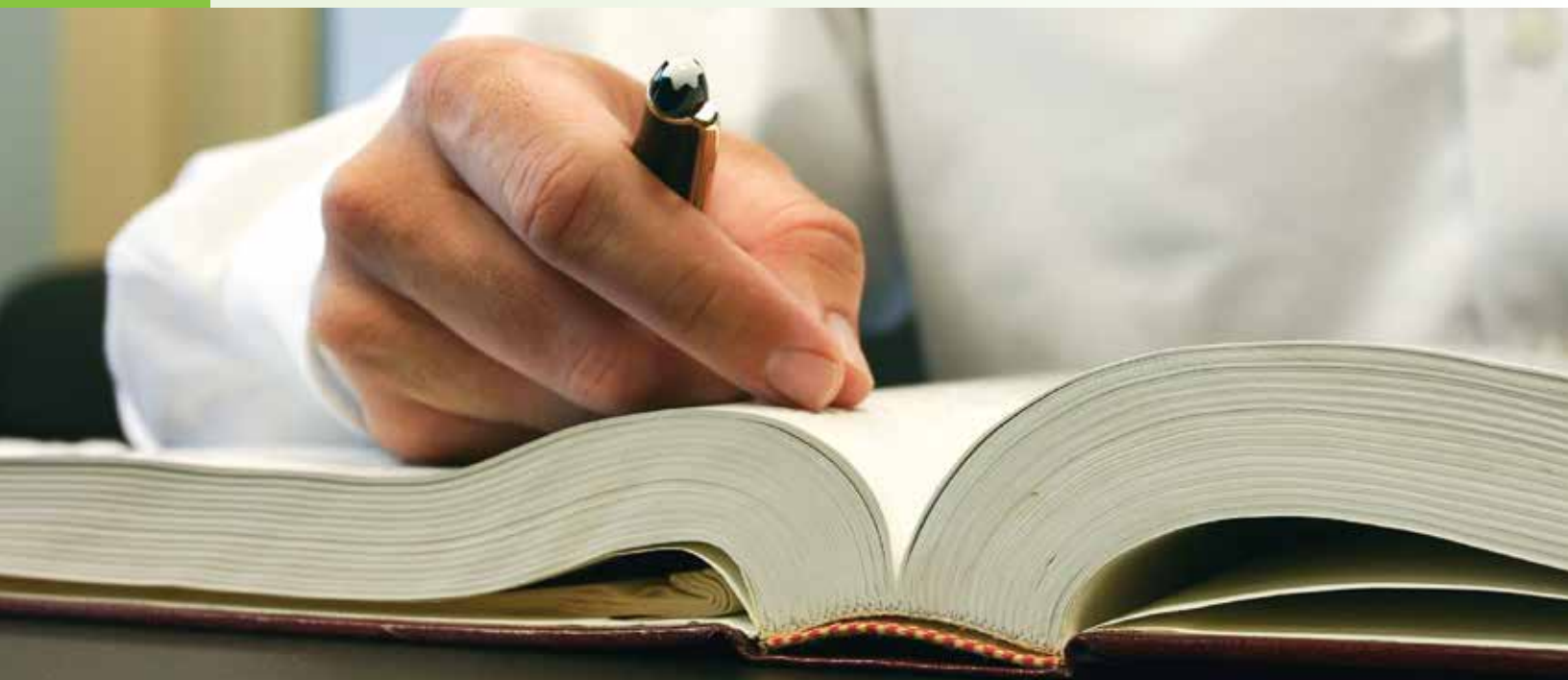


Notes sur la pratique : « Préparer le terrain » – Questions à aborder lors des conversations initiales avec les clients

CHRISTINA VAN SICKLE, BSS, MSS, TSI, DIRECTRICE, PRATIQUE PROFESSIONNELLE



Le 11 mai 2017

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 fréquentes que traitent le service de la pratique professionnelle et le comité des plaintes de l'Ordre, et qui pourraient toucher la pratique quotidienne des membres. Les Notes offrent des directives générales 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.

