



## Mise au point d'une campagne de sensibilisation du public : Nous sommes à l'écoute!

Comme nous l'avons annoncé dans le numéro précédent de *Perspective* (printemps 2010), l'Ordre a commencé à étudier les mesures essentielles à prendre pour mettre au point une solide campagne de sensibilisation du public. En partenariat avec Argyle Communications, organisme de relations publiques de Toronto, l'Ordre a terminé une recherche approfondie sur le plan qualitatif et quantitatif pour déterminer les préoccupations, les besoins et les suggestions de nos parties prenantes.

### NOUS AVONS COMMENCÉ À NOUS ADRESSER À NOS PARTIES PRENANTES AU DÉBUT DE 2010 ET AVONS EU RECOURS À SEPT MÉTHODES DE RECHERCHE :

1. Interviews personnelles et confidentielles avec les membres de l'équipe de direction de l'Ordre;
2. Interviews et sondages téléphoniques confidentiels avec des éducatrices et éducateurs, employeurs et membres du gouvernement sélectionnés;
3. Groupes de discussions avec facilitateur et sondages auprès des 21 membres du Conseil;
4. Ateliers pour les membres avec facilitateur dans les régions de Sudbury, Kingston, London et Mississauga;
5. Sondage en ligne auprès des membres;
6. Sondage en ligne auprès des étudiants;
7. Examen par les pairs de quatre organismes.

### VOICI UN ÉCHANTILLON DES RÉPONSES QUE NOUS AVONS OBTENUES :

- Les étudiants et nouveaux diplômés ne savent pas exactement en quoi consiste le rôle de l'Ordre, et ils ont exprimé un intérêt à renforcer la communication avec l'Ordre.



*suite à la p. 2*



# Mise au point d'une campagne de sensibilisation du public : Nous sommes à l'écoute!

## TABLE DES MATIÈRES

3. Deuxième année du Programme de maintien de la compétence : Suivre ses progrès
4. Sommaire de la décision du comité de discipline
12. Points saillants de la réunion du Conseil du 23 mars 2010
13. Points saillants de la réunion du Conseil du 6 mai 2010
14. Points saillants de la réunion du Conseil des 13 et 14 septembre 2010
15. Mise à jour sur l'inscription
16. Notes de pratique :  
L'équipe interprofessionnelle – Atout ou inconvénient?
19. Modification à la LTSTTS au sujet du titre de « Docteur »
20. Modifications au Règlement sur l'inscription
22. Conseils pour le renouvellement simple et rapide de l'adhésion en ligne
23. Nouveaux membres du Conseil et des comités pour 2010 - 2011
26. Assemblée annuelle et Journée de formation – des étapes importantes
27. Résultats des élections des circonscriptions une, deux et cinq
28. Le Cercle de soins : Communication de renseignements personnels sur la santé pour la fourniture de soins de santé
34. Q. et R.
27. Tableau d'affichage

- Plus de la moitié des étudiants ayant répondu au sondage n'étaient pas au courant de la réduction des droits d'inscription pour les nouveaux diplômés;
- Tous les éducateurs interrogés (100 %) étaient d'accord pour dire qu'ils doivent jouer un rôle et renseigner les étudiants aux sujet des avantages que représente l'adhésion à l'Ordre.
- Les employeurs ne trouvaient pas que les avantages de l'adhésion à l'Ordre étaient clairs, mais pensaient qu'il était important que les membres de leur personnel soient inscrits à l'Ordre.
- Les membres ont reconnu que l'Ordre était efficace dans l'exécution de son mandat, cependant 15 % seulement des répondants croyaient que le grand public comprenait qu'il était protégé par l'Ordre.
- La majorité des répondants croyait qu'il était crucial que le grand public comprenne qu'il est protégé par un organisme qui réglemente le travail social et les techniques de travail social en Ontario.

Les résultats de cette recherche laissent entendre que l'Ordre doit consacrer plus de temps et d'efforts à la communication et à ses rapports avec les parties prenantes, en particulier les employeurs et les étudiants. Une fois que ces liens seront solidement établis, l'Ordre élargira son champ de communication pour se concentrer sur la sensibilisation du grand public.

### PROCHAINES ÉTAPES :

Compte tenu des résultats de cette recherche, la campagne sera mise en œuvre au cours de l'année à venir. Une stratégie détaillée et des tactiques efficaces seront mises au point pour nous aider à atteindre nos objectifs. Nous tiendrons les membres et les parties prenantes informés de nos progrès sur ce plan.

*Si vous avez des questions et des commentaires au sujet des programmes de communications de l'Ordre, veuillez vous adresser à Jolinne Kearns, coordonnatrice des communications au 416 972-9882 ou au 1 877 828-9380, poste 415, ou par courriel à : [jkearns@ocsww.org](mailto:jkearns@ocsww.org).*

## Deuxième année du Programme de maintien de la compétence : Suivre ses progrès

La deuxième année du Programme de maintien de la compétence (PMC) est maintenant bien avancée. Pour l'Ordre, ce programme est un moyen de s'assurer qu'il remplit bien son mandat consistant à protéger le public. Il fait la promotion de l'assurance de la qualité en ce qui concerne l'exercice du travail social et des techniques de travail social, et il encourage les membres à viser l'excellence dans leur pratique. Le programme est basé sur un modèle d'éducation des adultes et il permet aux membres de recourir à leur jugement professionnel pour déterminer leurs objectifs d'apprentissage et identifier leurs activités d'apprentissage. Les documents du PMC de cette année ont été fournis à tous les membres, et vous devriez maintenant remplir votre PMC 2010.

### LES MEMBRES SONT TENUS DE PARTICIPER AU PROGRAMME POUR MAINTENIR LEUR ADHÉSION À L'ORDRE.

Tous les membres de l'Ordre doivent remplir les conditions du programme, y compris les personnes qui se sont retirées de la pratique, celles qui sont en congé de maternité/congé parental ou celles qui sont actuellement sans emploi. Les membres doivent entreprendre une auto-évaluation, identifier leurs objectifs d'apprentissage, élaborer et mettre en œuvre un plan d'apprentissage, et évaluer leurs progrès. Les membres peuvent avoir des objectifs qui exigent plus de temps à atteindre, et pourraient vouloir maintenir ces objectifs pour une année de plus. Dans ce cas, les membres sont invités à identifier des points repères qu'ils comptent atteindre dans le cadre de leurs objectifs à plus long

terme. Tous les membres doivent remplir une déclaration qu'ils remettront à l'Ordre au sujet de leur participation au programme au moment du renouvellement annuel de leur adhésion.

### À L'HEURE ACTUELLE, VOUS DEVRIEZ AVOIR REMPLI VOTRE GRILLE D'AUTO-ÉVALUATION ET VOS DOCUMENTS POUR LE PLAN DE PERFECTIONNEMENT PROFESSIONNEL, ET VOUS DEVRIEZ ÊTRE SUR LA BONNE VOIE D'ATTEINDRE VOS BUTS POUR 2010.

Si vous ne l'avez pas encore fait, veuillez revoir les documents que vous avez reçus pour vous assurer de bien connaître le programme. Vous avez deux documents : le *Guide d'instructions* (qui vous a été fourni auparavant, et qui est également disponible sur notre site Web [www.ocswssw.org](http://www.ocswssw.org)) et le livret *Grille d'auto-évaluation et documents pour le plan de perfectionnement professionnel*. Vous êtes tenus de conserver le livret *Grille d'auto-évaluation et documents pour le plan de perfectionnement professionnel* pendant au moins 7 ans. Ces deux documents peuvent être conservés dans votre Trousse de ressources du membre, avec vos documents remplis du PMC 2009.

Le *Guide d'instructions* répond à un certain nombre de questions posées fréquemment au sujet du programme, et il est possible d'obtenir d'autres informations sur le PMC en consultant le site Web de l'Ordre [www.ocswssw.org](http://www.ocswssw.org). Si vous avez d'autres questions, n'hésitez pas à vous adresser au service de la Pratique professionnelle de l'Ordre à [ccp@ocswssw.org](mailto:ccp@ocswssw.org)



# Sommaire de la décision du comité de discipline



**L**e présent sommaire des motifs de la décision, de la décision et l'ordonnance du comité de discipline (en date du 10 juin 2010) est publié conformément à l'ordonnance de pénalité rendue par le comité de discipline.

## EN PUBLIANT UN TEL SOMMAIRE, L'ORDRE CHERCHE À :

- illustrer pour les travailleuses et travailleurs sociaux, les techniciennes et techniciens en travail social et les membres du public ce qui constitue et ce qui ne constitue pas une faute professionnelle;
- donner aux travailleuses et travailleurs sociaux et aux techniciennes et techniciens en travail social des directives au sujet des normes d'exercice et de la conduite professionnelle de l'Ordre qui s'appliqueront à l'avenir, s'ils se trouvent eux-mêmes dans des circonstances similaires;
- mettre en application la décision du comité de discipline; et
- fournir aux travailleuses et travailleurs sociaux, aux techniciennes et techniciens en travail social et aux membres du public une explication du processus de discipline de l'Ordre.

## FAUTE PROFESSIONNELLE

Manquement aux devoirs de la profession  
Membre, TSI

## EXPOSÉ CONJOINT DES FAITS

L'Ordre et le membre ont présenté par écrit au comité de discipline un exposé dans lequel ils ont convenu des faits suivants :

1. En 1979 ou aux alentours de cette date, le membre a obtenu un baccalauréat en arts appliqués en services sociaux.
2. En janvier 2002, le membre s'est inscrit à l'Ordre dans la catégorie de travailleur social, ayant indiqué que son niveau

de scolarité était un baccalauréat en arts appliqués en services sociaux.

3. En février 2004, le membre a rempli et remis le formulaire de renouvellement annuel d'adhésion à l'Ordre pour 2004, dans lequel il indiquait que son plus haut niveau de scolarité atteint était une MSS.
4. En janvier 2005, le membre a rempli et remis le formulaire de renouvellement annuel d'adhésion à l'Ordre pour 2005, dans lequel il indiquait que son plus haut niveau de scolarité atteint était une MSS.
5. En janvier 2006, le membre a rempli et remis le formulaire de renouvellement annuel d'adhésion à l'Ordre pour 2006, dans lequel il indiquait que son plus haut niveau de scolarité atteint était une MSS, que lui avait décernée en 1999 une université nommée.
6. Depuis 2004 ou aux alentours de cette date jusqu'en 2007 ou aux alentours de cette date, le membre a utilisé la désignation « MSS » dans ses courriels, sa correspondance, ses rapports et autres documents qu'il a préparés ou signés en ce qui concerne son emploi.
7. En tous temps pertinents à la présente affaire et, en particulier, de 2001 à 2008, le plus haut niveau de scolarité atteint par le membre était un baccalauréat en arts appliqués en services sociaux.
8. Le membre n'a jamais été inscrit en tant qu'étudiant à l'université nommée et n'a jamais obtenu une MSS de cette université ni de toute autre université.

## ALLÉGATIONS ET DÉFENSE

Le membre a reconnu les quatre allégations de faute professionnelle. Après avoir examiné l'exposé conjoint des faits, le comité de discipline a jugé que les faits appuyaient une conclusion de faute professionnelle telle que présumée dans l'avis d'audience. Le comité de discipline a conclu que par son comportement le membre avait enfreint les articles 2.15, 2.21, 2.36 et 2.2 du Règlement de l'Ontario 384/00 (Faute professionnelle) et le Principe II du Manuel, Interprétations 2.2.7 et 2.2.8 comme suit :

1. A utilisé de manière inappropriée un terme, un titre ou une

- désignation (et, en particulier, la désignation de « MSS ») dans le cadre de sa pratique.
2. A préparé un dossier ou délivré ou signé un certificat, un rapport ou autre document dans le cours de sa pratique professionnelle, qu'il savait ou qu'il aurait dû raisonnablement savoir être faux, trompeur ou autrement inopportun lorsque le membre a délivré ou signé :
    - (a) les formulaires de renouvellement de l'adhésion à l'Ordre, en indiquant que son plus haut niveau de scolarité atteint était une MSS; et
    - b) des rapports, des courriels, de la correspondance ou autres documents relatifs à son emploi, en indiquant la désignation de « MSS » après son nom.
  3. A adopté un comportement ou exécuté un acte pertinent à la pratique de la profession qui, compte tenu de toutes les circonstances, serait raisonnablement considéré comme non professionnel quand le membre a adopté le comportement décrit ci-dessus et, en particulier, a fait une déclaration inexacte à l'Ordre et en rapport avec son travail, à savoir qu'il était titulaire d'une MSS.
  4. A fait une déclaration inexacte au sujet de ses qualifications professionnelles et de ses titres et a adopté une conduite dans la pratique du travail social qui pourrait raisonnablement être perçue comme ayant un impact négatif sur la profession de travailleur social lorsque le membre a fait une déclaration inexacte à l'Ordre et en rapport avec son travail, à savoir qu'il était titulaire d'une MSS.
1. que la registrature soit enjointe d'imposer les termes, conditions et limites qui suivent au certificat d'inscription du membre :
    - a) le membre doit fournir sans délai à la direction clinique et administrative de son lieu de travail une copie de l'exposé conjoint des faits et une copie de la défense du membre et doit fournir à la direction clinique et administrative de son lieu de travail une copie des motifs de la décision, de la décision et de l'ordonnance du comité de discipline dès que le membre aura obtenu ces documents; et
    - b) le membre devra fournir à la registrature la confirmation qu'il a rempli son engagement à la satisfaction de la registrature.
  2. Le membre sera réprimandé par le comité de discipline et l'objet de la réprimande sera consigné au Tableau de l'Ordre.
  3. Les conclusions et l'ordonnance du comité de discipline (ou un sommaire de celles-ci) seront publiées, sans les renseignements identificatoires, dans la publication officielle de l'Ordre et affichées sur le site Web de l'Ordre, et les résultats de l'audience seront consignés au Tableau.
- Dans le cadre de son ordonnance de pénalité, le sous-comité du comité de discipline a ordonné au membre de se présenter devant lui et de recevoir une réprimande orale afin de faire comprendre au membre le sérieux de la faute professionnelle qu'il a commise.

### ORDONNANCE DE PÉNALITÉ

Le sous-comité du comité de discipline a accepté la présentation conjointe concernant la pénalité soumise par l'Ordre et le membre, ayant conclu que la pénalité proposée était raisonnable et servait à protéger l'intérêt public. Le sous-comité a rendu l'ordonnance suivante conformément aux termes de la présentation conjointe concernant la pénalité :



# Sommaire de la décision du comité de discipline



**L**e présent sommaire des motifs de la décision, de la décision et de l'ordonnance du comité de discipline (en date du 6 juillet 2010) est publié conformément à l'ordonnance de pénalité rendue par le comité de discipline.

## EN PUBLIANT UN TEL SOMMAIRE, L'ORDRE CHERCHE À :

- illustrer pour les travailleuses et travailleurs sociaux, les techniciennes et techniciens en travail social et les membres du public ce qui constitue et ce qui ne constitue pas une faute professionnelle;
- donner aux travailleuses et travailleurs sociaux et aux techniciennes et techniciens en travail social des directives au sujet des normes d'exercice et de la conduite professionnelle de l'Ordre qui s'appliqueront à l'avenir, s'ils se trouvent eux-mêmes dans des circonstances similaires;
- mettre en application la décision du comité de discipline; et
- fournir aux travailleuses et travailleurs sociaux, aux techniciennes et techniciens en travail social et aux membres du public une explication du processus de discipline de l'Ordre.

## FAUTE PROFESSIONNELLE

Conduite honteuse, déshonorante, et contraire au code de la profession,  
Membre, TSI

## EXPOSÉ CONJOINT DES FAITS

L'Ordre et le Membre ont présenté par écrit au comité de discipline une déclaration dans laquelle ils ont convenu des faits suivants :

1. À tous moments pertinents aux allégations, le Membre était employé par un conseil d'éducation et travaillait dans une école secondaire.
2. Aux alentours de la période allant de janvier à avril 2008, dans le cadre de ses fonctions professionnelles, le Membre supervisait une jeune fille qui étudiait dans un collège

communautaire pour devenir technicienne en travail social; celle-ci faisait un stage à l'école.

