



College of Audiologists and
Speech-Language Pathologists of Ontario
Ordre des audiologistes et
des orthophonistes de l'Ontario

LIMITES DE LA RELATION PROFESSIONNELLE ÉNONCÉ DE POSITION

5060-3080 rue Yonge
Toronto (Ontario) M4N 3N1
416-975-5347 1-800-993-9459
www.caslpo.com

DATE D'APPROBATION : 2001; 2013 (révision)
ENTRÉE EN VIGUEUR : JUIN 6, 2019
DERNIÈRE RÉVISION : JUILLET 26, 2019

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	2
Contexte.....	2
PRINCIPES DIRECTEURS	3
Obligations professionnelles en vertu de la loi	4
COMPOSANTES DE LA RELATION THÉRAPEUTIQUE	5
CONTRAINTES PROFESSIONNELLES SUR LA PRATIQUE	8
LIMITES DANS DIVERS TYPES DE RELATIONS	9
a) Relations sexuelles ou amoureuses.....	9
b) Autres relations personnelles	10
CONSÉQUENCES DE LA TRANSGRESSION DES LIMITES	11
Mettre fin à la relation thérapeutique.....	12
GLOSSAIRE.....	13
RESSOURCES	14
Pour en savoir plus	15
ANNEXE A : GUIDE SUR LA GESTION DES LIMITES DE LA RELATION PROFESSIONNELLE ..	16

INTRODUCTION

Les audiologistes et orthophonistes doivent traiter les patients de manière respectueuse tout en respectant les limites de la relation thérapeutique. Ils doivent demeurer vigilants afin de se comporter de façon appropriée en tout temps et reconnaître les situations où ils risquent de dépasser les limites de la relation professionnelle.

CONTEXTE

Cet [énoncé de position](#) a pour but d'aider les patients, les audiologistes et les orthophonistes :

- à identifier les risques et à reconnaître les situations susceptibles d'entraîner une forme de mauvais traitements d'ordre sexuel et une transgression des limites;
- à prévenir les interactions inappropriées entre le patient, l'audiologiste ou l'orthophoniste;
- à établir et à maintenir les limites de la relation professionnelle.

Il vise également à faciliter l'interprétation de la [Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées \(LPSR\)](#), du [code de déontologie](#) de l'Ordre, du [Guide sur la prestation de services adaptés à la culture](#) et du [Règlement d'application sur les fautes professionnelles](#) de l'Ordre en donnant des définitions et des exemples qui expliquent clairement les attentes de l'Ordre en matière de conduite professionnelle des audiologistes et des orthophonistes.

Cet énoncé de position sur les limites de la relation professionnelle est une composante du [Programme de prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel](#) de l'Ordre. Veuillez consulter le document sur ce programme pour une vue d'ensemble du programme.

PRINCIPES DIRECTEURS

A) RELATIONS INTERPERSONNELLES

Les relations dans les soins de santé peuvent inclure la relation thérapeutique et la relation interpersonnelle. L'audiologiste et l'orthophoniste ont des connaissances et compétences spécialisées dont dépend le patient dans le cadre de la relation thérapeutique. Ils sont donc dans une position de pouvoir par rapport au patient.

C) RESPONSABILITÉ

C'est à l'audiologiste et à l'orthophoniste qu'incombe la responsabilité d'établir et de maintenir les limites de la relation thérapeutique et d'y mettre fin le moment venu. Ils doivent encourager le patient à participer activement à ses soins, ce qui aide à réduire le déséquilibre du pouvoir.

B) DÉSÉQUILIBRE DES POUVOIRS

La relation thérapeutique comprend un déséquilibre du pouvoir en faveur de l'audiologiste ou de l'orthophoniste, ce qui rend le patient vulnérable aux mauvais traitements ou aux transgressions des limites de la relation. L'audiologiste et l'orthophoniste doivent donc, en tout temps, garder à l'esprit la possibilité que la relation professionnelle puisse engendrer une certaine vulnérabilité ou dépendance de la part du patient.