Une conversation initiale avec les clients, qui définit les paramètres de la relation et les services devant être fournis, est un élément essentiel d'une pratique solide et éthique du travail social et des techniques du travail social. Alors que cette conversation initiale peut n'avoir lieu qu'une seule fois, au début de la relation professionnelle, on peut avoir des conversations tout au long de la relation thérapeutique. Qu'ils travaillent avec des particuliers, des familles, des couples ou des groupes, les membres de l'Ordre doivent veiller à aborder avec leurs clients d'une manière franche et transparente les questions des frontières, des limites et des attentes de la relation professionnelle. Les membres qui plus tard font face à des malentendus avec leurs clients et (ou) trouvent que leurs clients sont préoccupés par leurs actions ou décisions dans le cadre de la relation thérapeutique pourraient se rendre compte que ces situations auraient pu être évitées si ces premières conversations essentielles avaient eu lieu et été correctement documentées.

Les Normes d'exercice de l'Ordre exigent que « les membres de l'Ordre fournissent aux clients des renseignements exacts et complets au sujet de l'étendue, de la nature et des limites de tous les services qui sont à leur disposition¹ ». Dans le cadre de cette conversation initiale, les membres doivent discuter des questions de consentement et des limites de la confidentialité, et doivent informer les clients des risques prévisibles ainsi que des droits, des possibilités et des obligations qui vont de pair avec la prestation de services professionnels². Cette conversation est également un moment propice pour les membres de discuter de la politique de leur organisme ou de leurs propres pratiques et, pour les clients, de discuter des attentes qu'ils ont de la relation thérapeutique. Ces conversations peuvent être différentes selon le contexte dans lequel le membre travaille.

Lorsqu'ils ont ces conversations, les membres doivent toujours tenir compte des lois qui s'appliquent dans leur milieu de

1. *Le Manuel Code de déontologie et Normes d'exercice, deuxième édition, 2008*, Principe III : Responsabilité envers les clients, interprétation 3.1.

2. *Le Manuel Code de déontologie et Normes d'exercice, deuxième édition, 2008*, Principe III : Responsabilité envers les clients, interprétation 3.6.

Notes sur la pratique : « Préparer le terrain » – Questions à aborder lors des conversations initiales avec les clients

CHRISTINA VAN SICKLE, BSS, MSS, TSI, DIRECTRICE, PRATIQUE PROFESSIONNELLE

travail et leur contexte clinique ainsi que des politiques organisationnelles pertinentes. Les membres doivent se rappeler que lorsqu'il existe un conflit entre les Normes d'exercice de l'Ordre et celles du milieu de travail d'un membre de l'Ordre, ils doivent se conformer aux Normes d'exercice³. Lorsqu'il existe un conflit entre les Normes d'exercice et les politiques du lieu de travail, les membres doivent défendre les conditions et politiques du lieu de travail qui sont conformes aux Normes d'exercice⁴.

CONSENTEMENT

Il est très important pour les membres de déterminer, au début de la relation professionnelle, si le client peut consentir au service et (ou) au traitement. Les membres doivent absolument s'efforcer de résoudre ce problème avant le début de la relation thérapeutique, et cette évaluation doit faire partie de la conversation initiale. Toutefois, il peut y avoir des moments où les questions de consentement ne sont pas claires ou se présentent plus tard, au cours de la prestation de services professionnels. Cela peut être particulièrement vrai pour les membres qui travaillent avec les jeunes et les populations vulnérables.

Les membres doivent être conscients que leur milieu de pratique a des répercussions sur la question du consentement, car différentes lois peuvent s'appliquer à différents lieux de travail et milieux cliniques.