3. En janvier 2008, l'étudiante a subi une lésion des tissus mous du cou suite à un accident automobile. L'étudiante a avisé le Membre qu'en raison de l'accident et de ses lésions, elle avait besoin de prendre un congé pour prendre soin d'elle. L'étudiante a en outre indiqué au Membre qu'elle était seul soutien de famille, et que sa mère, qui était souffrante, l'aidait à s'occuper de son jeune enfant.
4. À la suite de ces révélations, le Membre a commencé à entretenir une relation personnelle avec l'étudiante et lui a subséquemment fait des remarques sexuellement suggestives (ou des remarques de ce genre), notamment ce qui suit :
  - a) « Vous avez de belles miches. Vous avez de beaux seins... de gros seins. »
  - b) « Ma petite amie aime faire l'amour en position face à face, mais moi, j'aime essayer de nouvelles choses. »
  - c) « J'ai envie de baiser toutes les filles que je rencontre. »
  - d) « Tu n'en as pas des moulantes (blouses), j'aime ça! »
  - e) « Il n'y a pas de mal à parler comme ça tous les deux parce qu'on s'entend tellement bien. » « Et en plus, tu as l'air d'une fille facile! »
5. Durant les évaluations trimestrielles, le Membre a dit à l'étudiante : « Si tu t'asseyais sur mes genoux, tu pourrais peut-être avoir une meilleure note! » et « T'as l'air mignonne quand tu te remues comme ça! »
6. Une autre fois, lorsque l'étudiante faisait des étirements de récupération fonctionnelle des tissus mous, le Membre lui a dit « Recommence! », tout en ne cessant de loucher sur sa poitrine.
7. Finalement, elle a confié au Membre qu'on lui avait posé le diagnostic de syndrome de stress post-traumatique après avoir été harcelée et agressée sexuellement par quelqu'un. Bien que l'étudiante ait espéré qu'après avoir partagé cette information avec le Membre, il cesserait de lui faire des avances, celui-ci a continué de lui faire des remarques inappropriées à caractère sexuel.
8. En conséquence du comportement du Membre envers l'étudiante, on lui a posé le diagnostic de trouble de stress aigu, celui-ci étant rattaché à son trouble de stress post-traumatique préexistant, et déclenché et / ou affecté par le comportement inapproprié du Membre.

# Sommaire de la décision du comité de discipline

## ALLÉGATIONS ET DÉFENSE

Le comité de discipline a accepté la défense du membre, reconnaissant les allégations selon lesquelles le Membre :

1. a enfreint l'article 2.2 du Règlement de l'Ontario 384/00 (Faute professionnelle) pris en application de la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social* (« la Loi ») et du Principe I du Manuel, Interprétations 1.5, 1.6 et 1.7 des Normes d'exercice, en omettant d'être conscient de ses valeurs, attitudes et besoins et de l'influence que cela pouvait avoir sur les relations professionnelles des membres avec les clients; en omettant de faire la distinction entre ses besoins et intérêts personnels et ceux de ses clients; en ne veillant pas à placer les besoins et intérêts de ses clients au premier plan et en ne tenant pas compte de la raison d'être, du mandat et de la fonction de l'employeur du Membre, lorsqu'il a fait à maintes reprises des remarques suggestives à caractère sexuel et a harcelé sexuellement l'étudiante qu'il supervisait.
2. a enfreint l'article 2.2 du Règlement de l'Ontario 384/00 (Faute professionnelle) pris en application de la Loi, et le Principe II du Manuel, Interprétations 2.1.5, 2.2, 2.2.1, 2.2.3 et 2.2.8, en ne maintenant pas de limites claires et appropriées dans ses relations professionnelles; en entretenant des relations professionnelles qui constituent un conflit d'intérêts ou en se mettant dans une situation où le Membre savait (ou aurait dû raisonnablement savoir) que la cliente pouvait courir un risque quelconque; en utilisant sa situation d'autorité professionnelle pour contraindre, influencer abusivement, harceler, maltraiter ou exploiter une étudiante ou une stagiaire; et en adoptant un comportement qui pouvait raisonnablement être perçu comme jetant le discrédit sur la profession de travailleur social lorsque le Membre a fait des remarques suggestives à caractère sexuel et à harceler sexuellement l'étudiante qu'il supervisait.
3. a enfreint l'article 2.2 du Règlement de l'Ontario 384/00 (Faute professionnelle) pris en application de la Loi, et le Principe III du Manuel, Interprétations 3.7 et 3.8, en entretenant des relations qui pouvaient comporter un conflit d'intérêts ou des relations duelles avec l'étudiante qui pouvaient porter atteinte au jugement professionnel du Membre ou accroître le risque d'exploitation ou de préjudice pour l'étudiante, lorsque le Membre a fait à maintes reprises des remarques suggestives à caractère sexuel et a harcelé sexuellement l'étudiante qu'il supervisait et a entretenu une relation personnelle avec elle.
4. a enfreint l'article 2.2 du Règlement de l'Ontario 384/00 (Faute professionnelle) pris en application de la Loi, et le Principe VIII du Manuel, Interprétations 8.1, 8.2, 8.3, 8.4, et 8.4.1, en adoptant un comportement ou en faisant des remarques de nature sexuelle à l'endroit d'une cliente, lorsque le Membre a fait à maintes reprises des remarques suggestives de nature sexuelle et a harcelé sexuellement l'étudiante qu'il supervisait et a entretenu avec celle-ci une relation personnelle.
5. a enfreint l'article 2.36 du Règlement de l'Ontario 384/00 (Faute professionnelle) pris en application de la Loi, en adoptant un comportement ou en accomplissant un acte afférent à l'exercice de la profession qui, compte tenu de toutes les circonstances, pouvait raisonnablement être perçu par les membres comme étant honteux, déshonorant, ou contraire au code de la profession, lorsque le Membre a fait à maintes reprises des remarques suggestives à caractère sexuel et a harcelé sexuellement l'étudiante que le Membre supervisait, et a entretenu une relation personnelle avec elle.

## ORDONNANCE DE PÉNALITÉ

Le sous-comité de discipline a conclu que la présentation conjointe concernant la pénalité soumise par l'Ordre et le Membre, était raisonnable et servait à protéger l'intérêt public et prenait en considération les circonstances relatives aux « fautes professionnelles graves commises » par le Membre. Le sous-comité a rendu l'ordonnance suivante conformément aux observations conjointes sur la pénalité :

1. Que le Membre soit réprimandé par écrit par le comité de discipline et que les faits et la nature de la réprimande soient consignés au Tableau de l'Ordre.
2. Que la registrature soit enjointe de suspendre pendant 24 mois le certificat d'inscription du Membre, et que cette suspension soit suspendue et ne soit pas imposée si le Membre fournit à la registrature de l'Ordre la preuve suffisante qu'il s'est conformé aux termes et conditions imposés par le comité de discipline.
3. Que les conclusions et l'ordonnance du comité de discipline (ou un sommaire) soient publiées sans les renseignements identificatoires dans les publications officielles de l'Ordre (y compris le site Web de l'Ordre) et que les conclusions de l'audience soient consignées au Tableau.

# Sommaire de la décision du comité de discipline

- a) Exiger que le Membre remette à l'Ordre l'engagement écrit de prévenir immédiatement la registrature de l'Ordre de tout changement éventuel relativement à l'exercice de ses fonctions professionnelles et d'informer d'avance la registrature de l'Ordre de la nature et des particularités de tout emploi ou profession que le Membre envisage d'exercer à l'avenir.
- b) Exiger que le Membre participe à une psychothérapie intensive axée sur la compréhension de soi avec une ou un thérapeute approuvé par la registrature de l'Ordre pendant une période de deux (2) ans à compter de la date de l'ordonnance du comité de discipline, la ou le thérapeute devant fournir à la registrature de l'Ordre des rapports trimestriels écrits décrivant la nature de la psychothérapie en question et les progrès réalisés par le Membre. Si la registrature estime que l'objectif de la thérapie est atteint en tout temps avant la date d'expiration de la période de deux ans, elle peut ordonner que la thérapie soit interrompue.
- c) Exiger que le Membre participe à ses propres frais à un programme de formation sur les limites normatives et(ou) sur les principes d'éthique tel que prescrit et approuvé par l'Ordre et le termine avec succès.
- d) Interdire au Membre de fournir des services de psychothérapie ou de counseling, tels que définis au Principe VIII, notes de fin de pages 6 et 7 des Normes d'exercice de l'Ordre (autres que les services de psychothérapie ou de counseling fournis par le Membre dans le cadre de son emploi actuel); et
- e) Interdire au Membre de demander aux termes de l'article 29 de la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social* de révoquer ou de modifier les termes, les conditions ou les restrictions indiqués sur son certificat d'inscription pendant une période de deux (2) ans à compter de la date à laquelle lesdits termes, conditions et restrictions ont été consignés au Tableau.

## LE SOUS-COMITÉ DE DISCIPLINE EST ÉGALEMENT D'AVIS QUE L'ORDONNANCE DE PÉNALITÉ :

- Transmet au membre, à l'ensemble des membres et au public le message que la profession ne tolère pas ce type de conduite, protégeant ainsi l'intérêt public;
- Reflète le fait que le Membre a coopéré avec l'Ordre et qu'en convenant des faits et en acceptant la pénalité prévue, il assume la responsabilité de ses actes; et
- Tient compte du fait que le Membre a éprouvé beaucoup de remords pour sa conduite.



# Sommaire de la décision du comité de discipline



**L**e présent sommaire des motifs de la décision, de la décision et de l'ordonnance du comité de discipline (en date du 2 juillet 2010) est publié conformément à l'ordonnance de pénalité rendue par le comité de discipline.

## EN PUBLIANT UN TEL SOMMAIRE, L'ORDRE CHERCHE À :

- illustrer pour les travailleuses et travailleurs sociaux, les techniciennes et techniciens en travail social et les membres du public ce qui constitue et ce qui ne constitue pas une faute professionnelle;
- donner aux travailleuses et travailleurs sociaux et aux techniciennes et techniciens en travail social des directives au sujet des normes d'exercice et de la conduite professionnelle de l'Ordre qui s'appliqueront à l'avenir, s'ils se trouvent eux-mêmes dans des circonstances similaires;
- mettre en application la décision du comité de discipline; et
- fournir aux travailleuses et travailleurs sociaux, aux techniciennes et techniciens en travail social et aux membres du public une explication du processus de discipline de l'Ordre.

## FAUTE PROFESSIONNELLE

Conduite honteuse, déshonorante et contraire au code de la profession  
Ancien membre, TS

## EXPOSÉ CONJOINT DES FAITS

L'Ordre et le Membre ont présenté au comité de discipline une déclaration écrite dans laquelle ils convenaient des faits suivants :

1. À tous moments pertinents aux allégations, le membre a été employé comme conseiller dans un centre de traitement de longue durée pour personnes ayant des problèmes de dépendance alcoolique et chimique, et qui fournit des conseils individuels, de la thérapie de groupe et des activités récréatives pour aider les clients à perfectionner leurs

compétences pour vivre sans dépendre de l'alcool et des drogues.

2. Au début de 2008 ou aux environs de cette date, un certain nombre de clients du programme de traitement en établissement (dont certains étaient des clients auxquels le Membre avait fourni du counseling) ont signalé verbalement à un membre du personnel qu'un autre client à qui le Membre fournissait du counseling (le « Client ») avait déclaré qu'il entretenait des relations sexuelles avec le Membre.
3. Vers les mois de février et mars 2008, le programme de traitement en établissement a entrepris une enquête au sujet de ces allégations. Tant le Membre que le Client ont nié avoir des relations sexuelles. Le Membre a indiqué à son employeur qu'il avait l'impression que le Client avait été pris comme cible par les clients déclarants, et que le Membre également se sentait ciblé et attaqué. Le Membre a informé l'employeur que le signalement et l'enquête avaient créé une situation intenable pour lui et qu'il avait l'intention de démissionner du Centre de traitement en établissement.
4. Les membres du personnel du centre de traitement en établissement ont indiqué qu'ils avaient l'impression que le Membre, à titre de conseiller du Client, avait souvent donné la préférence à la version des faits donnée par le Client en cas de conflits avec les autres clients, ou entre le personnel et les clients, et qu'il y avait des « questions de frontières » entre le Membre et le Client.
5. L'enquête du centre de traitement en établissement a conclu que, alors que l'employeur du Membre n'avait pas de preuve de relations sexuelles entre le Membre et le Client, il y avait des questions de frontières. À la suite de l'enquête, le 31 mars 2008 ou aux environs de cette date, le Membre a démissionné de son emploi avec le centre de traitement en établissement.
6. En avril 2008 ou aux environs de cette date, à la suite de la démission du Membre, un cadre supérieur d'un autre programme affilié avec le centre de traitement en établissement a été mis au courant de l'information fournie par un autre organisme de services sociaux, selon laquelle le Client avait indiqué que le Membre était le propriétaire de l'appartement du Client et l'adresse du Membre avait été donnée comme étant l'adresse du Client.

# Sommaire de la décision du comité de discipline

7. Le 7 avril 2008 ou aux environs de cette date, le Membre a informé le gestionnaire intérimaire de son ancien lieu de travail qu'il avait eu et qu'il continuait à avoir avec le Client une relation personnelle. Le Membre a admis avoir menti à son ancien employeur durant l'enquête et a confirmé que le Client vivait maintenant avec lui.
8. Le Membre a mis fin à son adhésion à l'Ordre, et son certificat d'inscription à l'Ordre a été annulé en date du 10 décembre 2008.

## ALLÉGATIONS ET DÉFENSE

Le comité de discipline a accepté la défense du Membre, en admettant les allégations selon lesquelles le Membre :

1. a enfreint l'article 2.2 du Règlement sur la faute professionnelle et le Principe 1 du Manuel, Interprétations 1.5, 1.6 et 1.7 des Normes d'exercice, en omettant d'être conscient de ses valeurs, attitudes et besoins et de l'influence que cela pouvait avoir sur les relations professionnelles du Membre avec ses clients; en omettant de faire la distinction entre ses besoins et intérêts personnels et ceux de ses clients; en omettant de placer les besoins et les intérêts de ses clients au premier plan; et en omettant de rester conscient de la raison d'être, du mandat et de la fonction de son employeur lorsque le Membre :
  - a) a établi des relations personnelles et(ou) sexuelles avec le Client (ou ancien client);
  - b) a menti à son ancien employeur au sujet de ses relations avec le Client;
  - c) a accusé les autres clients d'avoir été inexacts ou menteurs en signalant à leur employeur les relations du Membre avec le Client.
2. a enfreint l'article 2.2 du Règlement sur la faute professionnelle et le Principe II du Manuel, Interprétations 2.2.1, 2.2.3, et 2.2.8 des Normes d'exercice, en entretenant des relations professionnelles qui constituaient un conflit d'intérêts ou en se mettant dans une situation où le Membre savait (ou aurait raisonnablement dû savoir) qu'un client pouvait courir un risque; a utilisé sa position d'autorité professionnelle pour contraindre, influencer abusivement, harceler, maltraiter ou exploiter un client, un ancien client, et a adopté un comportement qui pourrait raisonnablement être perçu comme jetant le discrédit sur la profession de travailleur social lorsque le Membre :
  - a) a entretenu des relations personnelles ou professionnelles avec le Client ou ancien Client lorsque le Membre était ou avait été un conseiller personnel du Client;
  - b) a nié avoir une relation personnelle avec le Client et a semblé indiquer que les autres clients (à qui le Membre avait également fourni des services de counseling) racontaient des mensonges ou des inexactitudes en affirmant que le Membre avait eu une telle relation avec le Client; et
  - c) a nié à son employeur qu'il avait eu une relation personnelle avec le Client et a semblé indiquer que les autres clients avaient été malhonnêtes ou menteurs en signalant une telle relation.
3. a enfreint l'article 2.2 du Règlement sur la faute professionnelle et le principe III du Manuel, Interprétations 3.7 et 3.8 des Normes d'exercice, en se plaçant dans une situation de conflits d'intérêts ou en adoptant des relations duelles avec un client ou un ancien client pouvant porter atteinte au jugement professionnel du Membre ou accroître le risque d'exploitation ou de préjudice pour le Client, lorsque le Membre a établi une relation personnelle avec le Client (ou ancien Client).
4. a enfreint l'article 2.36 du Règlement sur la faute professionnelle en adoptant un comportement ou en accomplissant un acte afférent à l'exercice de la profession qui, compte tenu de toutes les circonstances, pouvait raisonnablement être perçu par les membres comme honteux, déshonorant ou contraire au code de la profession lorsque le Membre :
  - a) a entretenu des relations personnelles ou professionnelles avec le Client ou l'ancien Client lorsque le Membre était ou avait été le conseiller personnel du Client;
  - b) a nié avoir une relation personnelle avec le Client et a semblé indiquer que les autres clients (à qui le Membre avait également fourni des services de counseling) racontaient des mensonges ou des inexactitudes en affirmant que le Membre avait eu une telle relation avec le Client; et
  - c) a nié à son employeur qu'il avait eu une relation personnelle avec le Client et a semblé indiquer que les autres clients avaient été malhonnêtes ou menteurs en signalant une telle relation.

