



College of
Medical Radiation
Technologists of
Ontario

Ordre des
technologues en
radiation médicale
de l'Ontario

Lignes directrices condensées

170, Bloor Street West
bureau 1001
Toronto (Ontario)
M5S 1T9

Tél. : (416) 975-4351
Télec. : (416) 975-4351
1 (800) 563-5111

www.cmrto.org

pour agir de concert avec le modèle des champs
d'application / des actes autorisés de la *Loi de
1991 sur les professions de la santé réglementées*

La présente publication contient les rubriques suivantes :



1



2



3



4

Table des matières



1 Survol

- 2 La nécessité d'établir des lignes directrices en matière d'exercice
 - 3 Attentes aux termes de la LPSR relativement à l'exercice de la profession
 - 4 Modèle des champs d'application / des actes autorisés
 - 6 Champ d'application pour les TRM
 - 6 Ce que doivent savoir les TRM à l'égard de l'énoncé du champ d'application
-



2 Actes permis

- 8 Actes autorisés relevant des TRM
 - 8 Les quatre actes permis aux termes de la LPSR
 - 9 Ce que doivent savoir les TRM au sujet des ordonnances et des actes permis
 - 11 Récapitulatif des lignes directrices en matière d'exercice pour les TRM qui accomplissent des actes permis
-



3 Délégation

- 13 Acceptation de la délégation
 - 13 Ce que doivent savoir les TRM au sujet de la délégation
 - 14 Récapitulatif des lignes directrices en matière d'exercice pour les TRM qui acceptent la délégation
-



4 Exercice au sein des établissements

- 17 Instances où les services ou les interventions dépassent les limites des attentes principales de l'exercice d'un TRM
- 17
- 18 Récapitulatif des lignes directrices en matière d'exercice pour les TRM qui exécutent des services ou des interventions qui dépassent les limites des attentes principales de l'exercice
- 19 Règlement des préoccupations concernant l'exercice
- 19 Ce que devraient faire les TRM s'ils ont des préoccupations concernant une ordonnance ou un plan de traitement
- 21 Ce que devraient faire les TRM s'ils ne sont pas compétents afin d'accomplir un acte permis
- 22 Ce que devraient faire les TRM si l'exercice au sein d'un établissement compromet leur capacité d'exercer leur profession de manière sécuritaire, efficace et déontologique
- 23 Récapitulatif

Veillez noter que les lignes directrices contiennent une description de certaines dispositions de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* et des lois connexes se rapportant aux professions des soins de la santé. Les lignes directrices ne se veulent pas une analyse juridique définitive de la législation ni ne sauraient constituer des conseils juridiques. Il est conseillé au lecteur de consulter la législation véritable afin d'en examiner le libellé et la terminologie déterminés et, au besoin, de solliciter des conseils juridiques.

Publié par l'Ordre des technologues en radiation médicale de l'Ontario à l'intention des technologues dans les domaines de la radiothérapie, de la médecine nucléaire et de la radiographie

Copyright © 1999

Ordre des technologues en radiation médicale de l'Ontario
Tous droits réservés

Des exemplaires supplémentaires des présentes lignes directrices sont disponibles sur demande écrite adressée comme suit :

170, Bloor Street West, bureau 1001
Toronto (Ontario)
M5S 1T9

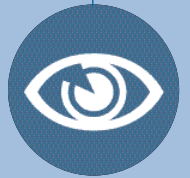
Tél. : (416) 975-4353
Télec. : (416) 975-4355
1 (800) 563-5847



College of
Medical Radiation
Technologists of
Ontario

Ordre des
technologues en
radiation médical
de l'Ontario

1 Survol



Dans la présente rubrique, les sujets suivants sont abordés :

- La nécessité d'établir des lignes directrices en matière d'exercice
- Attentes aux termes de la LPSR relativement à l'exercice de la profession
- Ce que les TRM doivent savoir au sujet de l'énoncé du champ d'application



La nécessité d'établir des lignes directrices en matière d'exercice

Veillez vous reporter aux Lignes directrices globales :

Objectif

Note concernant les compétences à exécuter les interventions déterminées

Liste d'acronymes p. 41

Glossaire p. 41

L'OTRMO a élaboré les présentes lignes directrices en matière d'exercice afin d'établir un cadre de référence pour les TRM pour agir conformément à la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) et à la *Loi de 1991 sur les technologies en radiation médicale* (LTRM) et pour les aider :

- lorsqu'ils exécutent des interventions qui constituent des actes autorisés relevant de leur compétence;
- lorsqu'ils acceptent, le cas échéant, la délégation d'interventions qui constituent des actes autorisés et qui ne relèvent pas des TRM;
- à évaluer le caractère opportun d'exécuter des services ou des interventions qui dépassent les limites des attentes principales relatives à l'exercice d'un TRM.