Par exemple, de nombreux membres ont des obligations en vertu de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* (LCSS) et de la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS)⁵. En vertu de la LCSS, un particulier capable peut consentir à un traitement de soins de santé. Une personne est présumée capable dans la mesure où il n'y a pas de motifs raisonnables d'assumer qu'elle est incapable. Une personne est présumée capable si elle est apte à comprendre les renseignements pertinents à la prise d'une décision, et apte à évaluer les conséquences raisonnablement prévisibles d'une décision ou de l'absence de décision⁶. Il n'y a pas de limite d'âge associée à la capacité. Aux termes de la LPRPS, une personne capable peut consentir à la collecte, l'emploi ou la divulgation de renseignements personnels sur la santé. Pour plus d'informations,

les membres pourraient désirer consulter la ressource de l'Ordre : [Trousse d'information sur les renseignements personnels pour les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social](#).

EXAMINEZ LE SCÉNARIO SUIVANT :

Une travailleuse sociale en pratique privée a contacté le service de la pratique professionnelle parce qu'elle ne savait pas exactement comment répondre aux inquiétudes d'un père qui venait d'apprendre que son fils consultait le membre pour état dépressif et éclats de colère, à la demande de sa mère. Selon la travailleuse/le travailleur social, le couple avait mis fin à leurs relations, et leur jeune enfant, le client du membre, vivait maintenant avec sa mère (qui en avait la garde). La mère avait demandé les services du membre, car elle estimait que son fils pourrait bénéficier de counseling pour faire face aux sentiments qu'il ressentait à la suite du divorce de ses parents. Le membre a expliqué qu'elle avait développé une relation thérapeutique qui semblait être bénéfique à l'enfant. Le père a commencé à avoir des inquiétudes lorsque son fils lui a révélé qu'il allait voir une travailleuse sociale pour recevoir des conseils. Selon la travailleuse sociale, le père était furieux, car il n'avait pas donné son consentement pour que son fils assiste à la consultation. Il a communiqué avec la travailleuse sociale pour l'informer qu'il ne consentait pas à ce que son enfant continue à la rencontrer. Le père a également insisté pour qu'il ait accès aux notes de cas de son fils.

Dans ce scénario, la travailleuse sociale devrait examiner les points suivants :

- Que dit la loi pertinente au sujet du consentement au service/traitement dans ce contexte?
- Qui donne son consentement au service/au traitement?
- Quels sont les principes des Normes de pratique (y compris le Principe IV : Dossiers de travail social et de techniques de travail social, et le Principe V : Confidentialité) qui sont pertinents?
- Quelle est la loi pertinente concernant la divulgation des renseignements sur le client?

3. *Le Manuel Code de déontologie et Normes d'exercice, deuxième édition, 2008*, Principe II : Compétence et intégrité, interprétation 2.2.10.

4. *Le Manuel Code de déontologie et Normes d'exercice, deuxième édition, 2008*, Principe II : Compétence et intégrité, note 10.

5. *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, L.O. 2004, chap. 3, Annexe A

6. *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, L.O. 1996, chap. 2, annexe A

Notes sur la pratique : « Préparer le terrain » – Questions à aborder lors des conversations initiales avec les clients

CHRISTINA VAN SICKLE, BSS, MSS, TSI, DIRECTRICE, PRATIQUE PROFESSIONNELLE

- Qui est autorisé à consentir à la divulgation de renseignements sur le client?
- Quels arrangements et ordonnance de garde sont en place?

Le personnel du service de la pratique professionnelle a aidé la travailleuse sociale à cerner les enjeux en ce qui concerne la situation à laquelle elle faisait face et l'a encouragée à consulter un avocat. Après son coup de téléphone à l'Ordre, le membre a décidé de demander un avis juridique, après quoi elle a déterminé que la LCSS s'appliquait à son travail clinique. Elle a reconnu qu'elle était une praticienne de la santé qui fournissait un traitement à son client. Elle a eu recours à son jugement clinique pour déterminer que son client était capable de donner son consentement à l'égard d'un traitement, de manière indépendante, malgré son âge. Elle a pris soin de documenter dans le dossier que le client était capable de lui communiquer, d'une manière adaptée à son âge, qu'il comprenait la raison pour laquelle il la rencontrait, les buts et les objectifs de leur travail, que les sujets faisant l'objet de discussions pouvaient être émotionnellement difficiles, et qu'il pouvait mettre fin aux rencontres avec elle à tout moment s'il le désirait.