# Sommaire de la décision du comité de discipline

## ORDONNANCE DE PÉNALITÉ

Le sous-comité de discipline a accepté la présentation conjointe concernant la pénalité soumise par l'Ordre et le Membre, ayant conclu que la pénalité proposée était raisonnable et servait à protéger l'intérêt public. Le sous-comité a rendu l'ordonnance suivante conformément aux termes de la présentation conjointe concernant la pénalité :

1. que le Membre soit réprimandé par écrit par le comité de discipline et que les faits et la nature de la réprimande soient consignés au Tableau de l'Ordre;
2. que les conclusions et l'ordonnance du comité de discipline (ou un sommaire de celles-ci) soient publiées, sans les renseignements identificatoires, dans la publication officielle de l'Ordre et affichées sur le site Web de l'Ordre, et que les résultats de l'audience soient consignés au Tableau.

Le sous-comité de discipline était également d'avis que l'ordonnance de pénalité :

- a tenu compte du fait que le Membre a collaboré avec l'Ordre, et qu'en reconnaissant les faits et la pénalité proposée, il a assumé la responsabilité de ses actes;
- transmet au Membre, aux membres de l'Ordre et au public le message que la profession ne tolèrera pas ce genre de conduite, continuant ainsi à protéger l'intérêt public;
- répond à l'objectif de dissuasion pour le Membre; et
- permettra de remettre le Membre en conformité le cas échéant en lui présentant une forte réprimande par écrit.

## Points saillants de la réunion du Conseil du 23 mars 2010



- L'avocat-conseil de l'Ordre a passé en revue les modifications que l'on propose d'apporter au Règlement sur l'inscription pris en application de la *Loi sur le travail social et les techniques de travail social* de l'Ontario. La *Loi sur la mobilité de la main-d'œuvre*, la *Loi de 2009 ontarienne modifiant la Loi sur les professions de la santé réglementées* et la *Loi sur la saine gestion publique* indiquent le besoin d'apporter des modifications au Règlement de l'Ordre sur l'inscription.
- La présidente informe le Conseil que les membres du public, Susan Clark et Norman MacLeod, vont assister à la réunion de printemps de l'*Association of Social Work Boards* en mai 2010.
- La registrateur et Rachel Birnbaum, TSI, membre du Conseil, mettent les membres à jour sur la mise sur pied du Conseil canadien des organismes de réglementation du travail social.
- Le membre du Conseil Jack Donegani, TTSI, met les membres au courant de la réunion qui s'est tenue avec les représentants de l'Ordre et Shelley Styles, présidente de l'*Ontario Social Service Worker Graduate Association*. La réunion a été productive et a permis une communication ouverte entre les groupes.
- La registrateur adjointe fait le point sur l'Assemblée annuelle et la journée de formation qui auront lieu le 14 juin 2010 au Palais des congrès du Toronto métropolitain. Tous les conférenciers ont été confirmés et nous poursuivons la planification de la journée.
- Le Conseil discute de la question relative au fait de mener une campagne électorale pour combler les postes du Bureau, et convient qu'une telle campagne est permise.
- Le Conseil examine et approuve un Code de conduite pour les membres du Conseil.
- Le Conseil passe en revue les états financiers de décembre 2009.
- La registrateur donne un compte rendu sur les statistiques au sujet des membres, sur les rapports sur la vérification et l'inscription exigés en vertu de la *Loi sur l'accès équitable aux professions réglementées*, et sur les relations avec les parties prenantes.
- La registrateur adjointe donne un compte rendu sur les statistiques de renouvellement, la pratique professionnelle, le remaniement du site Web, le prochain numéro de *Perspective* et le Rapport annuel 2009.
- Des rapports ont été reçus des comités statutaires et non statutaires suivants : les comités des plaintes, de la discipline, d'appel des inscriptions, des élections, des finances et de la gouvernance. Des rapports ont été également reçus du groupe de travail sur la politique d'inscription, du groupe de travail sur les conditions et limites, et du groupe de travail sur l'assemblée annuelle et la journée de formation.

## Points saillants de la réunion du Conseil du 6 mai 2010

- Le Conseil a étudié les commentaires du Bureau du commissaire à l'équité au sujet des modifications apportées au règlement de l'Ordre sur l'inscription.
- La registrateur et Rachel Birnbaum, TSI et membre du Conseil, ont mis le Conseil à jour au sujet de l'élection des dirigeants du Conseil canadien des organismes de réglementation en travail social. Il a été également annoncé que Ressources humaines et Développement des compétences Canada avait approuvé le financement de la mise au point d'un profil de compétences pour le travail social. Une demande de propositions va être publiée pour trouver les consultants qui seraient intéressés à entreprendre le projet.
- Le Conseil a passé en revue la politique de l'Ordre sur les conflits d'intérêts.
- Le Conseil a approuvé les changements apportés à diverses politiques en matière de gouvernance.
- La registrateur a mis le Conseil au courant des changements dans la composition du comité des plaintes à la fin du mandat de Zita Devan comme membre du public. Lisa Barazutti a été nommée membre du comité et Norman MacLeod en est maintenant le président.
- Le Conseil a étudié les états financiers de février 2010.
- Les membres du Conseil Angela Yenssen et Beatrice Traub-Werner ont fait une présentation au Conseil au sujet de la formation de membres du Conseil de l'ASWB qu'elles ont suivie en mars 2010.
- Le Conseil a approuvé les états financiers vérifiés de 2009.
- Des rapports ont été reçus des comités statutaires et non statutaires suivants : les comités des plaintes, de la discipline, d'appel des inscriptions, des élections, des finances et de la gouvernance. Des rapports ont été également reçus du groupe de travail sur la politique d'inscription et du groupe de travail sur l'assemblée annuelle et la journée de formation.
- La registrateur a donné un compte rendu sur les statistiques au sujet des inscriptions, sur la vérification de l'inscription exigée par le Bureau du commissaire à l'équité, sur les relations avec les parties prenantes et sur l'infrastructure.
- La registrateur adjointe a donné un compte rendu sur les statistiques de renouvellement de l'adhésion, sur la pratique professionnelle, sur le groupe de travail sur l'assemblée annuelle et la journée de formation 2010, sur le Rapport annuel 2009 et sur les mises à jour en matière de personnel.

# Points saillants de la réunion du Conseil des 13 et 14 septembre 2010

## Le Conseil a élu les membres du Bureau qui suivent :

**Mukesh Kowlessar, TTSI** – président

**Rachel Birnbaum, TSI** – première vice-présidente

**Susan Clark, membre du public** – seconde vice-présidente

**Greg Clarke, TTSI** – 4<sup>e</sup> membre du Bureau

**Beatrice Traub-Werner, TSI** – 5<sup>e</sup> membre du Bureau

**Lisa Barazzutti, membre du public** – 6<sup>e</sup> membre du Bureau

- La registrateur adjointe a passé en revue les évaluations de l'Assemblée annuelle et de la Journée de formation de 2010.
- La registrateur a présenté au Conseil une mise à jour sur le statut de la modification apportée à la *Loi sur le travail social et les techniques de travail social* (la LTSTTS) au sujet de l'emploi du titre de « docteur ». La modification entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2010.
- Le Conseil a examiné et approuvé deux règlements administratifs et lignes directrices provisoires pour les membres de l'Ordre au sujet de l'emploi du titre de « docteur ».
- La registrateur a présenté un rapport sur les progrès du Conseil canadien des ordres de réglementation en travail social (CCORTS).
- Le Conseil a discuté des communications récentes qui ont eu lieu entre l'Association des travailleuses et travailleurs sociaux de l'Ontario (ATTSO) et l'Ordre.
- La registrateur a présenté au Conseil une mise à jour sur les modifications apportées au Règlement sur l'inscription et au plan de mise en œuvre.
- Le Conseil a été informé que le Bureau avait approuvé le parrainage de la conférence nationale de l'ATTSO qui aura lieu les 26 et 27 novembre 2010.
- La registrateur a fourni de l'information sur les futures possibilités de perfectionnement professionnel pour les membres du Conseil.
- Le Conseil a approuvé les recommandations du comité des candidatures au sujet des nominations de membres aux comités statutaires et non statutaires.

- Argyle Communications a présenté les conclusions qu'elle a tirées de l'analyse menée sur l'engagement des parties prenantes et les communications, et a discuté de ses principales recommandations stratégiques.
- Le Conseil a discuté des nominations de membres du public.
- Le Conseil continuera à examiner les dates de réunions pour 2010-2011.
- Le Conseil a examiné les états financiers du 2<sup>e</sup> trimestre.
- La registrateur a mis le Conseil au courant des nouvelles statistiques sur les effectifs; a informé le Conseil de la prochaine réunion avec le commissaire à l'équité; et a discuté des forums provinciaux qui ont eu lieu au printemps 2010.
- La registrateur adjointe a mis le Conseil au courant des activités relatives aux membres en ce qui concerne le renouvellement en ligne, les suspensions et la préparation du lancement de la catégorie de membres inactifs. Les services de la pratique professionnelle et des communications ont également présenté des mises à jour.

La registrateur adjointe a informé le Conseil que l'organisme américain *Ohio Board for Counsellors, Social Workers and Marriage and Family Therapists* avait demandé la permission d'utiliser le Programme de maintien de la compétence de l'Ordre avec des modifications nécessaires. En outre, l'Ordre des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance de l'Ontario (« OEPE ») a demandé la permission d'utiliser des portions des Normes d'exercice de l'OTSTTSO dans le nouveau code de déontologie et normes d'exercice que l'OEPE est en train de mettre au point.

- Des rapports ont été reçus des comités statutaires et non statutaires suivants : comités des plaintes, de la discipline, de l'aptitude professionnelle, d'appel des inscriptions, des normes d'exercice, des élections, des candidatures, des finances, de la gouvernance, des sociétés professionnelles, du groupe de travail sur la politique des inscriptions, et du groupe de planification de l'assemblée annuelle et de la journée de formation.



# Mise à jour sur l'inscription

## ACHÈVEMENT DE LA VÉRIFICATION DES PRATIQUES D'INSCRIPTION

La vérification des pratiques d'inscription exigée en vertu de la *Loi de 2006 sur l'accès équitable aux professions réglementées* (LAEPR) a été menée à bien et présentée au Bureau du commissaire à l'équité (BCE) avant la date limite du 31 mars 2010. La vérification, qui doit être menée tous les trois ans ou à tout autre moment que le Commissaire à l'équité pourrait préciser, comporte un certain nombre d'objectifs, entre autres aider à identifier les obstacles inutiles et à améliorer l'accès aux professions.

La vérification comportait l'examen de dossiers et documents, les communications avec les candidats, les procédés de suivi interne des dossiers, les chiffriers électroniques pour statistiques, l'examen de la base de données de l'Ordre, de la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social*, des politiques, des règlements administratifs et du règlement sur l'inscription de l'Ordre pris en application de la Loi, ainsi que des entrevues avec le personnel de l'Ordre.

Le vérificateur financier de l'Ordre, Soberman LLP, a entrepris la vérification et n'a trouvé aucun exemple de non-conformité, aucun exemple d'erreur importante et aucune faiblesse du contrôle. Le vérificateur a conclu que la cote de conformité de l'Ordre était « bonne » dans tous les domaines. Il est possible d'obtenir une copie complète de sa vérification en s'adressant à l'Ordre.

## RAPPORTS SUR LES PRATIQUES D'INSCRIPTION ÉQUITABLES

La LAEPR exige également qu'un rapport annuel sur les pratiques d'inscription soit présenté au BCE. Ces rapports présentent en détail le processus que l'Ordre suit pour délivrer les certificats

d'inscription, des statistiques au sujet de la formation des candidats par pays, le nombre de demandes traitées au cours de l'année sur laquelle porte le rapport, le nombre de demandes d'examen reçues ainsi que d'autres informations et statistiques se rapportant à l'inscription. Les rapports pour 2008 et 2009 relatifs au travail social et aux techniques de travail social peuvent être téléchargés à partir du site Web de l'Ordre.

Le BCE a récemment changé ses critères relatifs aux rapports et ceux-ci entreront en vigueur en 2011. Désormais, les ordres sont uniquement tenus de remettre des informations statistiques sur les activités de l'année précédente ainsi que sur tout autre changement survenu au cours de la période sur laquelle porte le rapport. Ces changements simplifient le processus et éliminent la répétition des informations d'une année à l'autre.

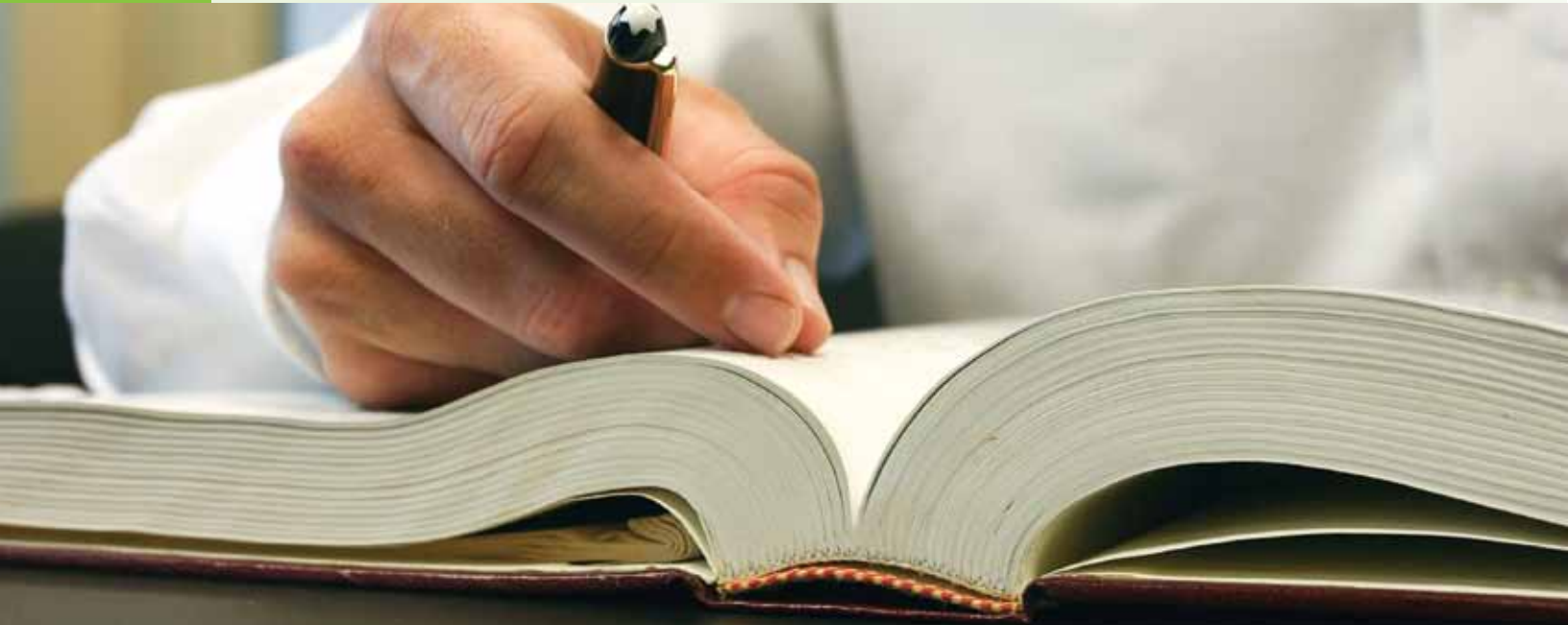
## NOUVELLES OBLIGATIONS EN MATIÈRE DE RAPPORTS

Le BCE a récemment mis en œuvre une nouvelle obligation en matière de rapports dont il faudra rendre compte avant le 1<sup>er</sup> mars 2011. Ces rapports d'examens comprennent des informations sur les cotisations, la rapidité de la prise de décisions, et les exigences en matière de formation pratique et d'expérience de travail. Une fois ces examens terminés, ils pourront être téléchargés à partir du site Web de l'Ordre.