D) LIMITES

Les limites aident le patient et l'audiologiste ou l'orthophoniste en évitant toute mauvaise interprétation des mots et des gestes pour qu'il soit facile de distinguer entre un comportement approprié et un comportement inapproprié. Les transgressions des limites sont des signes pour avertir que le déséquilibre du pouvoir devient inquiétant.

La transgression des limites survient lorsque le comportement de l'audiologiste ou de l'orthophoniste s'éloigne des limites prescrites de la relation thérapeutique. Certains comportements (p. ex. faire des cadeaux, faire des révélations excessives sur soi-même, accepter des cadeaux, donner des soins à des amis ou à des proches) ne font normalement pas partie de l'intervention thérapeutique et sont en général inappropriés. Ceci dit, il existe des zones grises, c'est-à-dire des situations où un comportement normalement inapproprié est acceptable s'il répond aux besoins et aux objectifs établis du patient.

C'est toujours à l'audiologiste et à l'orthophoniste qu'incombe la responsabilité de maintenir les limites de la relation professionnelle, peu importe le comportement du patient.

OBLIGATIONS PROFESSIONNELLES EN VERTU DE LA LOI

A) MAUVAIS TRAITEMENTS D'ORDRE SEXUEL

L'audiologiste et l'orthophoniste doivent s'abstenir de toute relation sexuelle avec un patient. En vertu de la *Loi sur les professions de la santé réglementées*, toute forme de relation sexuelle (y compris les rapports physiques d'ordre sexuel, les attouchements d'ordre sexuel, les remarques ou comportements d'ordre sexuel) entre un audiologiste/orthophoniste et un patient constitue un mauvais traitement d'ordre sexuel.

B) DISCRIMINATION

L'audiologiste et l'orthophoniste doivent respecter les lois et règlements qui régissent l'exercice de l'audiologie et de l'orthophonie en Ontario. Dans toutes leurs relations avec les patients, les familles, les collègues et autres personnes, l'audiologiste et l'orthophoniste doivent s'abstenir de toute discrimination fondée sur la citoyenneté, la race, le lieu d'origine, l'origine ethnique, la couleur, l'ascendance, une incapacité, l'âge, les croyances, le sexe, la grossesse, le statut familial, l'état matrimonial, l'orientation, l'identité et l'expression sexuelles, l'éducation, le statut d'assisté social ou le fait d'avoir un casier judiciaire.

C) CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ¹

L'orthophoniste et l'audiologiste doivent fournir au patient une explication appropriée de tous les soins proposés. Ils doivent également s'assurer que le patient comprend et a donné son consentement. Il est essentiel d'utiliser des techniques de communication qui tiennent compte du niveau de communication, de la compétence linguistique et de l'orientation culturelle du patient. Il faut, dans toutes les situations, obtenir le consentement éclairé du patient ou de son mandataire spécial, s'il y a lieu. L'audiologiste et l'orthophoniste doivent respecter le droit du patient de participer à toutes les décisions concernant le traitement, ce qui comprend le droit d'accorder, de refuser ou de retirer son consentement. L'audiologiste et l'orthophoniste doivent obtenir la permission du patient pour que le personnel, un stagiaire, un membre de la famille ou toute autre personne puisse observer un quelconque aspect des soins. L'audiologiste et l'orthophoniste doivent documenter le consentement dans le dossier du patient et, le cas échéant, le retrait du consentement ainsi que les raisons données, dans la mesure du possible.

¹ Pour en savoir plus, consultez le guide de l'Ordre sur l'obtention du consentement aux services.

COMPOSANTES DE LA RELATION THÉRAPEUTIQUE

Dans une relation thérapeutique, le patient et ses besoins passent avant tout. On s'attend de l'audiologiste ou de l'orthophoniste qu'il n'exploitera pas la relation professionnelle à son avantage personnel ou pour répondre à un besoin personnel. Le pouvoir, la confiance, le respect et la proximité physique sont des facteurs dont l'audiologiste et l'orthophoniste doivent tenir compte dans leur gestion des limites de la relation.

