseil d'administration. La consultation des membres est essentielle pour veiller à ce que les normes reflètent les milieux de travail et les attentes qui évoluent. Les données fournies par des comités et des groupes, comme ceux axés sur l'assurance de la qualité, les enquêtes et règlements, l'inscription et le service de ressources sur l'exercice de la profession, aident l'Ordre à tenir les normes à jour.

Comment les normes doivent être utilisées

Les clients et le public

Les clients et le public utilisent les normes d'exercice pour mieux comprendre ce à quoi ils doivent s'attendre des ergothérapeutes. Ils savent ainsi que les services offerts sont accessibles, équitables et inclusifs, et qu'ils font preuve de sensibilité culturelle.

L'Ordre

L'Ordre utilise les normes dans tous les programmes statutaires (législatifs) pour veiller à ce que les candidats et les membres possèdent les compétences et les aptitudes requises pour exercer efficacement leur profession, répondre aux questions ou aux inquiétudes soulevées par la pratique d'un membre, et évaluer et favoriser la prestation de services de qualité.

Le fait de ne pas se conformer à des normes constitue une faute professionnelle (*Règlement de l'Ontario 95/07*, art. 1.1).

Le service des ressources sur l'exercice de la profession de l'Ordre peut fournir une aide supplémentaire aux membres et à la population concernant les normes et l'exercice de l'ergothérapie. Ce service est confidentiel et peut être rejoint au 416 214-1177 ou à practice@coto.org.

Les ergothérapeutes

On s'attend à ce que les ergothérapeutes (milieu clinique et non clinique) utilisent les normes dans le cadre de leur pratique quotidienne et, lorsque l'Ordre le demande, démontrent comment leur pratique satisfait les indicateurs de rendement. Les ergothérapeutes doivent pouvoir expliquer raisonnablement pourquoi une norme n'a pas été suivie, y compris les facteurs qui ont causé toute déviation d'une norme.

On s'attend à ce que les ergothérapeutes utilisent leur jugement professionnel pour appliquer les normes. Ils doivent :

- déterminer la meilleure façon de répondre aux besoins du client selon les normes de la profession;
- comprendre que les normes représentent l'interprétation par l'Ordre des attentes en matière de réglementation et de pratique – lorsqu'une norme et une loi diffèrent ou se contredisent, la loi a préséance;
- si les politiques du milieu de travail causent un conflit avec une norme, collaborer avec l'employeur pour identifier et résoudre les différences selon les meilleurs intérêts des clients.

Les employeurs

Les employeurs d'ergothérapeutes utilisent les normes pour connaître et respecter les attentes de l'Ordre concernant les ergothérapeutes qui travaillent pour leur organisme.

Les éducateurs et les étudiants

Les éducateurs et les étudiants utilisent les normes pour élaborer les programmes de formation et planifier les stages.

Utilisation des termes « client », « patient » et « service »

L'Ordre utilise le terme « client » pour s'aligner avec le *Référentiel de compétences pour les ergothérapeutes au Canada*. Le Référentiel définit les clients comme des « personnes de tous âges, incluant leurs familles, leurs soignants et leurs mandataires... les ergothérapeutes peuvent également exercer auprès des collectivités comme des familles, des groupes, des communautés et le grand public » (2021, p. 23). **Le terme « client » s'applique aux personnes et organismes avec qui l'ergothérapeute travaille, que ce soit en milieu clinique ou non clinique.**

La *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) utilise le terme « patient » pour les personnes qui reçoivent des soins de professionnels de la santé réglementés. Cette définition est plus restreinte que celle du terme « client » utilisé dans le Référentiel. Dans les normes, l'Ordre utilise le terme plus large de « client », sauf pour une exception. L'Ordre reste conforme à la LPSR en utilisant le terme « patient » lorsqu'il réfère à la législation sur les mauvais traitements d'ordre sexuel.

Le terme « service » est utilisé partout dans les normes pour englober tous les aspects de l'ergothérapie, notamment l'évaluation, l'intervention et la consultation. Les services comprennent également les rôles et les activités non cliniques réalisés par des ergothérapeutes dans leur milieu de travail (p. ex. diriger une séance de formation, coordonner des services, faire de la recherche ou enseigner).