*Si vous avez des questions au sujet de ces initiatives, veuillez vous adresser à Mindy Coplevitch, MSS, TSI, directrice de l'inscription, au 416 972-9882 ou au 1 877 828-9380, poste 203, ou par courriel à : [mcoplevitch@ocsussw.org](mailto:mcoplevitch@ocsussw.org).*

# Notes sur la pratique : L'équipe interprofessionnelle – Atout ou inconvénient?

PAMELA BLAKE MSS, TSI, REGISTRATEURE ADJOINTE



La rubrique Notes sur la pratique se veut être un outil éducatif pour aider les travailleuses et travailleurs sociaux, les techniciennes et techniciens en travail social, les employeurs et les membres du public de l'Ontario à mieux comprendre les questions que traitent le service de la pratique professionnelle et le comité des plaintes de l'Ordre, et qui peuvent toucher la pratique quotidienne des membres. Les Notes offrent une orientation générale uniquement, et les membres qui ont des questions particulières sur la pratique doivent consulter l'Ordre, puisque les normes pertinentes et le plan d'action approprié varient suivant la situation donnée.

## PRATIQUE DE COLLABORATION

Les travailleuses et travailleurs sociaux ont une longue histoire de pratique de collaboration, qui remonte au début des années 1900 lorsque les travailleuses et travailleurs sociaux ont été introduits au Massachusetts General Hospital pour collaborer avec les médecins et se pencher sur les conditions sociales qui interfèrent avec le traitement<sup>1</sup>. La pratique de collaboration dans les soins médicaux s'est répandue dans les années 60 et 70, et l'intérêt pour l'éducation interdisciplinaire en vue d'une pratique interdisciplinaire s'est développé dans les années 80. La pratique du travail social est caractérisée par l'entretien, la collaboration et la consultation avec des collègues de sa profession et d'autres disciplines<sup>2</sup>. De plus, les programmes de travail social et de techniques de travail social comprennent généralement des cours et souvent de l'expérience pratique en dynamique de groupe et travail de groupe. Cela prépare de façon exceptionnelle les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social à fonctionner efficacement au sein d'équipes.

En fait, un grand nombre de membres de l'Ordre travaillent au sein d'une équipe interprofessionnelle et, alors que le plus souvent ils sont employés dans un hôpital ou un établissement

de santé communautaire, on les trouve aussi dans les équipes fournissant des services à d'autres populations. Par exemple, une clinique de psychothérapie pour femmes victimes de traumatisme pourrait fonctionner avec des thérapeutes de diverses disciplines qui fournissent appui et consultation entre elles dans l'exécution de ce travail complexe et exigeant sur le plan affectif. La prolifération récente des Équipes communautaires de traitement actif (équipes CTA) en est un autre exemple. Cette approche fournit un traitement exhaustif, la réadaptation et le soutien aux personnes souffrant d'une maladie mentale grave et persistante comme la schizophrénie. En plus des travailleurs sociaux, les ergothérapeutes, les psychiatres et les infirmières et infirmiers, les équipes CTA comprennent des spécialistes de l'abus d'alcool et d'autres drogues, des spécialistes professionnels et des collègues spécialistes<sup>3</sup>.

Récemment, on a connu un regain d'intérêt pour la pratique interprofessionnelle. Le Conseil consultatif sur la réglementation des professions de la santé (CCRPS), dans son rapport de 2009 au ministre de la Santé et des Soins de longue durée sur les Mécanismes visant à faciliter et à soutenir la collaboration interprofessionnelle, a fait des recommandations en vue de

<sup>1</sup> Bailey Germain, C. (1984). *Social Work Practice in Health Care*. The Free Press, Collier Macmillan Publishers

<sup>2</sup> Ibid

<sup>3</sup> Ontario Program Standards for ACT Teams, Ontario ACT Association website: [http://www.ontarioacttassociation.com/ontario\\_standards](http://www.ontarioacttassociation.com/ontario_standards)

# Notes sur la pratique : L'équipe interprofessionnelle – Atout ou inconvénient?

PAMELA BLAKE MSS, TSI, REGISTRATEURE ADJOINTE

supprimer les obstacles à la collaboration interprofessionnelle entre les ordres des professions de la santé et leurs membres. En conséquence, le Code des professions de la santé, annexe de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR), a été modifié pour inclure un nouvel objet pour les ordres des professions de la santé régis par cette loi. En plus de l'objet « Promouvoir une collaboration interprofessionnelle avec les autres ordres des professions de la santé », le suivant a été ajouté :

« Élaborer, en collaboration et consultation avec les autres ordres, des normes de connaissance, de compétence et de jugement ayant trait à l'exécution d'actes autorisés qui sont fréquents dans l'exercice des professions de la santé pour améliorer la collaboration interprofessionnelle tout en respectant le caractère unique de chacune des professions de la santé et de leurs membres<sup>4</sup>».

Alors que l'OTSTTSO est régi par la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social* (LTSSTS) et non la LPSR, et que par conséquent les membres de l'OTSTTSO ne sont pas considérés être membres d'un ordre régissant une profession de la santé, les membres de l'OTSTTSO seront bientôt autorisés à exécuter l'acte autorisé de psychothérapie conformément à la LTSSTS, ses règlements et règlements administratifs. Les dispositions de la LPSR établissant la psychothérapie comme acte autorisé et autorisant son exécution par les membres de l'Ordre, ainsi que les lois complémentaires relatives à certaines lois sur les professions de la santé, ne sont pas encore entrées en vigueur par proclamation. Lorsqu'elles le seront, elles permettront aux membres de l'OTSTTSO et de certains ordres régis par la LPSR d'exécuter l'acte autorisé de psychothérapie. Ainsi, on s'attend à ce que l'OTSTTSO et ses membres seront touchés par cette nouvelle emphase placée sur la collaboration interprofessionnelle.

## LES DÉFIS DU TRAVAIL D'ÉQUIPE

### Le cadre de réglementation

Le travail d'équipe est supposé optimiser l'efficacité des contributions de chacun de ses membres et en fin de compte d'améliorer les résultats pour le bénéficiaire de services. Les membres qui travaillent en équipe peuvent toutefois faire face de temps à autre à des conflits ou des défis. Notez ce qui suit :

Un travailleur social qui travaille dans un centre de santé communautaire social signale à son équipe qu'une cliente lui a fait savoir qu'elle avait des relations sexuelles avec son dentiste. Selon l'équipe, le

travailleur social doit signaler cette question au Royal College of Dental Surgeons of Ontario (ordre royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario). Il ne sait pas quoi faire.

Comme cela a été mentionné précédemment, les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social sont réglementés en vertu de la LTSSTS, tandis que les médecins et autres professionnels de la santé le sont en vertu de la LPSR. En vertu de la LTSSTS, les membres de l'OTSTTSO doivent présenter un rapport à l'Ordre, si dans l'exercice de leur profession, ils ont des motifs raisonnables de croire qu'un travailleur social inscrit ou un technicien en travail inscrit a agressé sexuellement un client. Les membres de l'Ordre n'ont pas d'obligation de présenter un rapport à l'égard des professionnels de la santé réglementés en vertu de la LPSR. Par contre, tous les professionnels de la santé réglementés en vertu de la LPSR doivent présenter un rapport à l'organisme de réglementation approprié lorsqu'ils ont des motifs raisonnables, obtenus dans le cours de l'exercice de leur profession, de croire qu'un autre professionnel réglementé en vertu de la LPSR a agressé sexuellement une ou un client. Cette obligation existe même lorsque la personne qui signale est membre d'une profession de la santé différente de celle du présumé coupable. Dans le présent scénario, alors que le travailleur social n'est pas tenu de présenter un rapport, ses collègues réglementés en vertu de la LPSR devraient revoir leurs propres obligations à l'égard du client concernant la présentation d'un rapport.

### Culture d'équipe

Chaque équipe a sa propre culture caractérisée par des comportements et des croyances, qui sont, à n'en pas douter, façonnés par les caractéristiques uniques de la formation professionnelle, de la personnalité et du style interpersonnel des personnes qui composent l'équipe. Au fil du temps, cependant, les équipes peuvent relâcher leur vigilance et cesser d'analyser et d'évaluer leurs pratiques et les questions émergentes.

Une travailleuse sociale est engagée pour remplacer une personne en congé de maternité au sein d'une équipe spécialisée dans le traitement d'une maladie chronique débilante. Un grand nombre de patients de cette clinique se voient prescrire un nouveau médicament très coûteux et non couvert par la plupart des régimes d'assurance-médicaments. Au cours de son orientation donnée par les membres de l'équipe,

<sup>4</sup> *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, Annexe 2, Code des professions de la santé. [www.e-laws.gov.on.ca](http://www.e-laws.gov.on.ca)

# Notes sur la pratique : L'équipe interprofessionnelle – Atout ou inconvénient?

PAMELA BLAKE MSS, TSI, REGISTRATEURE ADJOINTE

la travailleuse sociale est choquée d'apprendre qu'habituellement lorsqu'un patient ne réagit pas favorablement à un médicament et qu'il cesse par conséquent de le prendre, on lui demande de rendre le médicament non utilisé au personnel de la clinique qui le distribue à d'autres patients. Ses collègues estiment que les patients sont tout à fait prêts à aider les autres patients à obtenir un médicament qui pourrait leur être inaccessible et pensent que la pratique profite à leurs patients.

Préoccupée par cette pratique et inquiète de mettre en question son équipe, la travailleuse sociale consulte le responsable de la pratique professionnelle. Ensemble, ces personnes passent en revue les normes d'exercice, identifient celles qui sont pertinentes à la situation et établissent une stratégie sur la manière dont la travailleuse sociale peut faire connaître ses inquiétudes. En tant que nouvel élément de l'équipe, elle réussit à présenter une nouvelle perspective et à obtenir la participation de ses collègues à une discussion et à un examen des questions d'éthique que représente leur pratique. En fin de compte, ses collègues ont apprécié le fait qu'elle ait attiré leur attention sur leur pratique; en effet, ils avaient relâché leur vigilance et leur esprit critique.

## Une équipe divisée

De temps à autre, il arrive qu'au sein d'une équipe des questions soient soulevées et que les membres aient à cet égard des positions fortes et opposées. Ces situations portent souvent sur des dilemmes éthiques, pas faciles à résoudre.

Une jeune femme chez qui un diagnostic de schizophrénie a été posé et qui est enceinte discute de son traitement avec son psychiatre. Elle choisit d'arrêter de prendre ses médicaments pendant la durée de sa grossesse. Quelque temps plus tard, les membres de la famille de la patiente font savoir au travailleur social en toute confiance qu'ils glissent discrètement les médicaments dans la nourriture de la jeune femme. L'équipe est choquée par cette révélation mais n'arrive pas à un consensus au sujet de la gravité des mesures prises par la famille et des mesures que devrait prendre l'équipe. L'équipe est divisée quant à savoir s'il faut révéler les renseignements confidentiels faits par la famille dans l'intérêt des droits de la patiente de savoir ce qui se passe. Les discussions au sein de l'équipe sont très animées.

Les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social peuvent

jouer un rôle vital en aidant leur équipe à résoudre ces questions. Comme cela est indiqué dans les Normes d'exercice, il est essentiel que « les membres de l'Ordre soient conscients de leurs valeurs, de leurs attitudes et de leurs besoins et de l'influence que cela pourrait avoir sur leurs relations professionnelles avec les clients<sup>5</sup> ». C'est pourquoi, les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social peuvent aider leur équipe à mettre de côté leurs sentiments personnels et à identifier les questions litigieuses et divergentes. Le fait de discuter des modes d'action possibles et des conséquences potentielles pourrait aussi aider une équipe à se mettre d'accord sur une façon de procéder. On encourage les membres de l'Ordre à consulter un responsable de la pratique professionnelle, un cadre, un collègue de confiance ou le service de la pratique professionnelle de l'Ordre afin d'optimiser leur efficacité dans de telles situations. Alors que certaines personnes réussissent d'elles-mêmes à débattre de questions épineuses, il pourrait être souhaitable de retenir les services de consultants externes si l'équipe se trouve dans une impasse. Certains établissements emploient un conseiller en éthique qui pourrait être invité à apporter son aide même si d'autres parties neutres peuvent aussi être utiles.

## CONCLUSION

Les racines de la pratique de collaboration remontent à une centaine d'années et aujourd'hui de nombreux travailleurs sociaux et techniciens en travail social exercent au sein d'équipes interdisciplinaires, au service de diverses populations. Il existe en ce moment un regain d'intérêt et une nouvelle emphase concernant les avantages de la collaboration interprofessionnelle.

Alors qu'il est inévitable que des conflits au sein des équipes interprofessionnelles surgissent de temps à autre, cela pourrait être considéré comme une saine tension qui, traitée de manière constructive, peut entraîner des résultats positifs pour les clients. Les études et l'ensemble des compétences des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social placent ceux-ci dans une position unique pour jouer un rôle essentiel dans l'identification de questions clés et la résolution de conflits au sein de l'équipe. Les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social ont des compétences en évaluation des problèmes interpersonnels et en résolution de conflits, ainsi qu'une vive prise de conscience de l'importance des questions comme la confidentialité, l'auto-détermination et les relations duelles, ce qui peut représenter une contribution précieuse à l'équipe. Comme toujours, face à un dilemme, les membres de l'Ordre sont encouragés à revoir le Code de déontologie et les Normes d'exercice pour trouver des conseils et à consulter ces documents si nécessaire.