COMPOSANTES DE LA RELATION THÉRAPEUTIQUE



A) POUVOIR

L'audiologiste et l'orthophoniste, dans le cadre d'une approche centrée sur le patient, doivent reconnaître la vulnérabilité du patient et le déséquilibre du pouvoir intrinsèques à la relation thérapeutique. Ils doivent créer un environnement dans lequel le patient se sent à l'aise et libre de poser des questions.

La relation thérapeutique suppose immédiatement un déséquilibre du pouvoir en raison :

1. de l'autorité du professionnel au sein du système de santé;
2. des connaissances spécialisées du professionnel;

3. de la vulnérabilité du patient (ou du proche);
4. de la dépendance du patient envers les soins fournis.

L'audiologiste ou l'orthophoniste ont également la capacité d'influencer d'autres fournisseurs de soins et les organismes de financement ainsi que les décisions au sujet des soins du patient. Les patients leur font confiance à titre de professionnels de la santé et leur divulguent souvent des renseignements confidentiels.

Ne voulant pas compromettre la relation, le patient pourrait hésiter à remettre en question les connaissances et l'expertise de l'audiologiste ou de l'orthophoniste. Certains patients se sentent vulnérables dans une relation qui crée une dépendance envers le professionnel et qui nécessite qu'ils aient confiance que l'audiologiste ou l'orthophoniste agira dans leur meilleur intérêt. Le patient doit être informé qu'il a le droit de retirer son consentement en tout temps.

B) CONFIANCE

Lorsqu'ils obtiennent des services de soins de santé, beaucoup de patients se sentent vulnérables. Ils cherchent un professionnel possédant les connaissances, habiletés et compétences requises pour offrir des soins de qualité et auquel ils peuvent faire confiance. Ils doivent souvent divulguer des renseignements personnels, ce qui accroît leur vulnérabilité. L'audiologiste et l'orthophoniste ont donc la responsabilité de ne pas abuser de cette relation professionnelle ni de causer de tort au patient. Ils doivent agir en tout temps dans le meilleur intérêt du patient.

C) RESPECT

Comme le stipule le code de déontologie de l'Ordre, l'audiologiste et l'orthophoniste ont l'obligation morale de respecter la personne indépendamment de différences comme le sexe, l'orientation sexuelle, la culture, les croyances religieuses ou politiques, l'état physique, le statut socio-économique, la scolarité, l'origine ethnique, le milieu, les valeurs et les croyances morales. L'audiologiste et l'orthophoniste doivent agir d'une manière qui respecte la participation du patient à ses soins.

D) PROXIMITÉ

La relation thérapeutique place les personnes dans une situation nécessitant une proximité physique, émotive et psychologique qui n'est pas courante dans les relations de la vie quotidienne. Cette proximité diffère de la proximité propre à la relation amoureuse, sexuelle ou sociale. La proximité peut inclure :

- le toucher physique du visage, des oreilles, de la bouche, du cou, de la poitrine et du ventre;
- la proximité physique durant un examen;
- la divulgation de renseignements personnels délicats;
- l'expression d'émotions profondes.

Ces gestes sont acceptables lorsqu'ils sont posés de façon appropriée, mais ils comportent un degré de proximité plus grand qui peut accroître davantage les sentiments de vulnérabilité du patient.

L'audiologiste et l'orthophoniste doivent exercer de façon respectueuse tout en respectant l'autonomie du patient et en s'assurant que ce dernier est informé et participe aux décisions sur ses soins.

CONTRAINTES PROFESSIONNELLES SUR LA PRATIQUE

L'audiologiste et l'orthophoniste doivent être conscients des situations et des facteurs qui peuvent conduire à des abus ou à des allégations d'inconduite. Ils doivent s'assurer que toutes les procédures y compris l'évaluation, la planification et la mise en oeuvre du traitement **reflètent l'intérêt et le souci pour le bien-être, le confort et la dignité du patient.**

A) LE TOUCHER

Lorsque c'est approprié, le patient doit se voir offrir le choix de la façon dont il sera touché ou traité, et par qui. Il est toujours recommandé de demander au patient la permission avant de le toucher et de lui expliquer le but de l'intervention.