Le membre a ensuite réfléchi à la demande du père d'obtenir des exemplaires du dossier du client. Selon le Principe V : Confidentialité, interprétation 5.1 dans les Normes d'exercice : « Les membres de l'Ordre respectent toutes les lois sur la protection de la vie privée et autres lois applicables... (et) obtiennent le consentement pour la collecte, l'utilisation ou la divulgation des renseignements sur le client, y compris des renseignements personnels, sauf s'ils sont autrement autorisés ou contraints par la loi ».

La consultation du membre avec le service de la pratique professionnelle, ainsi que la consultation juridique et sa réflexion personnelle, l'ont aidée à déterminer qu'elle était une dépositaire de renseignements sur la santé (DRS) en vertu de la LPRPS⁷. Elle a décidé qu'il serait nécessaire d'avoir le consentement du client pour divulguer les renseignements le concernant.

Ce scénario illustre qu'il est essentiel pour les membres de

discuter du consentement et de la confidentialité des clients dès le début du traitement, afin de s'assurer que les clients ne soient pas désorientés, incertains ou qu'ils perçoivent qu'il y a eu un abus de confiance. À bien y réfléchir, la travailleuse sociale a reconnu qu'il aurait été souhaitable de discuter avec la mère du client lorsque celle-ci l'a initialement contactée pour retenir ses services, et de lui faire savoir que c'est son enfant qui accorderait son consentement à l'égard du service/du traitement. Si elle avait entrepris cette démarche, le membre aurait pu expliquer au père du client qu'en vertu de la loi pertinente, c'est l'enfant qui doit donner son consentement au traitement et à la divulgation de ses dossiers.

Le scénario ci-dessus montre clairement que la loi a un impact important sur la prestation de service, et les membres sont par conséquent tenus de comprendre la loi pertinente à leur pratique. Le Principe II : Compétence et intégrité, indique que « Les membres de l'Ordre se tiennent informés des politiques, lois, programmes et questions ... dans leurs domaines d'exercice⁸ ». Si un membre ne sait pas précisément quelle loi s'applique à son travail, il devrait parler à son superviseur et (ou) envisager d'obtenir une consultation juridique. Les membres pourraient également désirer recourir au Programme de maintien de la compétence (PMC) pour identifier les domaines dans lesquels ils ont besoin d'obtenir de plus amples connaissances.

CONFIDENTIALITÉ

La confidentialité doit également être abordée avec les clients lors d'une conversation initiale ou au début de la relation⁹. Les limites de la confidentialité sont comprises comme étant les limites raisonnables dans lesquelles certains renseignements sur le client ne peuvent pas être gardés confidentiels, malgré les restrictions qui s'appliquent généralement à la relation thérapeutique entre le travailleur social ou le technicien en travail social et leurs clients. Les membres doivent fournir des renseignements au sujet des limites de la confidentialité au début de leur travail avec les clients, afin que ceux-ci puissent choisir quels renseignements ils désirent partager dans le cadre thérapeutique.

7. *Trousse d'information sur les renseignements personnels pour les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social de l'Ontario, 2004* (LPRPS), Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario, 2005, page 11.

8. *Le Manuel Code de déontologie et Normes d'exercice, deuxième édition, 2008*, Principe II : Compétence et intégrité, interprétation 2.1.3

9. *Le Manuel Code de déontologie et Normes d'exercice, deuxième édition, 2008*, Principe V : Confidentialité, interprétation 5.4.

Notes sur la pratique : « Préparer le terrain » – Questions à aborder lors des conversations initiales avec les clients

CHRISTINA VAN SICKLE, BSS, MSS, TSI, DIRECTRICE, PRATIQUE PROFESSIONNELLE

Les membres connaissent généralement leur obligation de discuter avec les clients des limites de la confidentialité en ce qui concerne les obligations de rapports obligatoires en vertu de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*, et savent qu'ils doivent enfreindre la confidentialité et ont l'obligation de faire rapport s'ils ont des motifs raisonnables de soupçonner qu'un enfant a besoin de protection¹⁰.