<sup>5</sup> Code de déontologie et Normes d'exercice, Deuxième édition 2008, Relations avec les clients, interprétation 1.5

# Modification à la LTSTTS au sujet du titre de « Docteur »

## JE SUIS TITULAIRE D'UN DOCTORAT. EST-CE QUE JE PEUX UTILISER LE TITRE DE « DOCTEUR »?

Jusqu'à tout récemment, l'emploi du titre de « Docteur » était réservé aux chiropraticiens, optométristes, médecins, psychologues et dentistes lorsqu'ils fournissent ou offrent de fournir en Ontario des soins de santé à des particuliers. En raison des modifications apportées à la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social*, qui sont entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2010, les membres de l'OTSSTSO qui sont titulaires d'un doctorat en travail social peuvent désormais utiliser le titre de « Docteur » lorsqu'ils fournissent ou offrent de fournir des soins de santé aux particuliers, à condition de remplir les conditions suivantes :

47.3 (1) Malgré le paragraphe 33 (1) de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, un membre de l'Ordre qui est titulaire d'un doctorat acquis peut employer le titre de « docteur », une variante ou une abréviation, ou un équivalent dans une autre langue, s'il se conforme aux conditions suivantes, le cas échéant :

1. Le membre ne peut utiliser le titre de « docteur » que conformément aux exigences prévues par la présente loi, les règlements et les règlements administratifs.
2. Lorsqu'il se présente verbalement en utilisant le titre de « docteur », le membre doit également mentionner qu'il est membre de l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario ou s'identifier en utilisant le titre qui lui est réservé en tant que membre de l'Ordre.
3. Lorsqu'il s'identifie par écrit en utilisant le titre de « docteur » au moyen d'un insigne nominatif, d'une carte d'affaires ou d'un document, le membre doit y indiquer ses nom et prénom après le titre, suivis immédiatement d'au moins une des appellations suivantes :
  - i. Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario,
  - ii. le titre que le membre peut employer en vertu de la présente loi.

## DÉFINITION

- (2) La définition qui suit s'applique au présent article.
- « doctorat acquis » Doctorat en travail social qui est délivré par les établissements d'enseignement postsecondaire suivants :
- (a) les établissements qui y sont autorisés en Ontario par une loi de l'Assemblée, y compris les personnes qui y sont autorisées sur consentement du ministre de la Formation et des Collèges et Universités en vertu de la *Loi de 2000 favorisant le choix et l'excellence au niveau postsecondaire*;
  - (b) les établissements qui sont situés dans une province ou un territoire canadien autre que l'Ontario, si l'Ordre juge le doctorat équivalent à celui visé à l'alinéa a);
  - (c) les établissements qui sont situés dans un pays autre que le Canada, si l'Ordre juge le doctorat équivalent à celui visé à l'alinéa a).

## À compter du 1<sup>er</sup> octobre 2010, les membres qui sont titulaires

- d'un doctorat en travail social délivré par un établissement d'enseignement postsecondaire en Ontario autorisé à délivrer le diplôme, ou
  - d'un doctorat en travail social, délivré par un établissement d'enseignement postsecondaire en dehors de l'Ontario si l'Ordre le juge équivalent à un doctorat en travail social délivré par un établissement d'enseignement postsecondaire en Ontario,
- peuvent utiliser le titre de « Docteur » lorsqu'ils fournissent ou offrent de fournir des soins de santé en Ontario, à condition qu'ils se conforment aux conditions établies à l'article 47.3(1) ci-dessus.

Les membres qui ne sont pas titulaires d'un doctorat en travail social, tel que décrit ci-dessus, ne peuvent pas utiliser le titre de « Docteur » lorsqu'ils fournissent ou offrent de fournir des soins de santé en Ontario, même s'ils peuvent utiliser le titre dans d'autres contextes qui n'impliquent pas la prestation ou l'offre de prestation de soins de santé.

Les membres recevront plus d'information au sujet de l'emploi du titre de « Docteur » à une date ultérieure.



## Modifications au Règlement sur l'inscription



L'Ordre est très heureux d'annoncer que, le 10 août 2010, un règlement apportant des modifications au Règlement sur l'inscription de l'Ordre a été approuvé par le Lieutenant-Gouverneur en conseil puis déposé le 13 août 2010. Ce règlement apporte d'importantes modifications au Règlement sur l'inscription de 2000 pris en application de la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social*. Comme le savent les membres, le Règlement sur l'inscription établit les exigences à remplir pour que soit délivré un certificat d'inscription en travail social ou en techniques de travail social, et constitue de ce fait un document de base essentiel. À l'exception des modifications relatives aux membres inactifs, les modifications sont entrées en vigueur le 13 août 2010. Les plus importantes modifications comportent les suivantes :

- Les modifications apportées au règlement permettront aux membres de l'Ordre de devenir des membres inactifs, à condition de répondre à certaines exigences. Les membres pourraient se rappeler que le Conseil avait auparavant pris la décision de principe de prendre les mesures nécessaires pour établir le cadre législatif pour les membres inactifs. Un grand nombre de membres seront heureux de voir cette modification mise en œuvre. La modification entrera en

vigueur le lundi 14 février 2011. Avant cette date de mise en vigueur, les membres recevront de plus amples informations concernant les conditions et procédures qui s'appliqueront à un membre désirant devenir membre inactif.

- À compter du 13 août 2010, les candidats à l'inscription à l'Ordre doivent avoir exercé le travail social ou les techniques de travail social, suivant le cas, au cours des cinq années précédant immédiatement la date à laquelle ils présentent leur demande, sinon ils doivent démontrer, à la satisfaction de la registrature qu'ils sont aptes à exercer le rôle de travailleur social ou de technicien en travail social. Cette exigence ne s'applique pas à un candidat qui a obtenu les titres, ou une combinaison de titres et d'expérience, exigés pour l'inscription à l'Ordre, au cours des cinq années précédant immédiatement la date de la demande d'inscription.
- Les modifications au Règlement présentent les exigences à remplir pour qu'un certificat général d'inscription en travail social soit délivré à un candidat qui est déjà titulaire d'un certificat en travail social décerné par un organisme de réglementation du travail social en dehors de la province. Le but de ces modifications est de faire en sorte que le Règlement



# Modifications au Règlement sur l'inscription

sur l'inscription respecte la *Loi ontarienne de 2009 sur la mobilité de la main-d'œuvre* (LOMMO). Comme le savent les membres, l'Ordre ne peut exiger qu'un candidat qui est inscrit en tant que travailleur social auprès d'un organisme de réglementation du travail social au Canada suive une formation supplémentaire importante, passe des examens ou des évaluations, sous réserve des exceptions prévues par la LOMMO.

- Les modifications au Règlement permettent désormais à la registrature de suspendre le certificat d'inscription d'un membre, si celui-ci ne remplit pas les conditions du Programme de maintien de la compétence (PMC). Avant que le certificat d'inscription d'un membre ne soit suspendu, la registrature doit avoir donné au membre un préavis de 60 jours lui rappelant qu'il doit se conformer au PMC. Le certificat d'un membre peut être rétabli si le membre fournit à la satisfaction de la registrature des preuves qu'il se conforme au PMC et paie tous droits et pénalités non réglés. Pour obtenir un certificat d'inscription, un membre doit fournir des preuves qu'il maintient sa compétence pour exercer le travail social ou les techniques de travail social, suivant le cas. Cette condition a pour but principal de promouvoir l'assurance de la qualité en ce qui concerne l'exercice du travail social et des techniques de travail social et d'encourager les membres à perfectionner leur pratique de façon permanente.
- Les modifications apportées au Règlement permettent désormais à la registrature de révoquer le certificat d'inscription d'une personne dont le certificat a été suspendu pendant plus de deux ans pour non-conformité au PMC, pour non-paiement des droits d'inscription ou pour défaut de fournir les informations exigées par les règlements administratifs. À l'heure actuelle, il y a approximativement 2 400 personnes dont le certificat d'inscription a été suspendu pour non-paiement des droits.

- Les membres sont tenus d'utiliser certaines désignations dans les documents utilisés dans le cadre de leur pratique. Les modifications apportées au Règlement permettent désormais aux membres d'utiliser la désignation de TSI, de travailleur social, de travailleur social inscrit ou leurs équivalents en anglais dans les documents utilisés qui se rapportent à l'exercice du travail social, ou la désignation de TTSI, de technicien en travail social, de technicien en travail social inscrit ou leurs équivalents en anglais dans les documents utilisés qui se rapportent à l'exercice des techniques de travail social. Auparavant, les membres ne pouvaient utiliser que les désignations TSI, TTSI ou leurs équivalents en anglais dans les documents utilisés et se rapportant à leur pratique. Cette modification aidera les membres qui pourraient être autorisés à utiliser le titre de « docteur » ou, à l'avenir le titre de « psychothérapeute » et à se conformer aux conditions liées à l'usage de ces titres.

Comme les membres peuvent le constater, ces modifications représentent un important pas en avant, car elles fournissent une option aux membres inactifs, et offrent aux membres du public l'assurance que les membres de l'Ordre et les membres potentiels de l'Ordre ont démontré leur engagement à rendre compte de la prestation d'une pratique compétente au public qu'ils servent.

# Conseils pour le renouvellement simple et rapide de l'adhésion en ligne

Le site Web de l'Ordre vous permet de renouveler votre adhésion rapidement et en toute sécurité. Les membres peuvent se connecter à *Mon profil* pour mettre à jour leurs informations personnelles, remplir leur formulaire de renouvellement annuel et payer leur cotisation annuelle. Le renouvellement en ligne commence en novembre 2010 pour l'année d'adhésion 2011. De plus, les membres de l'Ordre qui ne désirent pas renouveler en ligne recevront un formulaire de renouvellement sur papier. **Veillez ne pas oublier de revoir vos informations personnelles sur *Mon profil* et d'y apporter les changements nécessaires.**

Pour vous aider à renouveler votre adhésion en ligne, veuillez lire les réponses aux questions posées fréquemment l'an dernier.

## AVANT DE VOUS CONNECTER, VEUILLEZ NE PAS OUBLIER DE :

- Revoir le Guide sur les services en ligne (le document en pdf se trouve sur le site : [http://www.ocswssw.org/docs/2011\\_guide\\_for\\_online\\_services.pdf](http://www.ocswssw.org/docs/2011_guide_for_online_services.pdf))
- Désactiver votre bloqueur de fenêtre flash lorsqu'on vous le suggère
- Retrouver votre ID d'utilisateur et votre mot de passe

## Q. OÙ COMMENCER?

- Allez sur le site Web de l'Ordre : [www.ocswssw.org](http://www.ocswssw.org)
- Cliquez sur le bouton « Membres : Connexion à mon profil » à droite de votre écran
- Lisez les conditions, puis allez à la page de connexion

## Q. DE QUOI AI-JE BESOIN POUR ME CONNECTER?

Pour vous connecter à *Mon profil*, vous aurez besoin de :

- votre ID D'UTILISATEUR : Votre numéro d'inscription à 6 chiffres qui se trouve sur votre carte de membre
- votre MOT DE PASSE : Ce mot de passe vous a été envoyé par la poste

## Q. J'AI PERDU MON MOT DE PASSE, QUE DOIS-JE FAIRE?

Si vous avez perdu ou oublié votre mot de passe, il vous suffit :

- d'aller sur le site Web de l'Ordre : [www.ocswssw.org](http://www.ocswssw.org)
- de cliquer sur « *Renouvellement de l'adhésion 2010 et Mon profil* »
- de choisir l'option « *Oublié votre mot de passe?* »
- Votre mot de passe vous sera envoyé par courriel à votre adresse courriel qui se trouve dans les dossiers de l'Ordre

## Q. ON M'A DEMANDÉ DE TÉLÉCHARGER OU DE METTRE À JOUR JAVA, EST-CE SÉCURITAIRE?

Java est le langage de programmation utilisé par notre application Web. C'est sans danger et totalement sécuritaire.

## Q. QUELS MOTEURS DE RECHERCHE PEUVENT ÊTRE UTILISÉS POUR ACCÉDER À MON PROFIL?

Il est possible de voir *Mon profil* en utilisant Internet Explorer, Mozilla Firefox et Safari.

*Si vous avez d'autres questions concernant nos projets en ligne, veuillez vous adresser à Lynda Belouin, chef de bureau, au 416 972-9882, poste 212, courriel : [lbelouin@ocswssw.org](mailto:lbelouin@ocswssw.org).*



## Nouveaux membres du Conseil et des comités pour 2010 - 2011

Ci-dessous se trouve la liste des membres du Conseil et des comités à la suite de l'élection du Bureau et des nominations aux comités qui ont eu lieu lors de la réunion du Conseil des 13 et 14 septembre 2010. Le Conseil comporte 21 personnes qui représentent équitablement le public, les techniciennes et techniciens en travail social et les travailleuses et travailleurs sociaux. Pour avoir la biographie complète des membres du Conseil, veuillez vous reporter au site Web de l'Ordre : [www.ocswssw.org](http://www.ocswssw.org).

### **LISA BARAZZUTTI** – MEMBRE DU PUBLIC

Lisa est avocate et exerce le droit commun à Timmins en Ontario; elle exerce principalement dans le domaine du droit de la famille, notamment la législation relative à la protection de l'enfance. Elle est également membre du conseil de la société protectrice des animaux de Timmins et du district, et des Services d'assistance immédiate et d'aiguillage pour les victimes. Lisa a été nommée au Conseil de l'OTSTTSO à titre de membre du public en décembre 2001.

### **RACHEL BIRNBAUM** – ÉLUE À TITRE DE TRAVAILLEUSE SOCIALE

Rachel est professeure agrégée à l'École de travail social du King's University College de l'Université de Western Ontario. Ses domaines d'expertise sont les enfants et les familles qui connaissent la séparation et le divorce. Rachel a été élue présidente de l'Ordre le 5 octobre 2005, puis réélue en 2006, 2007 et 2008. Elle continue de participer aux activités du bureau de l'Ordre et à celles du bureau du nouveau Conseil canadien des organismes de réglementation en travail social.

### **SUSAN CLARK** – MEMBRE DU PUBLIC

Susan a pris sa retraite du gouvernement de l'Ontario après avoir travaillé pendant 30 ans au ministère du Solliciteur général et des Services correctionnels. Elle a occupé de nombreux postes de haute direction, y compris ceux de chef huissière adjointe de la province, de chef de service, classement et transfert des détenus, et de coordonnatrice régionale de programmes. Susan est titulaire d'un BA de l'Université York, d'une maîtrise en administration publique et d'une maîtrise ès arts (journalisme) de l'Université de Western Ontario. Elle a été nommée au Conseil à titre de membre du public en 2005.

### **GREG CLARKE** – ÉLU À TITRE DE TECHNICIEN EN TRAVAIL SOCIAL

Depuis plus de 25 ans, Greg Clarke, TTSI, CCADC, exerce dans le domaine de la santé mentale et des toxicomanies. Il remplit actuellement un troisième mandat de président de Crisis Workers Society of Ontario (organisme ontarien de travailleurs à l'intervention d'urgence). À l'heure actuelle, il travaille à l'intervention d'urgence du Gerstein Center à Toronto et auprès du programme de réponse d'urgence du Saint Elizabeth Health

Care. Il donne également des cours de formation, des séminaires et des ateliers auprès de divers organismes et agences. Il a été élu au Conseil en mai 2008.

### **IRENE COMFORT** – ÉLUE À TITRE DE TECHNICIENNE EN TRAVAIL SOCIAL

Irene Comfort a été conseillère en intervention d'urgence pour enfants et adolescents auprès des Services aux enfants et aux jeunes de Niagara pendant 13 ans. En 2010, elle a été élue membre à titre personnel au conseil du Crisis Workers Society of Ontario (organisme ontarien de travailleurs à l'intervention d'urgence) où elle a exercé la fonction de trésorière pendant sept ans. Irène est diplômée du programme de techniques de travail social du Niagara College et a été élue au Conseil en mai 2009.

### **ROMAN DELICART** – ÉLU À TITRE DE TECHNICIEN EN TRAVAIL SOCIAL

Roman Delicart est président/chef de la direction de El Shaddai Outreach Inc., directeur clinique et conseiller en toxicomanie au HEART-BEAT Counselling Center, et préposé multilingue à l'accès aux Services sociaux du comté de Wellington, à Kitchener. Roman a été élu au Conseil de l'OTSTTSO en juin 2000, puis réélu en 2003, 2006 et 2009.