B) LA DIVERSITÉ

L'audiologiste et l'orthophoniste doivent respecter et être sensibles au fait que les patients de tous les âges sont issus de milieux variés.

C) LA COMMUNICATION

L'audiologiste et l'orthophoniste doivent s'abstenir de tout commentaire, remarque ou geste qui pourrait être interprété comme étant de nature sexuelle ou dégradant. Cela comprend les blagues ou les histoires de nature offensante pour le patient et les commentaires sur son corps, ses vêtements, sa race, sa culture, son orientation sexuelle, etc. L'audiologiste et l'orthophoniste ne doivent pas participer aux discussions de ce genre si le patient en prend l'initiative.

Veillez consulter **l'annexe A** pour des conseils sur la façon de gérer les limites de la relation professionnelle. Les audiologistes et orthophonistes peuvent également obtenir l'aide de l'équipe de conseillers sur la pratique du bureau de l'Ordre.

LIMITES DANS DIVERS TYPES DE RELATIONS

La relation entre l'audiologiste/orthophoniste et le patient et ses proches peut prendre diverses formes. Aux fins du présent document, un « proche » désigne toute personne significative pour le patient. Voir le glossaire pour des exemples.

A) RELATIONS SEXUELLES OU AMOUREUSES

Un audiologiste ou un orthophoniste ne doit en aucun cas avoir une relation sexuelle avec un patient actuel ou avec un proche du patient.

De plus, l'audiologiste et l'orthophoniste doivent s'abstenir de traiter leur époux ou épouse ou leur conjoint ou conjointe de fait. Les conjoints ne sont pas exemptés de la définition de « mauvais traitements d'ordre sexuel » en vertu de la *Loi sur les professions de la santé réglementées*.

En ce qui concerne les « mauvais traitements d'ordre sexuel », la *Loi sur les professions de la santé réglementées* définit « patient » comme suit :

- a) un particulier qui a été le patient d'un membre au cours d'une période d'un an <...> à compter de la date à laquelle il a cessé d'être le patient du membre;
- b) un particulier qui est reconnu comme étant un patient conformément aux critères des règlements pris en vertu de l'alinéa 43 (1) o) de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*. (« patient »).

Avoir une relation sexuelle avec un patient moins d'un an depuis la fin de la relation thérapeutique avec ce patient est considéré comme un « mauvais traitement d'ordre sexuel ». Si l'audiologiste ou l'orthophoniste est reconnu coupable de mauvais traitements d'ordre sexuel, un sous-comité de discipline de l'Ordre doit révoquer son certificat d'inscription et l'audiologiste ou l'orthophoniste doit attendre cinq (5) ans après la date de révocation avant de demander qu'un nouveau certificat lui soit délivré.

Une relation sexuelle avec un ancien patient (un an après la fin de la relation thérapeutique) n'est jamais appropriée si l'audiologiste ou l'orthophoniste utilise ou exploite la confiance, les connaissances, les émotions ou l'influence qui découlent de la relation thérapeutique. La volonté du patient ou d'un proche du patient de participer à une telle relation ne décharge pas l'audiologiste ou l'orthophoniste de ses obligations légales et éthiques.

Les lignes directrices qui suivent visent à aider les audiologistes et orthophonistes à gérer de façon appropriée les situations où ils sont confrontés à une relation amoureuse ou sexuelle.

1) Un patient en traitement tente d'entreprendre une relation amoureuse ou sexuelle :

- Le patient doit être informé des obligations légales et éthiques de l'audiologiste ou de l'orthophoniste. L'audiologiste ou l'orthophoniste doit expliquer clairement quelles sont les limites professionnelles appropriées de la relation thérapeutique.
- Le patient doit être dirigé vers un autre audiologiste ou orthophoniste si le patient ou l'audiologiste ou orthophoniste n'arrive pas à réfréner son attirance, ou si les tentatives visant à résoudre la situation ont échoué.
- Il est approprié pour l'audiologiste ou l'orthophoniste de demander conseil à un superviseur, à d'autres membres expérimentés de la profession ou à l'Ordre.

- Il convient de documenter les problèmes rencontrés et les mesures prises pour les résoudre.

2) Une relation amoureuse ou sexuelle se développe avec un patient après le congé du patient

- Si au moins un an s'est écoulé depuis la fin de la relation et qu'un patient et un audiologiste ou orthophoniste désirent avoir une relation sexuelle, il convient pour l'audiologiste ou l'orthophoniste de considérer les facteurs suivants :
 - la vulnérabilité du patient ou le degré de dépendance émotionnelle par rapport à l'audiologiste ou à l'orthophoniste découlant de la relation thérapeutique;
 - la durée et la fréquence du traitement;
 - la nature de l'intervention;
 - la nature et la quantité des renseignements personnels divulgués par le patient;
 - la capacité du patient d'agir librement.
- Il peut y avoir des situations où il n'est jamais approprié de s'engager dans une relation amoureuse ou sexuelle avec un ancien patient. Cela s'applique même si la décision d'éviter cette relation est pénible ou décevante pour le membre ou le patient. Il est important de documenter les mesures prises.

B) AUTRES RELATIONS PERSONNELLES

La question des limites dans les relations est très vaste et ne touche pas seulement les mauvais traitements d'ordre sexuel. Elle couvre plusieurs domaines, notamment les relations familiales, les transactions financières, les conflits d'intérêts et les manquements à la confidentialité. Une question de limites peut être en cause lorsqu'un audiologiste ou orthophoniste traite un ami proche, un membre de sa famille, un voisin ou un collègue ou une personne avec laquelle il a une relation personnelle. La transgression des limites peut se produire que l'audiologiste ou l'orthophoniste en ait eu l'intention ou non. Peu importe l'intention, la transgression peut avoir des conséquences négatives graves sur le patient et l'audiologiste ou l'orthophoniste.

Une relation occasionnelle ou sociale en dehors de la relation thérapeutique peut être acceptable lorsque cette relation a un effet nul sur la relation thérapeutique.

Veillez consulter **l'annexe A** (guide sur la gestion des limites de la relation professionnelle) pour des exemples de signes de transgression des limites professionnelles.

CONSÉQUENCES DE LA TRANSGRESSION DES LIMITES

PAR TRANSGRESSION DES LIMITES DE LA RELATION PROFESSIONNELLE, ON ENTEND UN COMPORTEMENT INAPPROPRIÉ DE LA PART DE L'AUDILOGISTE OU DE L'ORTHOPHONISTE QUI VA À L'ENCONTRE DE LA NATURE DE LA RELATION THÉRAPEUTIQUE. Ces comportements ne contribuent pas aux objectifs de traitement établis.

Voici des exemples de conséquences négatives potentielles de la transgression des limites :

- Le patient ou l'audiologiste/orthophoniste pourrait prendre des décisions au sujet du traitement qui ne sont pas dans le meilleur intérêt du patient.
- L'audiologiste ou l'orthophoniste pourrait perdre toute objectivité à l'endroit du patient.
- Le patient pourrait ne pas respecter les conseils et recommandations de l'audiologiste ou de l'orthophoniste de la même façon qu'il le ferait avec un professionnel de la santé qu'il ne connaît pas aussi bien.
- L'audiologiste ou l'orthophoniste pourrait être trouvé coupable de mauvais traitements d'ordre sexuel (selon la définition qu'en donne la *Loi sur les professions de la santé réglementées*) et son certificat d'inscription l'autorisant à exercer en Ontario pourrait être révoqué.