L'OTRMO a élaboré deux versions des lignes directrices : une version condensée et une version plus détaillée, plus complète. La présente version condensée donne un survol des notions de base afin d'expliquer les attentes en matière d'exercice et de donner des récapitulatifs des lignes directrices en matière d'exercice, soit un examen « en un coup d'œil ». Les lignes directrices détaillées fournissent davantage d'information contextuelle et des explications intégrales à l'égard de la méthode de mise en œuvre des lignes directrices en matière d'exercice ainsi que des suggestions relatives à l'exercice au sein des établissements. Elles seront d'une utilité pour les personnes qui ont besoin de renseignements plus approfondis afin de s'acquitter de leurs tâches; par exemple, les personnes qui se chargent de l'administration des TRM, ou des TRM de première ligne qui désirent obtenir de plus amples renseignements contextuels ou qui souhaitent obtenir de plus amples détails concernant les lignes directrices en matière d'exercice.

Tout au long des lignes directrices condensées, dans la marge de droite, le lecteur trouvera une liste des rubriques pertinentes des Lignes directrices globales.

L'Ordre examinera les présentes lignes directrices en 2001, afin d'évaluer un certain nombre de facteurs, dont le processus de mise en œuvre, les modèles de prise de décisions et l'évolution de la méthodologie préconisée par l'Ordre relativement à la délégation et à l'exercice de première ligne des TRM. Les lignes directrices seront mises à jour en conséquence et, d'ici 2002, seront intégrées aux Normes d'exercice.



Attentes aux termes de la LPSR relativement à l'exercice de la profession

La *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) ainsi que les lois connexes en matière de professions des soins de la santé régissent la pratique des professions de la santé réglementées en Ontario. Elles protègent le public en assurant la réglementation de ces professions de la santé. Promulguées ou sanctionnées le 31 décembre 1993, ces lois ont remplacé la *Loi sur les techniciens en radiologie* ainsi que d'autres lois, dont la *Loi sur les sciences de la santé*. Aux termes de la LPSR, chaque profession est également régie par une loi qui s'applique à cette profession déterminée. La loi régissant la profession de la santé à l'égard des TRM s'intitule *Loi de 1991 sur les technologues en radiation médicale* (LTRM). La *Loi sur la protection contre les rayons X* (LPRX) continue d'exister et elle réglemente l'application de rayonnements ionisants, soit une forme d'énergie non réglementée aux termes de la LPSR.

Aux termes de la LPSR, l'on s'attend des professionnels de la santé réglementés qu'ils soient :

Compétents :

c'est-à-dire qu'ils aient les connaissances, les aptitudes et le jugement afin d'exercer leur profession de manière sécuritaire, efficace et déontologique et qu'ils puissent appliquer ces connaissances, aptitudes et ce jugement afin de garantir des issues sécuritaires, efficaces et déontologiques et qu'ils puissent appliquer ces connaissances, aptitudes et ce jugement afin de garantir des issues sécuritaires, efficaces et déontologiques pour le patient. Par conséquent, les TRM doivent se tenir à jour en matière de compétences dans leur secteur d'exercice, ils doivent éviter d'agir s'ils ne sont pas compétents et ils doivent prendre des mesures convenables afin de combler les lacunes.

Imputables :

c'est-à-dire qu'ils doivent prendre en charge la responsabilité des décisions et des mesures prises, y compris celles qui sont prises de manière indépendante et de manière collective en tant que membre d'une équipe. En conséquence, les TRM doivent accepter les conséquences de leurs décisions et mesures et agir en fonction de ce qu'ils, dans leur jugement clinique, estiment dans l'intérêt véritable du patient. Les TRM sont censés prendre des mesures convenables s'ils estiment que ces intérêts sont compromis de manière inutile et inacceptable. Il leur faut, par conséquent, ne pas mettre en œuvre des interventions ou des plans de traitement ordonnés qui, de leur point de vue, semblent être contre-indiqués et ils doivent prendre les mesures qui s'imposent afin de rectifier la situation.