### **JACK DONEGANI** – ÉLU À TITRE DE TECHNICIEN EN TRAVAIL SOCIAL

Jack, directeur général retraité du gouvernement du Canada, est un conseiller agréé en services sur l'alcoolisme et les toxicomanies. Jack est titulaire d'une M.Sc. en physique et d'un MBA en administration publique. Il est actuellement employé à Serenity House Inc. à Ottawa et est chef d'équipe auprès des Services aux victimes d'Ottawa (appelé aussi VCARS) à titre bénévole. Il a également été membre du Comité consultatif sur l'accessibilité de la Ville d'Ottawa. Jack a été élu au Conseil en mai 2007 puis réélu en 2010.

### **DIANE DUMAIS** – ÉLUE À TITRE DE TECHNICIENNE EN TRAVAIL SOCIAL

Diane est conseillère en toxicomanie et superviseuse au Centre Jubilee Centre à Timmins depuis 20 ans. Elle détient un diplôme de technicienne en travail social ainsi qu'un diplôme du

## Nouveaux membres du Conseil et des comités pour 2010 - 2011

programme Conseiller/conseillère en matière de consommation de drogue et alcool du Northern College of Applied Arts and Technology (collège d'arts appliqués et de technologie). Elle participe également au comité des services à la personne et de la justice et au comité de la santé mentale et des dépendances du district de Cochrane. Diane a été élue au conseil en mai 2010.

### **ANITA GUPTA** – MEMBRE DU PUBLIC

Anita est Fellow de la Société des professionnels d'assurance agréés, division de l'Institut d'assurance du Canada. Ayant plus de 20 ans d'expérience dans le secteur des affaires et des entreprises, elle possède de vastes connaissances en gouvernance d'entreprise. Anita a été nommée au Conseil en 2003.

### **MUKESH KOWLESSAR** – ÉLU À TITRE DE TECHNICIEN EN TRAVAIL SOCIAL

Élu en 2000 au premier Conseil élu de l'Ordre, puis réélu en 2004, 2007 et 2010, Mukesh Kowlessar exerce dans le domaine des techniques de travail social depuis plus de 25 ans. Titulaire d'un diplôme en techniques de travail social (TTS) du Fanshawe College (Collège d'arts appliqués et de technologie), Mukesh est également titulaire d'un diplôme en Mode alternatif de règlement de conflits (MARC) et en gestion des cadres de la Richard Ivey School of Business de l'Université de Western Ontario (UWO). Mukesh occupe un poste de cadre supérieur auprès du département des services communautaires de la ville de London et est le chef de l'équipe de gestion des secours d'urgence de la ville de London. Il est membre de l'Association des services sociaux des municipalités de l'Ontario (ASSMO) et a travaillé conjointement avec plusieurs comités provinciaux, notamment le comité de ressources et de liaison du tribunal de la famille et les comités de soutien aux familles (ancien coprésident), des politiques du MSSC et du Bureau des obligations familiales. Élu président de l'Ordre en septembre 2009, Mukesh est le premier technicien en travail social à occuper un tel poste.

### **KIMBERLEY LEWIS** – ÉLUE À TITRE DE TECHNICIENNE EN TRAVAIL SOCIAL

Kimberley est diplômée du programme de techniques de travail social de Seneca College of Applied Arts and Technology (collège d'arts appliqués et de technologie). Elle travaille comme professionnelle de première ligne dans le secteur des services sociaux depuis 1999 et est à l'heure actuelle spécialiste au service central d'accueil auprès de l'Association canadienne pour la santé mentale, région de York et de Simcoe-Sud. Kimberley a été élue au Conseil de l'Ordre en mai 2008.

### **NORMAN MACLEOD** – MEMBRE DU PUBLIC

Norman William MacLeod est diplômé de l'Université du Manitoba. Il a passé 38 ans au service de la société Household Financial Company, dans l'Ouest du Canada, puis à Toronto en tant que vice-président, administration. Auparavant, il a siégé aux conseils d'administration de Scarborough Grace Hospital, de l'Association des hôpitaux de l'Ontario (exécutif régional), du Canadian Memorial Chiropractic College et de la Fondation de psychologie du Canada. Norman a été nommé au Conseil en juin 2005.

### **ANN-MARIE O'BRIEN** – ÉLUE À TITRE DE TRAVAILLEUSE SOCIALE

Ann-Marie O'Brien est travailleuse sociale clinique au Centre de santé mentale Royal Ottawa où elle travaille depuis plus de 20 ans. Elle est professeure auxiliaire à l'école de travail social de l'Université Carleton et membre du Conseil consultatif des normes d'accessibilité relevant de la ministre Madeleine Meilleur. Ann-Marie a été élue au Conseil en mai 2010.

### **LILY ODDIE** – MEMBRE DU PUBLIC

Avant de devenir membre de la Commission de l'immigration et du statut de réfugié du Canada, Lily Oddie, PhD, était directrice générale de la YWCA de St. Catharines, chef des services directs de la John Howard Society, directrice du Centre de formation continue de l'Université McMaster, et coordonnatrice, recherche institutionnelle et évaluation, de l'Université Athabasca. Elle a obtenu son BA spécialisé en psychologie de l'Université Dalhousie et son doctorat en psychopédagogie de l'Université de l'Alberta. Lily a été nommée au Conseil en septembre 2008.

### **SYLVIA PUSEY** – MEMBRE DU PUBLIC

Madame Sylvia Pusey a été éducatrice pendant 37 ans et est à présent retraitée du Conseil scolaire du district de Toronto. Très active à l'échelon communautaire, elle siège notamment à titre de membre du public à l'Ontario Chiropractic Board/College. Elle est également membre du conseil et présidente du comité consultatif communautaire du Scarborough Grace Hospital, coprésidente du comité de justice pour la jeunesse de Scarborough et coordonnatrice d'un programme de mentorat et de leadership pour les jeunes, membre du conseil du Boys and Girls Club of East Scarborough (Club de garçons et filles de Scarborough-Est), et membre de l'équipe d'évaluation des demandes de subvention de Toronto de la Fondation Trillium de l'Ontario.

## Nouveaux membres du Conseil et des comités pour 2010 - 2011

Madame Pusey est récipiendaire de la Médaille commémorative du 125<sup>e</sup> anniversaire de la Confédération du Canada (1992), du Scarborough Civic Award of Merit (1996), du Civic Recognition Certificate, Ville de Scarborough, 1997, de la Médaille du jubilé de la reine Élisabeth II (2002) décernée aux personnes ayant contribué de façon exceptionnelle au Canada, à leur communauté et à leurs concitoyens.

### **ROBERT THOMPSON** – ÉLU À TITRE DE TRAVAILLEUR SOCIAL

Depuis 2007, Robert Thompson exerce en pratique privée et est conseiller en gestion. Antérieurement, il a été le directeur exécutif de W.W. Creighton Youth Services pendant plus de 15 ans et avant cette période a occupé divers postes de direction auprès des services d'aide sociale à l'enfance et du ministère des Services sociaux et communautaires. Robert est très actif à la Fondation de l'aide à l'enfance du district de Thunder Bay. Il a été élu au Conseil en mai 2010.

### **BEATRICE TRAUB-WERNER** – ÉLUE À TITRE DE TRAVAILLEUSE SOCIALE

Depuis 1999, Beatrice Traub-Werner est présidente et directrice de l'éducation de TAPE – Services éducatifs à Toronto. Après avoir obtenu sa maîtrise en travail social de l'Université de Toronto, Beatrice a été travailleuse sociale clinique avant de devenir coordonnatrice des admissions et professeure auxiliaire à la faculté de travail social de l'Université de Toronto. Beatrice a été élue au Conseil en mai 2008.

### **RITA WILTSIE** – ÉLUE À TITRE DE TRAVAILLEUSE SOCIALE

Rita est à l'heure actuelle coordonnatrice à la clinique spécialisée dans les blessures de stress opérationnel de l'Hôpital Parkwood à London, en Ontario. Travailleuse sociale depuis plus dix ans, elle est spécialisée en santé mentale des adultes. Rita est titulaire d'un baccalauréat en travail social et d'une maîtrise en éducation, psychologie de l'orientation, de l'Université Western Ontario. Rita a été élue au Conseil en mai 2010.

### **HENDRIK (HENK) VAN DOOREN** – ÉLU À TITRE DE TRAVAILLEUR SOCIAL

Henk Van Dooren est employé à titre de conseiller en santé mentale auprès de l'équipe de santé familiale de Hamilton et professeur adjoint du département de psychiatrie et de neurosciences de l'Université McMaster. Il est président de la planification des services de santé communautaire et de la prévention du programme de sciences du comportement du département des sciences de la santé de McMaster. Henk a été élu au Conseil de l'Ordre en mai 2009.

### **ANGELA YENSSEN** – ÉLUE À TITRE DE TRAVAILLEUSE SOCIALE

Angela Yenssen est actuellement directrice intérimaire des admissions, travail social et soutien spirituel au foyer de soins de longue durée Sunnyside à Kitchener, Ontario. Elle a obtenu une maîtrise en travail social de l'Université Wilfrid Laurier et a achevé sa maîtrise en politique publique, administration et droit à l'Université York. Angela a été élue au Conseil en mai 2009.

# Assemblée annuelle et Journée de formation 2010 – des étapes importantes



La ministre Madeleine Meilleur avec Mukesh Kowlessar, TTSI, président du Conseil de l'Ordre

Le président de l'Ordre **Mukesh Kowlessar, TTSI**, a souhaité la bienvenue aux participants et a fait remarquer que l'assemblée annuelle et la journée de formation étaient spéciales cette année étant donné que 2010 représente le 10<sup>e</sup> anniversaire de la fondation de l'Ordre. Et nous avons profité de cette occasion pour nous pencher sur le passé, le présent et l'avenir du travail social et des techniques de travail social.

Cette année, nous avons été très heureux d'accueillir plus de 550 membres, dont un grand nombre étaient venus des quatre coins de la province, entre autres de villes comme North Bay, London, Kingston, Owen Sound, Orillia, Ottawa, Brockville et Niagara.

**Kevin Kennedy, TTSI, Frank Turner, TSI** et **Cheryl Regehr, TSI** formaient le panel principal qui s'est penché cette année sur l'intégration de l'éducation, de la pratique et de la recherche, et sur la manière dont les facteurs sociaux et environnementaux, la technologie et les règlements ont façonné les professions au cours des dix dernières années. Pamela Blake, registrateur adjointe, animait la séance, et nous avons obtenu d'excellents commentaires des participants.

Pour la troisième année consécutive, la ministre des Services sociaux et communautaires, Madame Madeleine Meilleur, s'est adressée au groupe, en souhaitant la bienvenue aux membres, en leur faisant des remarques encourageantes et en leur offrant ses meilleurs vœux à l'occasion de notre 10<sup>e</sup> anniversaire. La

ministre a remercié les membres des professions de travailleur social et de technicien en travail social pour leur important travail et leurs contributions à la vie des Ontariennes et des Ontariens. La ministre a également profité de l'occasion pour informer les membres que les modifications apportées à la *Loi sur le travail social et les techniques de travail social* au sujet de l'emploi du titre de « docteur » entreront en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2010.

Naturellement, l'activité n'aurait pas été possible sans l'appui de nos conférencières et conférenciers qui ont présenté une grande variété de sujets. Nous remercions sincèrement les personnes suivantes qui nous ont fait part de leurs connaissances et de leur expérience cette année :

#### **Lorraine Gregson, TSI, et Brenda Whiteman, TSI**

*Réduction du stress axée sur la pleine conscience*

#### **Linda Markowsky, Direction générale de l'accessibilité**

*Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario (LAPHO) – Quelles sont mes obligations?*

#### **Sue Gallagher, TSI**

*Waterloo Sexual Assault Team (équipe de Waterloo sur l'agression sexuelle)*

#### **Greg Clarke, TTSI, Amanda Conrad, TSI, Guy Doucet, TSI**

*Modèles d'équipe de gestion de crise – Comment obtenir des services?*

#### **Ted McNeill, TSI, et Wendy Miller, Pro Bono Law Ontario**

*The Family Legal Health Team (équipe de santé familiale et légale)*

#### **Wayne Skinner, TSI**

*Troubles concomitants*

#### **Nora Gold, TSI**

*Jewish Girl Power: A Longitudinal Study of Jewish Girls (étude longitudinale sur les jeunes filles juives)*



# Assemblée annuelle et Journée de formation 2010 – des étapes importantes

Voici quelques-uns des commentaires que nous avons reçus des membres à la suite de cette journée :

*« J'ai énormément apprécié cette journée. Les deux séances de l'après-midi étaient très intéressantes et ont suscité beaucoup de réflexion. La séance du matin avec les trois panelistes était très bien organisée et a donné un vaste aperçu sur le passé et l'avenir selon la perspective du travail social et des techniques de travail social. »*

*« Bravo, et merci de nous offrir cette possibilité de formation gratuite; on l'apprécie. »*

*« C'est la première fois que j'assistais à cette activité et je dirais que cela vaut vraiment le déplacement. (J'habite à London, Ontario). J'ai pu avoir des réponses à des préoccupations que j'avais au sujet de ma pratique et établir des contacts avec mes collègues dans le domaine du travail social. L'activité était bien organisée. Bravo pour les personnes qui ont organisé cette activité et qui ont donné de leur temps pour assurer le succès de cette activité. »*

*« Il y avait toute une gamme de séances d'informations – il était difficile d'en choisir seulement deux! Merci d'offrir une telle diversité d'informations. »*

Merci à toutes celles et à tous ceux qui ont remis un formulaire d'évaluation à la suite de l'activité. Nous étudions attentivement les commentaires et les suggestions avant de commencer à planifier les événements futurs.

Vous trouverez des diapos des séances en petits groupes ainsi que des fichiers audio de l'assemblée annuelle et du discours principal sur le site Web de l'Ordre à <http://www.ocswssw.org/en/amed.htm>.

La date a été retenue pour l'assemblée annuelle et la Journée de formation de 2011; vous pouvez donc inscrire la date du 13 juin 2011 sur votre calendrier. Une brochure détaillée sera distribuée au début du mois de mai prochain. Veuillez vous inscrire dès que vous recevrez votre brochure et rappelez-vous que l'inscription en ligne est le moyen le plus rapide et le plus facile de recevoir un numéro de confirmation.

## Résultats des élections des circonscriptions une, deux et cinq

Ce qui suit est l'annonce des résultats annuels de l'élection des membres de l'Ordre au Conseil : cette élection a eu lieu le 27 mai 2010 dans les circonscriptions électorales Une, Deux et Cinq. L'élection de cette année a été extrêmement animée, étant donné qu'il y avait huit membres candidats pour les trois postes de travailleurs sociaux et les six postes de techniciens en travail social. Les membres suivants de l'Ordre sont les candidats qui ont obtenu le plus grand nombre de voix lors de l'élection :

### **CIRCONSCRIPTION ÉLECTORALE UNE :**

**Travail social** - Robert Thompson

**Techniques de travail social** - Diane Dumais

### **CIRCONSCRIPTION ÉLECTORALE DEUX :**

**Travail social** - Ann-Marie O'Brien

**Techniques de travail social** - Jack Donegani

### **CIRCONSCRIPTION ÉLECTORALE CINQ :**

**Travail social** - Rita Wiltsie

**Techniques de travail social** - Mukesh Kowlessar

L'Ordre remercie tous les membres qui se sont présentés comme candidats à ces élections et félicite les membres qui ont obtenu le plus grand nombre de voix dans chaque catégorie de membres.

# Le Cercle de soins: Communication de renseignements personnels sur la santé pour la fourniture de soins de santé

ANN CAVOUKIAN, Ph.D. COMMISSAIRE À L'INFORMATION ET À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

“Réimprimé avec la permission d'Ann Cavoukian, PhD, commissaire à l'information et à la protection de la vie privée, Ontario. Le présent article est tiré d'une brochure préparée par la commissaire à l'information et à la protection de la vie privée.”