METTRE FIN À LA RELATION THÉRAPEUTIQUE

Il peut arriver que les sentiments du patient et de l'audiologiste/orthophoniste influent sur la relation thérapeutique au point où il n'est plus dans le meilleur intérêt du patient de continuer à le traiter. Dans une telle situation, il convient pour l'audiologiste ou l'orthophoniste :

- d'arrêter de traiter le patient (et de documenter les raisons dans le dossier du patient);
- d'informer le patient de la raison pourquoi on doit mettre fin au traitement;
- d'aviser le patient qu'il n'est plus dans son meilleur intérêt de continuer à le traiter;
- de fournir les coordonnées d'autres professionnels de la santé si le patient a encore besoin de traitement.

Lorsqu'on met fin à la relation thérapeutique, il est important de réduire au minimum l'impact sur les soins du patient. Même lorsque le patient consent à continuer le traitement, l'audiologiste et l'orthophoniste doivent utiliser leur jugement professionnel pour s'assurer de protéger le meilleur intérêt du patient.

GLOSSAIRE

L'ORDRE

Fait référence à l'Ordre des audiologistes et des orthophonistes de l'Ontario (l'OAAO).

PATIENT

Désigne toute personne qui reçoit des services d'un audiologiste ou d'un orthophoniste inscrit à l'OAAO.

PROCHE

Le mot « proche » fait référence à une personne importante sur le plan émotionnel pour le patient. Cela comprend, notamment le conjoint du patient, son père ou sa mère, un frère ou une soeur ou un enfant adulte et, dans le cas d'une personne mineure ou d'une personne incapable, le père ou la mère, le tuteur, une autre personne ou le mandataire spécial responsable des soins de la personne mineure ou de la personne incapable.

MEMBRE

Audiologiste ou orthophoniste qui est membre inscrit à l'OAAO.

RESSOURCES

[Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées](#)

Ordre des audiologistes et des orthophonistes de l'Ontario (1996). [Ontario Regulation 749/93: Professional Misconduct.](#)

Ordre des audiologistes et des orthophonistes de l'Ontario (2011). [Règlement administratif n° 2011-8. Code de déontologie.](#)

Ordre des audiologistes et des orthophonistes de l'Ontario (1996). [Règlement d'application proposé sur les conflits d'intérêts.](#)

Peters, Martin (1993). *Preventing sexual abuse in health care: Criminal law aspects and issues. Preventing Sexual Abuse in Health Care: Preparing for the Impact of Bill 100*, Toronto, The Canadian Institute.

Rankin, Elizabeth (1993). *The dynamics of sexual abuse in member relationships...and the theory of dynamic relations as origin of disease is both cause and effect. Preventing Sexual Abuse in Health Care: Preparing for the Impact of Bill 100*, Toronto, The Canadian Institute.

Ross, Margaret. (1993). *Risk management for health care members. Preventing Sexual Abuse in Health Care: Preparing for the Impact of Bill 100*, Toronto, The Canadian Institute.

Physiotherapy Alberta – College + Association. (2017). *Therapeutic Relationships Resource Guide for Alberta Physiotherapists.*

McPhedran, Marilou. (2000). *What about accountability to the patient? Final Report of the Special Task Force on Sexual Abuse of Patients.*

Mussani c. Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, 2004 CanLII 48653 (Cour d'appel de l'Ontario).

McPhedran, Marilou. (2015). *To Zero: Independent Report of the Minister's Task Force on the Prevention of Sexual Abuse of Patients and the Regulated Health Professions Act, 1991.*

College of Physicians and Surgeons of Ontario. *Policy Statement: Maintaining Appropriate Boundaries and Preventing Sexual Abuse* (septembre 2008; révision 2017; mai 2018).

POUR EN SAVOIR PLUS

Veillez communiquer avec l'Ordre par courrier, par téléphone ou par courriel pour toute question sur la présente publication ou toute autre publication de l'Ordre.

Vous pouvez joindre la directrice d'éthique professionnelle et avocate générale de l'Ordre par courriel à conduct@caslpo.com ou par téléphone au 416-975-5347, poste 221, ou au numéro sans frais 1 800 993-9459, poste 221.

Vous pouvez joindre le registrateur de l'Ordre par courriel à caslpo@caslpo.com ou par téléphone au 416-975-5347, poste 215, ou au numéro sans frais 1 800 993-9459, poste 215.



ANNEXE A : GUIDE SUR LA GESTION DES LIMITES DE LA RELATION PROFESSIONNELLE

ENTRÉE EN
VIGUEUR :

Le 6 juin 2019

Les audiologistes et les orthophonistes doivent traiter les patients de manière respectueuse tout en respectant les limites de la relation professionnelle. Ils doivent demeurer vigilants afin de se comporter de façon appropriée en tout temps et reconnaître les situations où ils risquent de dépasser les limites de la relation professionnelle.

CONTEXTE

[L'énoncé de position de l'Ordre sur les limites de la relation professionnelle](#) définit la dynamique de la relation thérapeutique et souligne les contraintes variées concernant les limites à respecter lorsqu'on traite les patients. Voici quelques conseils pour aider les audiologistes et orthophonistes à gérer les relations qui dépassent peut-être les limites appropriées d'une relation professionnelle.

SIGNES QU'ON DÉPASSE POSSIBLEMENT LES LIMITES APPROPRIÉES DE LA RELATION PROFESSIONNELLE

- Fixer spécifiquement la date et l'heure des séances avec le patient à un moment où les autres personnes sont plus susceptibles d'être absentes, par exemple tôt le matin ou en fin de journée, en particulier dans les situations où le patient ne l'a pas demandé ou lorsque cela est sans rapport avec les besoins thérapeutiques.
- Prolonger délibérément et régulièrement les séances thérapeutiques au-delà du temps prévu pour la séance.
- Bavarder avec le patient à l'extérieur de l'environnement thérapeutique sans rapport avec le traitement du patient.
- Pousser trop loin les révélations sur soi-même au patient.
- Échanger des cadeaux personnels ou chers avec le patient.
- Rencontrer ou tenter de rencontrer délibérément le patient socialement.
- Ressentir une attirance envers le patient, qu'elle soit à sens unique ou mutuelle.
- Prêter de l'argent au patient ou vice-versa.
- Consentir un crédit au patient au-delà de la pratique habituelle du membre.
- Offrir un traitement préférentiel au patient au détriment d'autres patients (p. ex. annuler des rendez-vous pour faire passer le patient).
- Demander au membre de faire quelque chose qui est illégal ou non éthique (p. ex. fournir un faux reçu pour des services).

- Offrir d'aider un patient pour une question à l'extérieur de la relation thérapeutique ou offrir des services thérapeutiques allant au-delà des connaissances et des compétences du membre.

Si l'un ou l'autre de ces signes est présent, l'audiologiste ou l'orthophoniste doit examiner la nature de sa relation professionnelle avec le patient. L'audiologiste et l'orthophoniste doivent être conscients des comportements ou des situations qui risquent d'entraîner une transgression des limites professionnelles ou qui pourraient être perçus comme telle.

GESTION DES LIMITES

Avant d'entreprendre une activité ou de poser un geste différent du type habituel, l'audiologiste ou l'orthophoniste devrait se poser les questions suivantes :

- Est-ce que je fais quelque chose dont mon patient a besoin pour atteindre les objectifs de traitement que nous avons convenus?
- Mes gestes ont-ils le potentiel de créer de la confusion pour le patient et pourraient-ils être perçus comme inappropriés dans une relation thérapeutique?
- Mes gestes pourraient-ils amener le patient à s'attendre à plus de services que ceux qui sont normalement fournis ou à des services hors de mon mandat de traitement?
- Y a-t-il d'autres ressources qui pourraient être utilisées pour répondre à ce besoin?
- Est-ce que je me sentirais à l'aise de parler de cette activité avec un collègue?
- Mes comportements sont-ils semblables à ceux d'autres praticiens dans les mêmes circonstances?
- À qui profite le plus ces tâches?
- L'organisme de financement est-il conscient qu'un audiologiste ou orthophoniste s'adonne à ces activités? Les paierait-il dans le cadre du plan de soins?