Comment les normes sont organisées

Chaque ensemble de normes présenté dans ce document comprend ce qui suit :

- Une introduction au sujet principal expliquant son importance
- Des indicateurs de rendement ou des comportements précis qui démontrent comment cet ensemble de normes doit être suivi
- Une liste de références complémentaires comprenant des documents législatifs, des documents réglementaires et des documents de l'Ordre

Références générales

Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie, Association canadienne des ergothérapeutes et Association canadienne des programmes universitaires d'ergothérapie. (2021). *Référentiel de compétences pour les ergothérapeutes au Canada*. www.caot.ca/document/7678/Competencies%20for%20Occupational%20Therapists%20in%20Canada%202021%20-%20Final%20FR%20HiRes.pdf

Loi de 1991 sur les ergothérapeutes, Loi de l'Ontario (1991, chap. 33). Extrait du site Web du gouvernement de l'Ontario : www.ontario.ca/fr/lois/loi/91o33

Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées, Loi de l'Ontario (1991, chap. 18). Extrait du site Web du gouvernement de l'Ontario : www.ontario.ca/fr/lois/loi/91r18

Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario. (2020). *Code de déontologie*. www.coto.org/docs/default-source/standards/code-de-deontologie-2020.pdf?sfvrsn=11ae5c59_12

Règlement de l'Ontario 95/07, Faute professionnelle. (2007) (en anglais seulement). Extrait du site Web du gouvernement de l'Ontario : www.ontario.ca/laws/regulation/070095 (en anglais)

Normes sur les limites professionnelles et la prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel

Les ergothérapeutes sont entièrement responsables d'établir et de maintenir des relations professionnelles avec les clients, collègues, étudiants et autres personnes qu'ils rencontrent dans l'exercice de leur profession. Ils doivent réaliser que la violation des limites avec les clients, que ce soit au niveau clinique, financier, intime ou social, démontre un manque de jugement professionnel et pose des risques pour la sécurité émotionnelle et personnelle des clients.

La plus grave violation des limites se produit lorsqu'une relation avec un client devient intime, amoureuse ou sexuelle. Cette violation constitue un *mauvais traitement d'ordre sexuel*. Lorsqu'ils font référence aux mauvais traitements d'ordre sexuel, le *Code des professions de la santé* (par. 1(6)) et la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (Règlement 260/18) utilisent le terme « patient » pour toute personne qui reçoit des services d'un ergothérapeute, même si ces services ont été offerts gratuitement ou n'ont pas été documentés. Le *Code des professions de la santé* déclare que dans le contexte des règles sur les mauvais traitements d'ordre sexuel, une personne continue d'être un patient pour une période d'un an après la fin de la relation professionnelle. Dans les présentes normes, les termes « patient » et « client » sont utilisés de façon interchangeable.

L'Ordre a une tolérance zéro en ce qui concerne toutes les formes de mauvais traitements d'ordre sexuel qui peuvent survenir dans le cadre d'une relation client-thérapeute. Le consentement du client n'est jamais une défense valable pour justifier la formation de relations sexuelles inappropriées avec des clients. La *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* précise les pénalités pour les ergothérapeutes qui sont reconnus coupables de mauvais traitements d'ordre sexuel infligés à un client. Ceci comprend la révocation du certificat d'inscription de l'ergothérapeute (voir l'annexe 1).

On s'attend à ce que les ergothérapeutes puissent :

1. Former des relations thérapeutiques appropriées

- 1.1 Ne jamais fournir de services d'ergothérapie à des conjoints ou partenaires
- 1.2 Éviter de fournir des services à une personne que l'ergothérapeute connaît personnellement ou avec qui il a une relation – des exceptions peuvent s'appliquer lorsque d'autres services ne sont pas disponibles ou dans un cas d'urgence
- 1.3 Ne jamais former une relation intime, personnelle ou amoureuse avec des clients actuels, des membres de leur famille ou leurs aidants – de telles relations exploiteraient le déséquilibre de pouvoir inhérent à la relation client-thérapeute et l'objectivité ne pourrait être maintenue
- 1.4 Ne jamais former une relation intime, personnelle ou amoureuse avec des clients qui sont présentement desservis par des collègues – dans ce genre de situation, l'ergothérapeute pourrait avoir connaissance de renseignements personnels sur le client et il serait impossible de maintenir son objectivité
- 1.5 Ne jamais former une relation intime, personnelle ou amoureuse avec d'anciens clients qui étaient particulièrement **vulnérables**, quel que soit le temps écoulé depuis la fin de la relation client-thérapeute