Le terme « cercle de soins » n'est pas défini dans la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (la LPRPS). Il est utilisé couramment pour décrire la capacité de certains dépositaires de renseignements sur la santé de *présumer* qu'ils ont le consentement implicite d'une personne à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé en vue de fournir des soins de santé, dans les circonstances définies dans la *LPRPS*.

La présente article a pour objet de clarifier les circonstances dans lesquelles un dépositaire de renseignements sur la santé peut s'appuyer sur le consentement implicite et les possibilités qui s'offrent à lui lorsqu'il ne peut le faire. Nous illustrons l'application appropriée des dispositions de la LPRPS sur le consentement implicite présumé par une série de scénarios de soins de santé faisant intervenir un personnage fictif, un homme de 61 ans qui s'appelle David Mann. Soulignons que les dispositions de la LPRPS sur le consentement implicite présumé s'appliquent à tous les dossiers qui contiennent des renseignements personnels sur la santé, qu'ils soient sur papier ou électroniques.

Lors d'une visite chez son médecin de famille, David Mann dit éprouver des pertes de mémoire, être désorienté et avoir des problèmes d'élocution et des sautes d'humeur.

Le médecin l'examine et l'interroge sur les médicaments qu'il prend et sur ses antécédents et ceux de sa famille en matière de santé. Elle effectue également un mini-examen de son état mental et l'envoie subir une analyse de sang et d'urine et un test d'imagerie par résonance magnétique. Elle lui dit aussi qu'elle le dirigera vers un neurologue et un gériatre pour une évaluation plus approfondie.

## CIRCONSTANCES OÙ L'ON PEUT PRÉSUMER QU'IL Y A CONSENTEMENT IMPLICITE

Un dépositaire de renseignements sur la santé peut présumer qu'il a le consentement implicite du particulier à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé uniquement si les six conditions suivantes sont réunies.

### 1. Le dépositaire de renseignements sur la santé doit faire partie de la catégorie de dépositaires qui ont le droit de s'appuyer sur le consentement implicite présumé.

La plupart des dépositaires de renseignements sur la santé peuvent présumer qu'ils ont le consentement implicite d'un particulier à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de renseignements personnels sur la santé pour la fourniture de soins de santé à ce particulier ou d'une aide à cet égard.

Un dépositaire de renseignements sur la santé est une personne ou une organisation décrite dans la *LPRPS* qui a la garde ou le contrôle de renseignements personnels sur la santé par suite ou à l'égard de l'exercice de ses pouvoirs ou de ses fonctions ou de l'exécution de son travail. Sont notamment dépositaires de renseignements sur la santé :

- les praticiens de la santé;
- les foyers de soins de longue durée;
- les centres d'accès aux soins communautaires;
- les hôpitaux, y compris les établissements psychiatriques;
- les centres de prélèvement, les laboratoires et les établissements de santé autonomes;

# Le Cercle de soins: Communication de renseignements personnels sur la santé pour la fourniture de soins de santé

ANN CAVOUKIAN, Ph.D. COMMISSAIRE À L'INFORMATION ET À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

- les pharmacies;
- les services d'ambulance;
- l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé.

Soulignons toutefois que certains dépositaires de renseignements sur la santé ne peuvent présumer qu'ils ont le consentement implicite, par exemple :

- les appréciateurs au sens de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*;
- les évaluateurs au sens de la *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui*;
- le ministre ou le ministère de la Santé et des Soins de longue durée;
- le ministre ou le ministère de la Promotion de la santé;
- la Société canadienne du sang.

## 2. Les renseignements personnels sur la santé que le dépositaire de renseignements sur la santé recueille, utilise ou divulgue doivent avoir été reçus du particulier, de son mandataire spécial ou d'un autre dépositaire de renseignements sur la santé.

Les renseignements personnels sur la santé à recueillir, utiliser ou divulguer doivent avoir été reçus du particulier concerné par ces renseignements, de son mandataire spécial ou d'un autre dépositaire de renseignements sur la santé.

Aux termes de la *LPRPS*, les renseignements personnels sur la santé sont des renseignements identificatoires qui ont trait à la santé physique ou mentale d'un particulier ou à la fourniture de soins de santé au particulier, qui permettent d'identifier le mandataire spécial d'un particulier ou qui ont trait aux paiements relatifs aux soins de santé fournis au particulier ou à son admissibilité à ces soins ou à cette assurance, y compris son numéro de carte Santé.

Un mandataire spécial est une personne autorisée aux termes de la *LPRPS* à consentir au nom d'un particulier à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé concernant ce particulier.

Si les renseignements personnels sur la santé à recueillir, utiliser ou divulguer ont été reçus d'un tiers qui n'est pas le mandataire spécial du particulier ni un autre dépositaire de renseignements sur la santé, on ne peut présumer qu'il y a consentement implicite. Par exemple, un dépositaire de renseignements sur

la santé ne peut présumer qu'il a le consentement implicite du particulier si les renseignements personnels sur la santé à son sujet proviennent d'un employeur, d'un assureur ou d'un établissement d'enseignement.

Le médecin de famille de David adresse au neurologue et au gériatre une demande de consultation résumant les symptômes de David, ses antécédents de santé et ceux de sa famille de même que les résultats de son examen.

Le médecin de famille peut-il divulguer ces renseignements personnels sur la santé, et le neurologue ainsi que le gériatre peuvent-ils les recueillir, en présumant qu'ils ont le consentement implicite de David?

Oui. Le médecin de famille, le neurologue et le gériatre peuvent présumer qu'ils ont ce consentement implicite. Le médecin de famille a reçu les renseignements personnels sur la santé directement de David, et le neurologue de même que le gériatre les ont reçus directement d'un autre dépositaire de renseignements sur la santé, à savoir le médecin de famille, pour la fourniture de soins de santé à David.

## 3. Le dépositaire de renseignements sur la santé doit avoir reçu les renseignements personnels sur la santé qui sont recueillis, utilisés ou divulgués dans le but de fournir au particulier concerné des soins de santé ou une aide à cet égard.

Les renseignements personnels sur la santé à recueillir, utiliser ou divulguer doivent avoir été reçus pour la fourniture de soins de santé au particulier concerné par ces renseignements ou d'une aide à cet égard. Le dépositaire de renseignements sur la santé ne peut présumer qu'il a le consentement implicite du particulier s'il a reçu les renseignements personnels sur la santé à d'autres fins, notamment la recherche, des activités de financement ou de commercialisation ou la fourniture des soins de santé à un autre particulier ou groupe de particuliers ou d'une aide à cet égard.

Le gériatre vers qui David est dirigé est chercheur associé dans le cadre d'une étude sur la prédisposition familiale à la maladie d'Alzheimer. Pendant cette étude, alors qu'il

# Le Cercle de soins: Communication de renseignements personnels sur la santé pour la fourniture de soins de santé

ANN CAVOUKIAN, Ph.D. COMMISSAIRE À L'INFORMATION ET À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

parcourt la liste des participants, le gériatre remarque le nom « David Mann ». Il passe en revue le dossier de recherche sur David Mann et établit, en le comparant avec les renseignements contenus dans la demande de consultation, qu'il s'agit de la même personne.

Le gériatre photocopie les dossiers de renseignements personnels sur la santé contenus dans le dossier de recherche et les verse dans le dossier clinique afin de s'en servir lors de son rendez-vous avec David, prévu pour le 13 novembre.

Le gériatre peut-il utiliser ainsi les renseignements personnels sur la santé en présumant qu'il a le consentement implicite de David?

Non. Le gériatre ne peut présumer qu'il a le consentement implicite de David car les renseignements personnels sur la santé contenus dans le dossier de recherche n'ont pas été reçus pour la fourniture de soins de santé à David ou d'une aide à cet égard, mais plutôt à des fins de recherche.

Après son rendez-vous du 13 novembre avec David, le gériatre voudrait s'adresser au laboratoire pour obtenir les résultats de l'analyse de sang et d'urine commandée par le médecin de famille de David. Il voudrait aussi communiquer avec la pharmacie où David a dit se procurer ses médicaments d'ordonnance pour obtenir une liste des médicaments qu'il prend actuellement.

Le laboratoire et la pharmacie peuvent-ils divulguer ces renseignements personnels sur la santé et le gériatre peut-il les recueillir en présumant qu'ils ont le consentement implicite de David?

Oui. Le laboratoire, la pharmacie et le gériatre peuvent présumer qu'ils ont le consentement implicite de David. Le laboratoire et la pharmacie ont reçu et le gériatre recevra les renseignements personnels sur la santé pour la fourniture de soins de santé à David.

## 4. Le dépositaire de renseignements sur la santé qui recueille, utilise ou divulgue des renseignements personnels sur la santé doit le faire pour la fourniture de soins de santé au particulier concerné ou d'une aide à cet égard.

La collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé doivent avoir pour objet la fourniture de soins de santé au particulier concerné par ces renseignements ou d'une aide à cet égard. Le dépositaire de renseignements sur la santé ne peut présumer qu'il a le consentement implicite du particulier si la collecte, l'utilisation et la divulgation sont effectuées à d'autres fins, notamment la recherche, des activités de financement ou de commercialisation ou encore la fourniture des soins de santé à un autre particulier ou groupe de particuliers ou d'une aide à cet égard.

Plusieurs années plus tard, les capacités cognitives de David continuent de se détériorer. On croit qu'il est atteint de la maladie d'Alzheimer; comme il perd progressivement ses capacités fonctionnelles, son gériatre le dirige vers le centre local d'accès aux soins communautaires. En vue de déterminer l'admissibilité de David et le niveau de service dont il a besoin, le gestionnaire de cas du centre communique avec le médecin de famille de David pour obtenir des renseignements supplémentaires sur les antécédents de santé de David, les médicaments qu'il prend et les traitements qu'il subit.

Le centre d'accès aux soins communautaires peut-il recueillir ces renseignements personnels sur la santé et le médecin de famille peut-il les divulguer en présumant qu'ils ont le consentement implicite de David?

Oui. Le centre d'accès aux soins communautaires recueille ces renseignements personnels sur la santé et le médecin de famille les divulgue pour la fourniture de soins de santé à David ou d'une aide à cet égard.

En bout de ligne, le centre local d'accès aux soins communautaires organise le placement de David dans un foyer de soins de longue durée. Un matin, après le petit-déjeuner au foyer, David fait une chute et est emmené en ambulance à l'hôpital. On craint qu'il ne se soit fracturé la hanche.

# Le Cercle de soins: Communication de renseignements personnels sur la santé pour la fourniture de soins de santé

ANN CAVOUKIAN, Ph.D. COMMISSAIRE À L'INFORMATION ET À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

Le lendemain, l'ex-conjointe de David, une infirmière qui travaille à l'unité du travail et des accouchements de l'hôpital, apprend de leur fils que David a été admis. Elle consulte le dossier de santé électronique de David pour connaître le motif de son admission. Elle a signé une entente de confidentialité avec l'hôpital.

L'infirmière peut-elle se servir ainsi de ces renseignements personnels sur la santé en présumant qu'elle a le consentement implicite de David?

Non. L'infirmière ne peut présumer qu'elle a le consentement implicite d'utiliser les renseignements personnels sur la santé car elle ne fournit pas de soins de santé à David ni d'aide à cet égard.

Après un examen et des radiographies, on confirme que David s'est fracturé la hanche, et on l'opère. Une semaine plus tard, David reçoit son congé et rentre au foyer de soins de longue durée.

Le surlendemain, une infirmière du foyer remarque de petites pustules rouges sur la peau de David, qui dit avoir de la fièvre, des frissons et un essoufflement. Des analyses en laboratoire révèlent que David a une infection au *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM). Comme il peut s'agir d'une infection nosocomiale, l'infirmière veut divulguer la maladie de David à l'hôpital afin de prévenir une éclosion éventuelle ou en réduire le risque.

L'infirmière du foyer de soins de longue durée peut-elle divulguer ces renseignements personnels sur la santé à l'hôpital?

Oui. La LPRPS permet au dépositaire de renseignements sur la santé de divulguer des renseignements personnels sur la santé sans consentement s'il y a des motifs raisonnables de croire que cela est nécessaire pour éliminer ou réduire un risque considérable de blessure grave menaçant une personne ou un groupe de personnes. Cependant, l'infirmière ne peut présumer qu'elle a le consentement implicite de David, car la divulgation n'a pas pour but la fourniture de soins de santé à ce dernier ou d'une aide à cet égard.

## 5. Le dépositaire de renseignements sur la santé qui divulgue des renseignements personnels sur la santé doit le faire à un autre dépositaire.

Le dépositaire de renseignements sur la santé ne doit pas présumer qu'il a le consentement implicite du particulier concerné à la divulgation de renseignements personnels sur la santé à une personne ou à un organisme qui n'est pas dépositaire de renseignements sur la santé, sans égard aux fins de la divulgation.

David veut participer à une activité hors du foyer de soins de longue durée; son cousin et la conjointe de ce dernier l'accompagneront.

Le mercredi précédant cette activité, la conjointe du cousin de David communique avec le foyer de soins de longue durée. Elle veut obtenir des renseignements sur les médicaments que David prend, y compris la fréquence et la dose, et « tout autre renseignement sur son état » qui l'aideraient à « prendre soin de David ».

Le foyer de soins de longue durée peut-il divulguer ces renseignements personnels sur la santé en présumant qu'il a le consentement implicite de David?

Non. Le foyer de soins de longue durée ne peut présumer qu'il a le consentement implicite car la conjointe du cousin de David n'est pas dépositaire de renseignements sur la santé au sens de la LPRPS.

## 6. Le dépositaire de renseignements sur la santé qui reçoit des renseignements personnels sur la santé ne doit pas avoir appris que le particulier a refusé ou retiré expressément son consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation.

La LPRPS permet à un particulier de refuser ou de retirer expressément son consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements personnels sur la santé qui le concernent, à moins que la LPRPS n'autorise ou n'oblige la collecte, l'utilisation ou la divulgation sans le consentement du particulier. Dans la plupart des cas, lorsqu'un particulier décide



# Le Cercle de soins: Communication de renseignements personnels sur la santé pour la fourniture de soins de santé

ANN CAVOUKIAN, Ph.D. COMMISSAIRE À L'INFORMATION ET À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

de refuser ou de retirer son consentement, la LPRPS prévoit que les dépositaires de renseignements sur la santé qui reçoivent des renseignements personnels sur la santé ou leurs mandataires doivent être informés si le dépositaire d'origine ne peut divulguer tous les renseignements qui sont considérés comme étant raisonnablement nécessaires aux fins de la fourniture de soins de santé.

Pour des précisions sur la capacité d'un particulier de refuser ou de retirer expressément son consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé pour la fourniture de soins de santé, de même que sur les obligations des dépositaires de renseignements sur la santé dans ce contexte, veuillez consulter la *Feuille-info sur le verrouillage* du Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario, accessible à [www.ipc.on.ca](http://www.ipc.on.ca).

David doit se rendre à la clinique d'orthopédie de l'hôpital pour un suivi à la suite de sa fracture de hanche. Cette clinique compte à son emploi des physiothérapeutes, des ergothérapeutes, des médecins et des infirmières.

La conjointe actuelle de David, qui est également sa mandataire spéciale, apprend que l'ex-conjointe de son mari, qui était infirmière à l'unité du travail et des accouchements de l'hôpital, travaille maintenant à la clinique d'orthopédie. Elle veut s'assurer que cette ex-conjointe et ses collègues ne consultent pas le dossier électronique de santé de David. Elle demande donc à l'hôpital de faire en sorte que seul le chirurgien orthopédiste et le physiothérapeute qui fournissent des soins de santé à David soient autorisés à consulter son dossier électronique de santé.

La conjointe actuelle de David peut-elle faire une telle demande?