De même, les membres doivent reconnaître la nécessité de discuter avec les clients du fait que, dans certaines circonstances, ils peuvent avoir en *common law* une « obligation de mettre en garde » ou « un devoir de protéger ». Il y a un seuil juridique à atteindre pour déclencher cette obligation, et cela consiste à évaluer s'il y a un risque réel, grave et imminent pour une personne identifiable, y compris le client ou autres personnes¹¹. Il s'agit d'une décision qu'un membre devrait prendre en ayant recours à des conseils juridiques, puisque l'existence d'une obligation de mise en garde est une question de droit. Pour plus d'informations sur cette obligation de "common law" de faire rapport, les membres pourraient vouloir réexaminer la Note sur la pratique de l'Ordre « [Faire face à ses obligations professionnelles](#) ».

Le Principe V : Confidentialité, interprétation 5.4 dans les Normes d'exercice, indique ceci :

Les membres de l'Ordre informent les clients, dès le début de leurs relations professionnelles, des limites de la confidentialité des renseignements. En pratique clinique par exemple, lorsque les services de travailleurs sociaux ou de techniciens en travail social sont fournis dans le contexte d'une supervision ou d'équipes professionnelles pluridisciplinaires, les membres de l'Ordre expliquent aux clients la nécessité de partager les renseignements pertinents avec les superviseurs, les professionnels et les para-professionnels connexes, le personnel de soutien administratif, les étudiants en travail social et en techniques de travail social, les bénévoles et les organismes d'accréditation appropriés. Les membres de l'Ordre respectent le droit de leurs clients de refuser ou de retirer le consentement à la

divulgaration des renseignements les concernant ou d'y imposer des conditions.

Il est important pour les membres de noter qu'ils sont tenus de respecter le droit des clients à suspendre ou à imposer des conditions à la divulgation de leurs renseignements. Cette exigence peut poser certaines difficultés dans la pratique, en particulier pour les membres qui travaillent au sein d'équipes interdisciplinaires dans lesquelles tous les membres de l'équipe partagent les soins de la clientèle. Dans ces lieux de travail, les renseignements sur les clients sont souvent partagés dans les rondes d'équipes ou les membres des équipes peuvent y avoir accès dans les dossiers des clients, au cours de la prestation des soins. Toutefois, certains clients ne souhaitent pas que tous les renseignements soient partagés avec l'équipe, et les membres de l'Ordre doivent être conscients que les clients ont le droit d'imposer des conditions à la divulgation de leurs renseignements.

ÉTUDIEZ LE SCÉNARIO SUIVANT :

La cliente d'un membre de l'Ordre a contacté le service de la pratique professionnelle de l'Ordre pour signaler que son technicien en travail social partageait des renseignements à son sujet avec ses collègues d'un organisme de services communautaires où elle participe à un programme de jour pour adultes (personnes âgées). La cliente a indiqué qu'elle avait discuté avec son technicien en travail social, lors de séances individuelles, du stress et des difficultés qu'elle avait à se débrouiller seule chez elle. Lors d'une récente visite au programme de jour, le technicien en travail social de la cliente l'a informée qu'il allait partager quelques détails sur ses soins avec son équipe interprofessionnelle, afin d'obtenir des idées sur d'autres soutiens et ressources qui pourraient l'aider à vivre indépendamment dans la communauté. La cliente a estimé que cela constituait une violation de la confidentialité et ne voulait pas que des détails intimes de sa vie soient partagés avec d'autres membres du personnel. Elle a déclaré avoir beaucoup travaillé pour établir la confiance avec son technicien en travail social, et qu'elle estimait que ce qu'elle partageait avec son travailleur était confidentiel. La cliente a déclaré au personnel du service

10. « [Le devoir de faire rapport en vertu de la Loi sur les services à l'enfance et à la famille](#) », article de l'OTSTTSO.

11. Cet article a été publié le 11 mai 2017. La *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* a été abrogée le 30 avril 2018. À cette date, l'article 125 de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*, qui porte sur l'obligation de faire rapport au sujet d'un enfant pouvant avoir besoin de protection, est entré en vigueur. Pour en savoir plus, consultez l'[article du devoir de faire rapport](#) de l'Ordre.

Notes sur la pratique : « Préparer le terrain » – Questions à aborder lors des conversations initiales avec les clients

CHRISTINA VAN SICKLE, BSS, MSS, TSI, DIRECTRICE, PRATIQUE PROFESSIONNELLE

de la pratique professionnelle que lorsqu'elle a exprimé cette préoccupation à son travailleur, il lui a dit qu'il avait un consentement implicite pour partager des détails à son sujet avec les membres de son équipe. La cliente a été bouleversée par sa réponse, indiquant qu'elle n'avait pas donné son consentement au technicien en travail social pour qu'il partage ces renseignements personnels avec le reste de l'équipe. Elle ne voulait pas que le technicien en travail social parle d'elle avec ses collègues.

Dans ce scénario, il est important que le membre examine :

- Si limites de la confidentialité ont été clairement expliquées au début de la relation thérapeutique
- Que dit la loi en ce qui concerne la confidentialité dans ce contexte?
- En quoi consiste le consentement implicite?
- Ce qu'exigent les Normes d'exercice des membres de l'Ordre.

La cliente a fait savoir au personnel de la pratique professionnelle que son technicien en travail social lui avait expliqué lors de leur première séance qu'il partage des renseignements avec ses collègues au sujet de ses clients. Elle a dit qu'il avait expliqué qu'il le faisait dans le but d'obtenir des conseils sur la meilleure façon de servir ses clients. La cliente a indiqué qu'elle était initialement à l'aise avec ce partage de renseignements, mais après une récente expérience négative avec l'un des autres membres du personnel du programme de jour, elle a décidé ne pas vouloir que ses renseignements privés soient partagés avec cet autre membre du personnel.

Le personnel de la pratique professionnelle a discuté avec la cliente du fait que le technicien en travail social est lié par les Normes d'exercice de l'Ordre. La cliente a également été informée que certaines lois peuvent permettre aux travailleurs de partager des renseignements au sujet des clients avec leurs collègues, si ces collègues sont également impliqués dans la fourniture de soins à ces clients¹². Dans ce contexte, consentir à partager des

renseignements sur le client peut être implicite, non explicite, en partie parce que tous les membres de l'équipe pourraient avoir besoin de ces renseignements pour fournir le service.

Le personnel de la pratique professionnelle a également expliqué à la cliente que la consultation avec l'équipe interdisciplinaire peut également améliorer la qualité des soins qu'elle reçoit parce que cela contribue à l'apprentissage et au perfectionnement professionnel du membre. La cliente a été informée que les Normes d'exercice indiquent que les membres doivent être conscients de l'étendue de leur compétence et qu'un client peut être renvoyé à quelqu'un d'autre si ses besoins dépassent le domaine d'exercice habituel du membre. Toutefois, si un client souhaite poursuivre la relation thérapeutique, le travailleur doit veiller à améliorer ses compétences en cherchant à obtenir un supplément de supervision, de consultation et (ou) de formation¹³.

Au cours de la discussion, la cliente a été informée que les Normes d'exercice permettent aux membres de discuter des renseignements sur les clients dans certaines circonstances, y compris, mais sans s'y limiter la supervision, les réunions d'équipe et les stages d'étudiants, mais donnent aux clients le droit d'imposer des conditions à la divulgation de renseignements les concernant et de limiter le partage de certains renseignements avec certains collègues¹⁴.

La cliente a également été informée qu'en vertu de la LPRPS, les clients peuvent limiter l'utilisation et la divulgation de certains ou de tous leurs renseignements personnels sur la santé – aux termes d'une disposition dite de « verrouillage »¹⁵. Il a été suggéré à la cliente que si son travailleur pensait qu'il était important de partager les renseignements « verrouillés » avec son collègue afin de fournir des soins de santé à la cliente, il serait tenu de dire à son collègue qu'il y avait des renseignements supplémentaires qu'il ne pouvait pas partager et qui étaient pertinents à ses soins¹⁶.

12. *Trousse d'information sur les renseignements personnels pour les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social de l'Ontario, 2004* (LPRPS), Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario, 2005, page 24.

13. *Le Manuel Code de déontologie et Normes d'exercice, deuxième édition, 2008*, Principe II : Compétence et intégrité, interprétation 2.2.1

14. *Le Manuel Code de déontologie et Normes d'exercice, deuxième édition, 2008*, Principe V : Confidentialité, interprétation 5.4

15. *Trousse d'information sur les renseignements personnels pour les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social de l'Ontario, 2004* (LPRPS), Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario,

16. Ibid.

Notes sur la pratique : « Préparer le terrain » – Questions à aborder lors des conversations initiales avec les clients

CHRISTINA VAN SICKLE, BSS, MSS, TSI, DIRECTRICE, PRATIQUE PROFESSIONNELLE

À la suite de ses discussions avec le personnel de la pratique professionnelle, la cliente comprenait mieux pourquoi dans certaines circonstances, son technicien en travail social pouvait partager ses renseignements personnels avec ses collègues. Elle a aussi compris qu'elle avait le pouvoir de déterminer quels renseignements seraient partagés avec l'équipe. La cliente se sentait mieux parce qu'elle avait compris certaines des raisons pour lesquelles le technicien en travail social pouvait partager les renseignements. Elle a déclaré qu'elle allait avoir une conversation avec son travailleur pour savoir si elle allait imposer ou non des conditions au partage de certains renseignements.

Bien que le technicien en travail social ait eu, avec la cliente, une conversation au cours de laquelle il a expliqué les limites de la confidentialité des renseignements, il pourrait être préférable pour lui d'envisager, dans sa pratique future, une discussion plus détaillée pour améliorer sa pratique et réduire le risque

que les clients puissent être préoccupés par sa pratique. Pour avoir une pratique éthique et professionnelle, les membres doivent expliquer à leurs clients quelles sont les limites de la confidentialité, y compris la signification du consentement implicite, et comment cela peut avoir des répercussions sur les soins qu'ils reçoivent. C'est grâce à ce genre de communication claire et directe que les membres peuvent veiller à promouvoir l'autodétermination et le renforcement de l'autonomie des clients.

CONCLUSION

Cet article a abordé l'importance des conversations initiales entre un membre et son client. En étant clairs et transparents avec les clients, les membres peuvent s'assurer qu'ils fournissent des services éthiques et efficaces tout en favorisant l'autonomie des clients.

LISTE DE VÉRIFICATION POUR LANCER LES CONVERSATIONS AVEC LES CLIENTS

Les membres pourraient vouloir demander de la supervision et s'assurer qu'ils connaissent bien les politiques de leur lieu de travail lorsqu'ils remplissent la liste de vérification ci-dessous :

- J'ai identifié la loi pertinente à ma pratique. (les lois de l'Ontario peuvent être consultées sur le site : www.e-laws.gov.on.ca)
- J'ai identifié les clients.
- J'ai identifié qui est capable de donner son consentement au service / traitement.
- J'ai identifié quelle ordonnance de garde (le cas échéant) est en place.
- J'ai expliqué les limites de la confidentialité - y compris, mais sans s'y limiter - la nécessité de partager les renseignements pertinents avec des collègues - et les exigences de faire rapport.
- J'ai informé mon client de son droit de retenir ou retirer le consentement, ou d'imposer des conditions à la divulgation de leurs renseignements et tout impact potentiel sur la prestation de soins ou de service.
- J'ai examiné le *Manuel Code de déontologie et les Normes d'exercice* et j'ai examiné les Normes et les interprétations pertinentes à mon domaine d'activité.
- J'ai examiné les points juridiques liés à la question et à mon domaine d'activité, et j'ai obtenu un avis juridique au besoin.