2. Reconnaître la dynamique du pouvoir

- 2.1 Être conscient du déséquilibre de pouvoir qui fait partie de toute relation client-thérapeute
- 2.2 Comprendre comment la dynamique du pouvoir est reliée à l'**intersectionnalité**
- 2.3 Maintenir son professionnalisme en limitant le partage de renseignements personnels ou privés et en réfléchissant à l'interprétation de ce qui est communiqué
- 2.4 Éviter de créer des situations où une dépendance se forme entre le client et l'ergothérapeute
- 2.5 Renseigner les étudiants, les aides-ergothérapeutes et d'autres personnes supervisées sur le maintien de limites professionnelles
- 2.6 Ne jamais former une relation intime, personnelle ou amoureuse avec des étudiants actuels ou toute personne qui est supervisée par l'ergothérapeute – une telle relation exploiterait le déséquilibre de pouvoir qui est intrinsèque dans la relation professionnelle

1. Surveiller et gérer les limites et les violations de limites

- 3.1 Savoir que les limites s'étendent au-delà des clients et comprennent également les personnes qui les soutiennent, ainsi que les personnes supervisées par l'ergothérapeute – maintenir toutes les limites nécessaires, quels que soient les actions, le consentement ou la participation des clients, de leurs aidants ou des personnes supervisées
- 3.2 Respecter les limites de chaque client, qui sont propres à ses croyances, à sa capacité, à ses choix, à sa culture, à ses limites, à son origine ethnique, à son genre, à sa langue, à ses expériences de vie, à son mode de de vie, à ses traumatismes antérieurs, à sa race, à sa religion, à son statut socio-économique et à ses valeurs
- 3.3 Tenir compte de comment le lieu de la pratique et l'endroit où le service est fourni (comme dans la résidence du client ou du thérapeute, ou dans un milieu communautaire) peut influencer sur les limites
- 3.4 Reconnaître et gérer tout changement dans les attentes des clients en matière de limites (en personne ou en ligne) dans le cadre de la relation client-thérapeute
- 3.5 Être conscient de tout sentiment qui se développe à l'égard d'un client qui pourrait entraîner une violation des limites (par exemple le désir de former des liens intimes ou l'intériorisation du deuil d'un client)
- 3.6 Prendre des mesures immédiates pour documenter, traiter et corriger toute violation de limites – ceci peut comprendre la cessation des services et l'acheminement du client vers un autre professionnel
- 3.7 Aborder les risques liés aux limites ou les violations de limites commises par les personnes sous la supervision ou la direction de l'ergothérapeute (par exemple les aides, les étudiants ou le personnel de soutien)
- 3.8 S'assurer que des politiques et des procédures sont en place pour identifier et gérer les risques ou les violations de limites, y compris ceux liés à des conflits d'intérêts – les politiques devraient comprendre le processus de documentation des violations de limites, les mesures prises et les résultats obtenus

4. Prévenir les mauvais traitements d'ordre sexuel

Les mauvais traitements d'ordre sexuel comprennent les remarques et les comportements d'ordre sexuel, les attouchements de nature sexuelle ou les relations de nature sexuelle entre un ergothérapeute et un client. Les mauvais traitements d'ordre sexuel sont contraires à l'éthique et comportent un grave abus de confiance et un abus de pouvoir fondamental.

- 4.1 Ne jamais infliger des mauvais traitements d'ordre sexuel à des clients, y compris des comportements, des remarques et des attouchements de nature sexuelle, des rapports sexuels ou d'autres formes de relations sexuelles physiques – les conséquences reliées à de mauvais traitements d'ordre sexuel sont indiquées à l'annexe 1
- 4.2 Toujours obtenir un consentement éclairé du client avant de commencer des services cliniques qui comprennent un contact physique, sauf en cas d'urgence
- 4.3 Respecter la dignité et la vie privée des clients – par exemple, utiliser des rideaux ou des cloisons dans les espaces d'évaluation et d'intervention; utiliser un drap et des vêtements pour réduire au minimum l'exposition et offrir l'option d'un observateur dans des situations potentiellement sensibles
- 4.4 Soumettre un rapport obligatoire s'il y a des motifs de croire qu'un autre professionnel de la santé réglementé a infligé de mauvais traitements d'ordre sexuel à un client – voir l'annexe 2
- 4.5 Ne jamais former une relation intime, personnelle ou amoureuse avec d'anciens clients (ou des membres de leur famille ou leurs aidants), sauf si :
 - a. au moins un an s'est écoulé depuis que les services thérapeutiques ont cessé d'être fournis ou depuis le congé du client par l'ergothérapeute, *et*
 - b. l'ergothérapeute peut démontrer que tout déséquilibre de pouvoir antérieur n'existe plus, *et*
 - c. la personne impliquée n'est pas dépendante de l'ergothérapeute, *et*
 - d. une relation client-thérapeute ne se reformera **jamais**
- 4.6 Connaître et suivre toutes les autres exigences en matière de déclaration obligatoire concernant de mauvais traitements d'ordre sexuel

Documents de référence de l'Ordre

Cadre décisionnel

Code de déontologie

La culture, l'équité et la justice dans l'exercice de l'ergothérapie

Normes de consentement

Normes de supervision des étudiants en ergothérapie et des aides-ergothérapeutes

Normes de tenue des dossiers

Normes sur la prévention et la gestion des conflits d'intérêts

Références

Annexe 2 : Code des professions de la santé. (1991). Extrait du site Web du gouvernement de l'Ontario : www.ontario.ca/fr/lois/loi/91r18 BK41

Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées, Loi de l'Ontario (1991, chap. 18). Extrait du site Web du gouvernement de l'Ontario : www.ontario.ca/fr/lois/loi/91r18

Loi sur le droit de la famille, Loi révisée de l'Ontario (1990, chap. F.3). Extrait du site Web du gouvernement de l'Ontario : www.ontario.ca/fr/lois/loi/90f03

Règlement de l'Ontario 95/07, Faute professionnelle. (2007) (en anglais seulement). Extrait du site Web du gouvernement de l'Ontario : www.ontario.ca/laws/regulation/070095

Règlement de l'Ontario 260/18, Critères applicables aux patients en application du paragraphe 1(6) du Code des professions de la santé. (2018). Extrait du site Web du gouvernement de l'Ontario : www.ontario.ca/fr/lois/reglement/r18260

Annexe 1 : Conséquences reliées à des mauvais traitements d'ordre sexuel infligés à un client

La *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) précise les pénalités imposées aux professionnels de la santé, y compris les ergothérapeutes, qui sont reconnus coupables de mauvais traitements d'ordre sexuel infligés à un patient/client. Une audience disciplinaire est la plus grave des procédures qu'un professionnel de la santé réglementé puisse affronter en vertu de la LPSR.

Si un sous-comité de discipline de l'Ordre reconnaît qu'un ergothérapeute a fait subir des mauvais traitements d'ordre sexuel à un patient, le par. 51(5) du *Code des professions de la santé* (annexe 2 de la LPSR) exige que le sous-comité réprimande l'ergothérapeute et révoque son certificat d'inscription si les mauvais traitements d'ordre sexuel consistaient en l'un ou l'autre des actes suivants, ou le comprenaient :

- i. des rapports sexuels,
- ii. un contact génito-génital, génito-anal, bucco-génital, ou bucco-anal,
- iii. la masturbation de [l'ergothérapeute] par le patient ou en présence de ce dernier,
- iv. la masturbation du patient par [l'ergothérapeute],
- v. l'incitation, par [l'ergothérapeute], du patient à se masturber en présence de [l'ergothérapeute],
- vi. des attouchements d'ordre sexuel sur les organes génitaux, l'anus, les seins ou les fesses du patient,
- vii. d'autres actes d'ordre sexuel prescrits par les règlements [...].