Veillez vous reporter aux Lignes directrices globales :

La Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées (LPSR) p. 3

Attentes globales en vue d'une pratique professionnelle aux termes de la LPSR p. 3

Relation entre la LPSR et la LPRX p. 4

Annexe C p. 35

Règlement pris en application de la LPSR et définissant les formes d'énergie et l'acte autorisé d'application de l'« énergie » ou le fait d'en ordonner l'application



Animés d'un esprit de collaboration :

c'est-à-dire qu'ils puissent travailler avec d'autres membres de l'équipe des soins de santé afin d'obtenir la meilleure issue possible pour le patient. Ainsi, les TRM ont la charge de communiquer avec les autres membres de l'équipe et de coordonner la prestation des soins de santé ainsi que de prendre les mesures indiquées afin de combler les lacunes et les divergences de jugement concernant la prestation de soins.

Circonstances entourant la situation

Un TRM doit être compétent afin d'accomplir l'acte permis à la lumière des circonstances dans lesquelles l'intervention doit être exécutée. Il doit posséder la capacité de gérer les conséquences de l'exécution de l'intervention.

La législation **autorise mais n'exige pas** l'accomplissement d'actes permis. Le fait de posséder la faculté d'accomplir un acte permis ne signifie pas nécessairement qu'il convient de le faire. Les TRM possèdent des compétences différentes au sein du champ global d'application de la profession de TRM, selon les exigences en matière de compétences et de contexte d'exercice. Les TRM ne peuvent accomplir des actes permis que s'il existe une ordonnance d'un médecin et s'il possèdent les connaissances, les aptitudes et le jugement afin d'exécuter l'intervention de manière sécuritaire, efficace et déontologique, compte tenu des circonstances en l'occurrence.

Modèle des champs d'application / des actes autorisés

La LPSR met en œuvre un certain nombre de réformes touchant la réglementation des professions des soins de santé, la principale réforme étant l'établissement du modèle des champs d'application / des actes autorisés, qui prévoit ce qui suit :

Énoncé du champ d'application :

Un énoncé général qui expose ce que fait la profession et à quelles méthodologies elle a recours. Les énoncés de champ d'application ne délimitent pas un domaine d'exercice conférant un permis (c.-à-d., le domaine d'exercice n'est pas restreint à une profession déterminée) et les éléments des énoncés de plusieurs professions de la santé se chevauchent, de sorte que plusieurs professions peuvent offrir des services de soins de la santé semblables. L'énoncé du champ d'application de la profession de TRM est unique en ce sens qu'il cerne des activités qui ne peuvent être exécutées que par les personnes désignées dans la LPRX, y compris les TRM.

Actes autorisés :

Il s'agit de treize interventions, lesquelles sont énumérées dans la LPSR, et qui sont jugées causer un risque de lésion corporelle si



elles sont exécutées par des personnes non compétentes. Aux termes de la loi régissant les professions de la santé qui est propre à une profession déterminée, les professions sont autorisées à exécuter, soit en tout soit en partie, les actes autorisés, en fonction de l'énoncé du champ d'application de la profession et des compétences auxquelles on s'attend. Il existe, pour les professions autorisées à exécuter des interventions qui constituent des actes autorisés aux termes de la LPSR, de déléguer, c.-à-d. de transférer l'autorité d'exécuter les actes autorisés, à d'autres personnes qui ne le sont pas. Par conséquent, les professions ont l'option de déléguer des interventions au sein des actes autorisés qui leur sont propres à d'autres personnes et d'accepter de la part d'autres personnes la délégation d'interventions qui constituent des actes autorisés pour des professionnels autres qu'eux. Seules les personnes qui sont autorisées à exécuter des interventions qui constituent des actes autorisés, que ce soit par l'entremise de la législation ou d'une délégation, peuvent le faire.

Acte permis :

Il s'agit d'un acte autorisé, ou d'une partie d'un acte autorisé, qu'il est permis à une profession déterminée d'exécuter aux termes de la loi régissant la profession de la santé qui lui est propre. Chaque professionnel de la santé réglementé est autorisé à exécuter jusqu'à douze des treize actes autorisés, soit en tout soit en partie, dépendant de l'énoncé du champ d'application et des compétences de la profession. Certains des professionnels sont autorisés à exécuter les interventions directement, sans aucune condition, tandis que d'autres, dont les TRM, sont tenus de respecter des exigences supplémentaires avant la mise en œuvre, par exemple une exigence qu'il y ait une ordonnance ou une prescription de la part d'un autre professionnel.

Clause de risque de lésion

En plus des éléments précédents, la LPSR contient ce qu'il convient d'appeler une clause de risque de lésion ou une « clause omnibus ». Celle-ci énonce ce qui suit :

« *Aucune personne, autre qu'un membre qui donne un traitement ou des conseils entrant dans l'exercice de sa profession, ne doit donner de traitement ou de conseils à une personne en ce qui concerne sa santé dans des circonstances où il est raisonnable de prévoir que des lésions corporelles graves puissent découler du traitement ou des conseils ou d'une omission dans le traitement ou les conseils.* »

En conséquence, que l'intervention constitue ou non un acte autorisé, si une personne qui n'est pas membre d'une profession de la santé réglementée donne des conseils ou un traitement qui pourrait entraîner des lésions corporelles graves, il s'agit d'une violation de la LPSR. En outre, si un membre d'une profession de la santé réglementée donne des conseils ou un traitement qui pourraient entraîner des lésions corporelles

Veillez vous reporter aux Lignes directrices globales :

Modèle des champs d'application / des actes autorisés p. 4

Éléments du modèle

Énoncé du champ d'application

Actes autorisés

Actes permis

Clause de risque de lésion

Sanctions en cas de violation

Annexe A p. 32

Énoncés des champs d'application pour l'ensemble des professions de la santé réglementées

Annexe B p. 34

Treize actes autorisés

Annexe D p. 36

Récapitulatif des actes autorisés pour chaque profession aux termes de la loi qui lui est propre

Annexe E p. 37

Exceptions et exemptions aux termes de la LPSR



graves et si les conseils ou le traitement dépassent le cadre de l'énoncé du champ d'application de la profession, il s'agit également d'une violation de la LPSR.

Toute personne qui accomplit une intervention qui constitue un acte autorisé mais qui n'est pas autorisée à ce faire (que ce soit par le biais de ses actes permis, ou par voie de délégation, ou en conséquence d'exceptions restreintes aux termes de la législation) peut être jugée coupable d'une infraction et être passible d'une amende d'au plus 25 000 \$ et d'un emprisonnement d'au plus six mois, ou des deux peines. Les employeurs peuvent également être jugés coupables d'une infraction et être passibles d'une amende si un employé, agissant dans le cadre de son emploi, exécute une intervention qui constitue un acte autorisé sans y être autorisé.

Champ d'application pour les TRM

Veillez vous reporter aux Lignes directrices globales :

Champ d'application pour les TRM p. 7

Énoncé du champ d'application des TRM

L'énoncé du champ d'application pour les TRM est le suivant :

L'exercice de la technologie de radiation médicale consiste dans l'emploi des rayonnements ionisants et d'autres formes d'énergie prescrites en vertu du paragraphe 12(2) en vue de réaliser des images et des épreuves diagnostiques, dans l'évaluation de la validité technique de celles-ci, et dans l'application thérapeutique des rayonnements ionisants.

Énoncé du champ d'application des TRM

Ce que doivent savoir les TRM à l'égard de l'énoncé du champ d'application

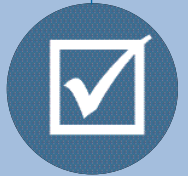
Ce que doivent savoir les TRM à l'égard de l'énoncé du champ d'application

L'énoncé du champ d'application expose ce à quoi on s'attend des TRM dans le cadre de l'exercice de leur profession. Il correspond à ce que les membres de la profession apprennent dans le cadre de leurs programmes préparatifs et énonce les domaines de compétence auxquels on s'attend. Il établit le fondement de l'exercice de la profession et sert de cadre de référence, entre autres, pour les démarches suivantes :

- l'établissement du contenu des cours dans le cadre des programmes préparatifs;
- l'établissement des exigences en matière d'admission à l'exercice;
- l'établissement des normes d'exercice de la profession;
- la prise de décisions concernant l'opportunité d'exécuter des actes permis (les actes autorisés ne peuvent être exécutés que dans le cadre de l'exercice de la profession);
- la prise de décisions concernant la prise en charge de responsabilités qui dépassent les limites des attentes principales relatives à l'exercice.

En tant que fondation et cadre de référence, l'énoncé du champ d'application précise la portée de l'exercice des TRM et fournit une fenêtre en vue de l'évolution de cet exercice.

2 Actes permis



Dans la présente rubrique, les sujets suivants sont abordés :

- Les quatre actes permis aux termes de la LPSR
- Ce que doivent savoir les TRM au sujet des ordonnances et des actes permis
- Récapitulatif des lignes directrices en matière d'exercice pour les TRM qui exécutent des actes permis



Actes autorisés relevant des TRM

Veillez vous reporter aux Lignes directrices globales :

Ce que doivent savoir les TRM au sujet des actes permis p. 10

Actes autorisés relevant des TRM (actes permis)

Accomplissement par les TRM d'un acte permis

Les quatre actes permis aux termes de la LPSR

Aux termes de la LTRM, les TRM ont le droit d'accomplir quatre actes permis selon ce qui suit :

Dans le cadre de l'exercice de la profession de la technologie de radiation médicale, un membre est autorisé, sous réserve des modalités, conditions et restrictions imposées par son certificat d'inscription, à accomplir les actes suivants :

- 1. Effectuer le prélèvement du sang par voie veineuse**
(L'acte permis n° 1 pour les TRM s'inscrit sous l'acte autorisé n° 2 de la LPSR : un exemple d'une intervention qui serait visée par cet acte permis serait le fait d'effectuer des prélèvements sanguins afin d'évaluer si le plasma rénal circule de façon efficace).
- 2. Administrer des substances par voie d'injection ou d'inhalation**
(L'acte permis n° 2 pour les TRM s'inscrit sous l'acte autorisé n° 5 de la LPSR : des exemples d'interventions qui seraient visées par le présent acte permis comprennent une injection intraveineuse, sous-cutanée ou intramusculaire, installation d'une perfusion périphérique, ou établissement d'une canule sodique aux fins d'administrer des substances, par exemple des produits radio-pharmaceutiques ou des substances de contraste pour une pyélographie intraveineuse.)
- 3. Administrer des substances de contraste à travers ou dans le rectum ou une ouverture artificielle dans le corps**
(L'acte permis n° 3 pour les TRM s'inscrit sous l'acte autorisé n° 6 de la LPSR : un exemple d'une intervention qui est visée par cet acte permis serait l'insertion d'un embout à lavement dans le rectum aux fins d'une intervention au moyen d'un lavement baryté).
- 4. Pratiquer le tatouage**
(L'acte permis n° 4 pour les TRM s'inscrit sous l'acte autorisé n° 2 de la LPSR : un exemple d'une intervention qui est visée par cet acte permis serait le marquage aux fins d'une radiothérapie).

Les TRM ne sont autorisés à accomplir une intervention qui est visée par un acte permis que s'il existe une ordonnance visant l'acte permis de la part d'un médecin. Dans la LPSR, le libellé précis de cette exigence est le suivant :

« *Le membre ne doit pas accomplir d'actes autorisés... à moins qu'un membre de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario ne l'ordonne.* »



Les actes permis ne peuvent être accomplis que dans le cadre de l'exercice de la profession de la technologie de radiation médicale. Un TRM doit être compétent pour accomplir l'acte permis.

Ce que doivent savoir les TRM au sujet des ordonnances et des actes permis

1. **Une ordonnance est une déclaration d'autorisation**, émanant d'un professionnel de la santé réglementé qui possède l'autorité de prescription, et qui permet à un TRM de mettre en œuvre une intervention qui est visée par le champ d'application du TRM. Dans l'exercice de la technologie de la radiation médicale, une ordonnance est également connue sous le vocable de prescription, de demande, de demande de consultation et de note du médecin.
2. **Une ordonnance peut être soit une ordonnance directe, doit une directive ou un protocole.** Une ordonnance directe vise un patient déterminé, tandis qu'une directive ou un protocole vise un certain nombre de patients qui se trouvent dans des circonstances déterminées. Par l'entremise d'une directive d'un médecin, les TRM peuvent être autorisés à exécuter une intervention pour un type de patient déterminé dans des circonstances déterminées. