



# CONSEIL SUR LA PRATIQUE

## LE TRAVAIL À SON COMPTE

DATE: 2005

---

### LE TRAVAIL A SON COMPTE

Le travail en pratique privée comporte son lot de défis et les membres communiquent régulièrement avec l'Ordre pour obtenir de l'aide afin de résoudre des situations difficiles liées à leur pratique. La complexité des relations, notamment entre le membre, les organismes, d'autres professionnels, les patients ou clients et leurs familles peut donner lieu à des situations délicates. Les membres nous appellent souvent au sujet d'autres questions allant des honoraires en pratique privée à la tenue des dossiers en passant par la publicité.

#### SCÉNARIOS DE PRATIQUE

**Q: Je travaille pour un conseil scolaire et j'ai aussi une petite pratique privée. Les parents des élèves avec lesquels je travaille dans les écoles me demandent souvent si je suis disponible pour offrir des services privés à leur enfant. Est-ce que c'est permis?**

Les conditions dans lesquelles un membre peut, de façon indépendante de son employeur, offrir un service privé qui est également fourni par l'employeur sont expliquées dans l'ébauche de règlement sur les conflits d'intérêts. Pour que ces conditions soient réunies, le membre doit informer les parents que le service est effectivement fourni de façon indépendante de l'employeur; il doit leur remettre une liste d'autres orthophonistes en pratique privée; les informer des honoraires de la pratique privée, puis attendre que les parents expriment une préférence pour ses services. Les membres doivent informer les parents de l'existence d'autres fournisseurs de services pour s'assurer que les parents sont conscients qu'ils ont l'option d'embaucher un autre orthophoniste. Les membres devraient également vérifier si leur employeur a une politique relative à cette question, car certains employeurs choisissent d'interdire ce type d'arrangement.

**Q: Un client privé m'a demandé un rapport pour résumer les résultats de mon évaluation, mais refuse de payer le temps que j'ai consacré à le préparer. Que devrais-je faire?**

Refuser de produire un rapport ou un certificat concernant l'examen ou le traitement que vous avez effectué, sans motif raisonnable après qu'un client ait demandé ce rapport constitue une faute professionnelle. Il est certainement raisonnable de s'attendre au remboursement du temps consacré à la rédaction de ce rapport. Il serait donc prudent d'établir les frais associés et d'en informer le client avant de commencer le rapport. N'oubliez pas que le rapport d'évaluation n'est pas obligatoire. Il l'est seulement si c'est une exigence de l'organisme ou si vous vous êtes engagé envers le patient/client à en rédiger un.

Dans le scénario ci-dessus, l'information a déjà été rédigée et se trouve dans le dossier du

client. En vertu de *La Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS), cette information appartient au patient/client. Le membre a un rôle de gardien ou de « dépositaire » de cette information. Le patient/client peut donc demander l'accès à cette information qu'il ait ou non payé les frais (comme dans ce cas).

Q: Je travaille depuis plusieurs années auprès d'enfants autistes et j'ai remarqué que mon nom figure sous la catégorie « spécialistes » dans certains répertoires de services professionnels de ma communauté. Je sais que je ne peux pas me présenter en tant que spécialiste, mais je n'ai pas de contrôle sur ce que d'autres personnes impriment.

Le règlement proposé sur la publicité stipule que les membres peuvent seulement se présenter comme spécialistes s'ils ont reçu un certificat de spécialiste de leur ordre professionnel. Comme bien d'autres ordres professionnels, l'OAOO n'accorde pas de statut de spécialisation pour le moment. Le règlement sur la faute professionnelle va plus loin en stipulant que faire de la publicité inappropriée concernant la pratique du membre ou *permettre* une telle publicité constitue une faute professionnelle. Le membre a donc l'obligation de veiller à ce que toute publicité ou annonce destinée au public contienne des renseignements documentés. Dans le scénario ci-dessus, nous conseillons au membre de communiquer avec l'éditeur des répertoires communautaires en question pour demander qu'on corrige l'information.