Même si les mauvais traitements d'ordre sexuel infligés ne sont pas visés par la disposition de révocation obligatoire du certificat d'inscription, le sous-comité du comité disciplinaire peut, dépendamment de la gravité des actes, prendre également une ou plusieurs des mesures suivantes (*Code des professions de la santé*, par. 51(2)) :

1. Enjoindre au registraire de révoquer le certificat d'inscription de [l'ergothérapeute]
2. Enjoindre au registraire de suspendre le certificat d'inscription de [l'ergothérapeute] pour une durée déterminée [ou indéfinie]
3. Enjoindre au registraire d'assortir des conditions et des restrictions précises au certificat d'inscription de [l'ergothérapeute] pour une durée déterminée ou indéfinie
4. Exiger de [l'ergothérapeute] qu'il se présente devant le sous-comité pour être réprimandé
5. Exiger de [l'ergothérapeute] qu'il verse une amende d'au plus 35 000 \$ au ministre des Finances

5.1 [...] exiger de [l'ergothérapeute] qu'il rembourse à l'Ordre les fonds alloués à ce patient [pour de la thérapie et des consultations].

5.2 [...] exiger de [l'ergothérapeute] qu'il dépose un cautionnement jugé acceptable par l'Ordre pour garantir le paiement des sommes d'argent que [l'ergothérapeute] peut être tenu de rembourser [à l'Ordre pour les fonds alloués au patient pour de la thérapie et des consultations].

Annexe 2 : Déclaration obligatoire

En vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR), un ergothérapeute doit soumettre un rapport obligatoire s'il obtient des renseignements dans le cadre de sa pratique lui donnant des motifs raisonnables de croire qu'un autre professionnel de la santé réglementé (faisant partie du même Ordre ou d'un autre Ordre) a infligé de mauvais traitements d'ordre sexuel à un patient. Une déclaration obligatoire doit également être faite par les exploitants des établissements de soins.

Ce rapport doit être présenté par écrit à l'Ordre réglementant l'auteur présumé des mauvais traitements dans les trente jours suivant la découverte du problème menant à la déclaration obligatoire, à moins que la personne qui doit faire la déclaration n'ait des motifs raisonnables de croire que le professionnel de la santé continuera de maltraiter sexuellement le patient ou maltraitera d'autres patients. Dans ce cas, il faut déclarer le problème immédiatement.

Si un patient divulgue des renseignements qui portent l'ergothérapeute à croire que des mauvais traitements d'ordre sexuel ont été infligés, celui-ci doit informer le patient qu'il est obligé de soumettre un rapport obligatoire. L'ergothérapeute doit obtenir le consentement du patient pour divulguer son nom à l'Ordre. Si le patient ne consent pas à la divulgation de son nom, l'ergothérapeute ne mentionnera pas son nom dans le rapport.

De plus, si un ergothérapeute apprend, pendant qu'il fournit des services de psychothérapie à un autre professionnel de la santé réglementé, que ce professionnel peut avoir infligé de mauvais traitements d'ordre sexuel à un patient, il doit alors soumettre un rapport et, si cela est possible, fournir une opinion concernant les probabilités de récurrence de la part de ce professionnel envers d'autres patients. L'ergothérapeute doit soumettre un rapport même s'il cesse de fournir des services de psychothérapie à ce professionnel.

Un ergothérapeute est passible d'une amende maximale de 50 000 \$ s'il omet de produire la déclaration obligatoire requise.

Un établissement de soins qui contrevient à cette obligation est passible d'une amende d'au plus 50 000 \$ dans le cas d'un particulier et d'au plus 200 000 \$ dans le cas d'une société.

De plus, si l'Ordre juge qu'un ergothérapeute n'a pas fait une déclaration obligatoire exigée par la LPSR, il peut décider que le membre a commis une faute professionnelle.

Glossaire

Client(e) vulnérable

La vulnérabilité d'un client est déterminée par divers facteurs, notamment son état de santé, son stade de vie, son contexte social, sa capacité d'accès à des soutiens et à des ressources ainsi que la complexité globale de son état et de ses besoins. Certains signes de vulnérabilité chez les clients dans la pratique de l'ergothérapie peuvent inclure les personnes qui risquent de dépendre fortement de l'ergothérapeute ou des services auxquels elles peuvent avoir accès, ou lorsque les services peuvent être prolongés ou très risqués et intensifs.

Contexte

Le contexte influence fortement les occupations possibles et les services de santé. Il y a trois niveaux de contexte :

1. Le contexte « micro », soit l'environnement immédiat du client – son état de santé et son fonctionnement, sa famille et ses amis, l'environnement physique dans lequel il se déplace.
2. Le contexte « méso », soit les politiques et processus intégrés dans les systèmes de santé, d'éducation, de justice et de services sociaux qui affectent le client.
3. Le contexte « macro », soit le contexte socioéconomique et politique plus large qui entoure le client – valeurs et croyances sociales et culturelles, lois et politiques publiques.

Culturellement plus sécuritaire

Il s'agit ici d'un raffinement du concept de « sécurité culturelle ». Les ergothérapeutes compétents font tout ce qu'ils peuvent pour fournir des soins culturellement sécuritaires. Mais ils restent conscients qu'ils sont dans une position de pouvoir par rapport aux clients. Ils sont conscients du fait que de nombreuses personnes marginalisées – les Autochtones par exemple – ont des antécédents de mauvais traitements dans les milieux de soins de santé. Ces clients ne se sentent peut-être jamais complètement en sécurité. Les ergothérapeutes permettent à ceux qui reçoivent leurs services de déterminer ce qu'ils considèrent comme sécuritaire. Ils les aident à puiser leur force de leur identité, leur culture et leur communauté. Comme il est peu probable que la sécurité culturelle soit pleinement réalisable, les ergothérapeutes y travaillent.

Déséquilibre de pouvoir

Les ergothérapeutes sont dans une position de confiance et d'autorité sur leurs clients. Par conséquent, la relation client-thérapeute est intrinsèquement inégale, ce qui entraîne un déséquilibre de pouvoir en faveur de l'ergothérapeute. Le client compte sur le jugement clinique et l'expérience de l'ergothérapeute pour traiter ses problèmes de santé et l'ergothérapeute connaît les renseignements personnels du client et a la capacité d'influencer l'accès du client à d'autres ressources et services.

Ce déséquilibre de pouvoir place le client dans une position vulnérable au sein de la relation thérapeutique. On s'attend à ce que les ergothérapeutes soient conscients de ce déséquilibre inhérent et veillent à ce que les limites professionnelles soient maintenues pour protéger les intérêts du client et assurer sa sécurité.

Impact écologique des soins

Les ergothérapeutes tiennent compte du vaste impact des outils utilisés dans le cadre de leur pratique afin de favoriser la durabilité des ressources environnementales. En tant que gardiens de l'environnement, dans la mesure du possible, les ergothérapeutes reconnaissent les écosystèmes dont dépend la santé humaine et appuie la durabilité dans le cadre d'une initiative mondiale.

Intersectionnalité

Un cadre qui décrit comment chaque personne a de multiples identités sociales (par exemple la race, le sexe, la classe, le revenu, la religion, l'éducation, l'âge, la capacité, l'orientation sexuelle, le statut d'immigration, l'ethnicité, l'indigénité et la géographie) qui se combinent, se chevauchent ou s'entrecroisent pour créer différents modes de discrimination et de privilège. L'intersectionnalité peut aider les ergothérapeutes à mieux comprendre le grand nombre de facteurs qui influent sur la santé des clients et les disparités dans l'accès aux soins de santé.

Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario
20, rue Bay, bureau 900, C.P. 78, Toronto ON M5J 2N8
Tél. : 416 214-1177 • 1 800 890-6570 Téléc. : 416 214-1173
www.coto.org

L'information contenue dans ce document est la propriété de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario et ne peut pas être reproduite, en totalité ou en partie, sans une permission écrite.

© Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario, 2020
Tous droits réservés.