Oui. David a été jugé incapable de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé, et sa conjointe actuelle est sa mandataire spéciale à ces fins. À ce titre, sa conjointe peut refuser ou retirer expressément son consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des

renseignements personnels sur la santé concernant David. L'hôpital, en tant que dépositaire de renseignements sur la santé, doit respecter cette décision à moins que la LPRPS ne lui permette de procéder à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation sans consentement ou ne l'oblige à le faire.

## FACTEURS À ENVISAGER CONCERNANT LE RECOURS AU CONSENTEMENT IMPLICITE PRÉSUMÉ

En général, un dépositaire de renseignements sur la santé ne doit pas recueillir, utiliser ou divulguer de renseignements personnels sur la santé à une fin que d'autres renseignements permettent de réaliser et il ne doit pas recueillir, utiliser ou divulguer plus de renseignements personnels sur la santé qu'il n'est raisonnablement nécessaire pour réaliser la fin visée. Ces principes limitatifs généraux s'appliquent même lorsque le dépositaire de renseignements sur la santé peut s'appuyer sur le consentement implicite présumé du particulier.

## SOLUTIONS DANS LES CAS OÙ L'ON NE PEUT PRÉSUMER QUE L'ON A UN CONSENTEMENT IMPLICITE

Dans les situations où ils ne peuvent s'appuyer sur un consentement implicite présumé, les dépositaires de renseignements sur la santé doivent envisager d'autres solutions. Selon les circonstances, un dépositaire pourrait être autorisé à recueillir, à utiliser ou à divulguer des renseignements personnels sur la santé sans consentement, ou avec le consentement implicite ou exprès de la personne concernée par ces renseignements. La LPRPS distingue le consentement implicite du consentement implicite présumé. Dans le cas du consentement implicite, les dépositaires de renseignements sur la santé doivent s'assurer que tous les éléments du consentement sont réunis; dans le cas du consentement implicite présumé, les dépositaires peuvent supposer que tous les éléments sont réunis, à moins qu'il ne soit pas raisonnable de le faire dans les circonstances.

## PAS DE CONSENTEMENT

Les dépositaires de renseignements sur la santé peuvent recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé sans consentement si la LPRPS permet ou oblige que la collecte, l'utilisation ou la divulgation se fasse sans consentement<sup>1</sup>. Par exemple, les dépositaires de renseignements sur la santé sont

<sup>1</sup> Les articles 36 et 37 de la LPRPS énoncent les circonstances où des renseignements personnels sur la santé peuvent être recueillis et utilisés sans consentement, et les articles 38 à 48 et 50 décrivent les situations où il est permis ou exigé de divulguer des renseignements personnels sur la santé sans consentement.



# Le Cercle de soins: Communication de renseignements personnels sur la santé pour la fourniture de soins de santé

ANN CAVOUKIAN, Ph.D. COMMISSAIRE À L'INFORMATION ET À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

autorisés à divulguer des renseignements personnels sur la santé sans consentement à un médecin-hygiéniste si cette divulgation se fait aux termes de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*. En outre, dans les situations énoncées aux alinéas 37 (1) a), 38 (1) a) et 50 (1) e) de la *LPRPS*, les dépositaires de renseignements sur la santé peuvent utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé sans consentement lorsqu'il est raisonnablement nécessaire de le faire pour assurer la fourniture de soins de santé et lorsque le particulier n'a pas donné une consigne expresse à l'effet contraire.

## CONSENTEMENT IMPLICITE

Les dépositaires de renseignements sur la santé peuvent présumer qu'ils ont le consentement implicite d'un particulier afin de recueillir et d'utiliser des renseignements personnels sur la santé qui le concernent à la plupart des fins. Ils peuvent présumer de même aussi pour divulguer des renseignements personnels sur la santé à un autre dépositaire de renseignements sur la santé pour la fourniture de soins de santé au particulier ou d'une aide à cet égard. Cependant, sauf dans quelques cas exceptionnels, les dépositaires de renseignements sur la santé ne peuvent présumer qu'ils ont le consentement implicite du particulier lorsqu'ils divulguent des renseignements personnels sur la santé à une personne ou à un organisme qui n'est pas dépositaire de renseignements sur la santé. Cette exception s'applique sans égard aux fins de la divulgation.

Pour s'appuyer sur le consentement implicite, les dépositaires de renseignements sur la santé doivent veiller à ce que **tous** les éléments du consentement soient réunis.

## CONSENTEMENT EXPRÈS

Dans tous les autres cas, les dépositaires de renseignements sur la santé ne peuvent recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé qu'avec le consentement exprès (de vive voix ou par écrit) du particulier concerné par ces renseignements ou de son mandataire spécial.

Pour s'appuyer sur le consentement exprès, les dépositaires de renseignements sur la santé doivent veiller à ce que **tous** les éléments du consentement soient réunis.

## ÉLÉMENTS DU CONSENTEMENT

Le consentement d'un particulier à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé par un dépositaire de renseignements sur la santé :

- doit être le consentement du particulier ou de son mandataire spécial;
- doit être éclairé;
- doit porter sur les renseignements qui seront recueillis, utilisés ou divulgués;
- ne doit être obtenu ni par supercherie ni par coercition.

Pour que le consentement soit éclairé, il doit être raisonnable de croire que le particulier connaît les fins visées par la collecte, l'utilisation ou la divulgation et sait qu'il peut donner ou refuser son consentement.

Il est raisonnable de croire que le particulier connaît les fins visées par la collecte, l'utilisation ou la divulgation si le dépositaire de renseignements sur la santé affiche ou rend facilement accessible un avis énonçant ces fins à un endroit où le particulier est susceptible d'en prendre connaissance ou s'il lui remet un tel avis. Les dépositaires de renseignements sur la santé ne sont pas tenus de donner un avis dans les circonstances où ils peuvent présumer avoir un consentement implicite, mais ils sont encouragés à le faire comme pratique exemplaire.

La commissaire tient à remercier de leur précieuse contribution à la préparation du présent document Manuela Di Re, avocate en droit de la santé, et Debra Grant, spécialiste principale de la protection de la vie privée en matière de santé, du Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario, Canada.

*Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario, Canada*

*2, rue Bloor Est, bureau 1400, Toronto (Ontario) M4W 1A8*

*Tél. : 416 326-3333, 1 800 387-0073, Téléc. : 416 325-9195*

*ATS : 416 325-7539*

*[www.ipc.on.ca](http://www.ipc.on.ca)*

## Q. et R.



Q. et R. est une rubrique de *Perspective* qui répond aux questions des membres sur divers sujets ayant trait à l'Ordre et à l'exercice du travail social et des techniques de travail social. Si vous avez des questions, veuillez les envoyer par courriel à Jolinne Kearns, coordonnatrice des communications, à [jkearns@ocswssw.org](mailto:jkearns@ocswssw.org). Nous ne publierons pas toutes les questions dans les prochains numéros de *Perspective*, mais nous répondrons à toutes.

**Q. :** J'ai remarqué dans le Rapport annuel de 2009 le montant d'argent qui est consacré aux réunions du Conseil et réunions des comités. Cela me semble excessif. Pourquoi ces réunions sont-elles si coûteuses?

**R. :** Le Conseil de l'Ordre composé de 21 membres et ses comités assument les responsabilités aux termes de la *Loi sur le travail social et les techniques de travail social* et de ses règlements. Le Conseil se réunit approximativement six fois par an et plusieurs des cinq comités statutaires et non statutaires se réunissent tous les deux mois. À tout moment de l'année, des groupes de travail d'une durée limitée peuvent aussi se réunir pour travailler sur des projets particuliers suivant les instructions du Conseil.

Les coûts qui se reflètent dans le rapport annuel comprennent les frais de transport et les frais pour permettre aux membres du Conseil élus et aux membres des comités hors Conseil d'assister à ces réunions, ainsi que les frais de traiteurs pour les réunions elles-mêmes.

Ce poste du budget comprend également tous les coûts associés à l'Assemblée annuelle et à la Journée de formation, activité gratuite pour les membres et qui représente un avantage de l'adhésion à l'Ordre.

L'Ordre est conscient des coûts associés aux réunions des comités et groupes de travail et lorsque cela est possible, des téléconférences sont tenues afin de réduire les frais de transport et autres. Cependant, comme l'Ordre est un organisme provincial, il est nécessaire de veiller à la représentation des membres de toute la province dans chacune des cinq circonscriptions électorales, et par conséquent les déplacements de villes comme Timmins et Thunder Bay sont plus coûteux que ceux de régions plus proches du bureau de l'Ordre à Toronto.

# Tableau d'affichage

## AVIS DE CHANGEMENT DE COORDONNÉES

Si vous changez d'employeur ou déménagez, veuillez en informer l'Ordre par écrit dans les 30 jours qui suivent. L'Ordre est tenu de mettre à la disposition du public les adresses professionnelles à jour de ses membres. Les avis de changements d'adresse peuvent se faire par Internet sur le site de l'Ordre : [www.ocswssw.org](http://www.ocswssw.org), en envoyant un courriel à [info@ocswssw.org](mailto:info@ocswssw.org), ou en envoyant un message par télécopieur au 416 972-1512 ou par la poste à l'adresse du bureau de l'Ordre. En plus de nous donner votre nouvelle adresse, n'oubliez pas de donner votre ancienne adresse et votre numéro d'inscription à l'Ordre.

Si vous changez de nom, **vous devez aviser** l'Ordre par écrit à la fois de votre ancien nom et de votre nouveau nom et inclure, pour nos dossiers, une copie du certificat de changement de nom ou du certificat de mariage. Ces informations peuvent être envoyées par télécopieur au 416 972-1512 ou par la poste à l'adresse du bureau de l'Ordre.

## PARTICIPATION AU TRAVAIL DE L'ORDRE

Si vous êtes intéressé(e) à participer à titre de bénévole à l'un des comités ou groupes de travail de l'Ordre, veuillez envoyer un courriel à Trudy Langas à [tlangas@ocswssw.org](mailto:tlangas@ocswssw.org) pour recevoir un formulaire de demande. L'Ordre accepte toutes les demandes; cependant, il est à noter que le nombre de postes assignés à des non membres du Conseil est limité par les exigences relatives aux comités statutaires énoncées dans la *Loi sur le travail social et les techniques de travail social*, ainsi que dans les règlements administratifs et les politiques de l'Ordre.

## RÉUNIONS DU CONSEIL

Les réunions du Conseil de l'Ordre sont publiques et se tiennent dans les bureaux de l'Ordre à Toronto. Les visiteurs assistent à titre d'observateurs uniquement. Les places à ces réunions sont limitées. Pour faire une réservation, veuillez envoyer votre demande à l'Ordre par télécopieur au 416 972-1512 ou par courriel adressé à Trudy Langas à [tlangas@ocswssw.org](mailto:tlangas@ocswssw.org). Veuillez consulter le site Web de l'Ordre pour connaître la date et l'heure des prochaines réunions.





Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario

**Mandat :**

L'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario protège les intérêts du public en réglementant l'exercice des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social et en favorisant l'excellence dans le cadre de ces professions.

**Vision :**

L'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario s'efforce d'atteindre une excellence organisationnelle dans le cadre de son mandat afin de servir les intérêts du public, de réglementer ses membres et d'être responsable et accessible auprès de la communauté.

Perspective est la publication officielle de l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario. Ce bulletin est publié deux fois par an.

**Éditrices :**

Jolinne Kearns et Yvonne Armstrong

**Conception graphique :**

LAM Marketing & Design  
www.lam.ca

Poste-publications : 40712081  
Imprimé au Canada



**COMMENT NOUS JOINDRE :**

L'Ordre est ouvert du lundi au vendredi de 9 h à 17 h.

250, rue Bloor est  
bureau 1000  
Toronto, Ontario M4W 1E6

Téléphone : 416 972-9882  
N° sans frais : 1 877 828-9380  
Télécopieur : 416 972-1512  
Courriel : info@ocswssw.org  
www.ocswssw.org

**PERSONNES DE L'ORDRE À QUI VOUS POUVEZ VOUS ADRESSER :**

**BUREAU DE LA REGISTRATEURE**

**Glenda McDonald**  
Registrature  
Poste 201 ou courriel :  
registrar@ocswssw.org

**Pamela Blake**  
Registrature adjointe  
Poste 205 ou courriel :  
pblake@ocswssw.org

**Trudy Langas**  
Adjointe de direction  
Poste 219 ou courriel :  
tlangas@ocswssw.org

**Pat Lieberman**  
Chef des relations avec le Conseil et les employés  
Poste 207 ou courriel :  
plieberman@ocswssw.org

S'adresser à Pat pour obtenir des informations sur le Conseil.

**INSCRIPTION**

**Mindy Coplevitch**  
Directrice  
Poste 203 ou courriel :  
mcoplevitch@ocswssw.org

**Susanne Pacheco**  
Coordonnatrice de l'inscription  
Poste 213 ou courriel :  
spacheco@ocswssw.org

**Tracy Raso**  
Coordonnatrice de l'inscription  
Poste 408 ou courriel :  
traso@ocswssw.org

**Ema Sevdina**  
Administratrice de l'inscription  
Poste 204 ou courriel :  
esevdina@ocswssw.org

**Elaine Hall**  
Administratrice de l'inscription  
Poste 214 ou courriel :  
ehall@ocswssw.org

**Phil Walsh**  
Analyste de l'inscription  
Poste 414 ou courriel :  
pwalsh@ocswssw.org

S'adresser à Mindy, Susanne, Tracy, Ema ou Elaine pour toutes questions au sujet du processus d'inscription.

**Frances Ma**  
Adjointe à l'inscription

Pour des renseignements généraux sur l'inscription, envoyer un courriel à :  
registration@ocswssw.org

**SERVICES AUX MEMBRES/ ADMINISTRATION**

**Lynda Belouin**  
Chef de bureau (bilingue)  
Poste 212 ou courriel :  
lbelouin@ocswssw.org

**Anne Vezina**  
Administratrice, Services aux membres (bilingue)  
Poste 211 ou courriel :  
avezina@ocswssw.org

**Barbara Feller**  
Adjointe à l'information

**Dolores Bautista**  
Adjointe à l'information

S'adresser à Lynda, Anne, Barbara ou Dolores pour tous renseignements généraux, renseignements sur le statut d'un membre et renseignements concernant le Tableau et pour les changements d'adresse. Pour obtenir des renseignements généraux, envoyer un courriel à :  
info@ocswssw.org

Veillez communiquer avec Lynda pour des renseignements et vos questions au sujet de la constitution en société professionnelle.

**PLAINTES ET DISCIPLINE**

**Marlene Zagdanski**  
Directrice  
Poste 208 ou courriel :  
mzagdanski@ocswssw.org

**Lisa Loiselle**  
Gestionnaire des cas/Enquêteur  
Poste 221 ou courriel :  
lloiselle@ocswssw.org

**Anastasia Kokolakis**  
Administratrice  
Poste 210 ou courriel :  
akokolakis@ocswssw.org

S'adresser à Marlene, Lisa ou Anastasia pour toutes questions relatives aux plaintes, à la discipline et aux rapports obligatoires.

**FINANCES**

**Eva Yueh**  
Administratrice financière  
Poste 209 ou courriel :  
eyueh@ocswssw.org

**COMMUNICATIONS**

**Jolinne Kearns**  
Coordonnatrice des communications  
Poste 415 ou courriel :  
jkearns@ocswssw.org

Contactez Jolinne au sujet du site Web, du bulletin, du Rapport annuel et autres publications.

**Nadira Singh**  
Administratrice, Communications et Pratique professionnelle  
Poste 200 ou courriel :  
nsingh@ocswssw.org

**PRATIQUE PROFESSIONNELLE**

**Lise Betteridge**  
Directrice  
Poste 225 ou courriel :  
lbetteridge@ocswssw.org

S'adresser à Lise pour toutes questions relatives à la pratique professionnelle.

**TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION**

**Cristian Sandu**  
Spécialiste de soutien TI  
Poste 115 ou courriel :  
csandu@ocswssw.org

**Angella Rose**  
Employée de bureau