Dans l'information fournie à l'éditeur, les membres peuvent toutefois indiquer qu'ils ont une formation dans un domaine de pratique en particulier ou ils peuvent indiquer que leur pratique se concentre ou se limite à un domaine comme les troubles du spectre autistique par exemple. Le membre pourrait également présenter des renseignements documentés comme le nombre d'années d'expérience auprès d'une clientèle en particulier et toute autre qualification ou cours suivis.

Q: Un patient/client m'a informé qu'il ne peut plus payer les honoraires de pratique privée. Je sais qu'il y a des critères clairs pour la mise en congé, mais le non-paiement des services peut-il compter parmi ces critères?

Le règlement sur la faute professionnelle stipule qu'un membre ne peut cesser de fournir des services professionnels qui sont nécessaires que si le patient/client refuse ou est incapable de payer et que si on a pris des mesures raisonnables pour tenter de trouver d'autres sources de services. Des exemples de « mesures raisonnables » comprendraient communiquer avec un autre fournisseur de services comme une clinique universitaire à tarifs réduits ou un organisme financé par la province, ou fournir les coordonnées de ces derniers au patient/client. Le membre n'est pas responsable de s'assurer que le patient/client a obtenu de tels services avant de cesser de fournir les services.

Si le membre choisit d'offrir les services à un tarif réduit, il doit continuer de s'assurer que sa pratique respecte les normes de la profession.

Je travaille actuellement pour un organisme public en tant qu'employé permanent. Le superviseur m'a offert du travail supplémentaire sur une base contractuelle. Le travail proposé consiste à faire plus d'évaluations afin de réduire la liste d'attente. Je suis couvert par mon employeur en cas de faute professionnelle, mais ai-je besoin d'une assurance supplémentaire pour ce contrat?

Q : Je travaille actuellement pour un organisme public en tant qu'employé permanent. Le superviseur m'a offert du travail supplémentaire sur une base contractuelle. Le travail

proposé consiste à faire plus d'évaluations afin de réduire la liste d'attente. Je suis couvert par mon employeur en cas de faute professionnelle, mais ai-je besoin d'une assurance supplémentaire pour ce contrat?

Le membre est responsable d'obtenir une assurance appropriée à tous les endroits où il travaille. Dans certains cas, l'employeur peut étendre la couverture aux personnes qui travaillent à contrat. Mais souvent, il ne le fait pas, et le membre est alors responsable d'obtenir une assurance supplémentaire en tant que contractuel indépendant.

Q : Je travaille pour un cabinet privé qui communique régulièrement avec d'anciens clients par courriel, téléphone ou par la poste pour offrir une nouvelle évaluation de l'audition. Est-ce qu'on doit considérer ça comme de la publicité et si oui, est-elle appropriée?

Le règlement proposé sur la publicité stipule que les membres peuvent communiquer avec leurs clients réguliers pour les informer que le moment est venu de procéder à des pratiques de traitement de maintien. Les membres peuvent aussi communiquer avec leurs clients pour les informer de questions liées à la communication, aux programmes de prévention, aux nouveautés en évaluation ou en thérapie ou pour leur faire part de l'avantage potentiel d'un changement de traitement. Dans ce contexte, « client régulier » désigne une personne qui utilise les services professionnels du membre à une fréquence régulière raisonnable et qui n'a pas demandé le transfert de son dossier à un autre praticien.

Dans le scénario ci-dessus, il est important de déterminer ce que le membre entend par « anciens clients ». La communication serait probablement considérée comme étant appropriée si la clinique communique avec un client évalué au cours des deux dernières années. Il ne serait pas acceptable pour la clinique de tenter de convaincre une personne de revenir à la clinique après avoir appris qu'elle a obtenu des services ailleurs.

Avez-vous des questions ou des commentaires sur les scénarios ci-dessus ou sur certains aspects de votre pratique privée? Faites-en part à :

du lundi au mercredi, à Carol Bock, registratrice adjointe, [cbock@caslpo.com](mailto:cbock@caslpo.com), ou 416-975-5347, poste 227 (1-800-993-9459 à l'extérieur du secteur d'appel 416)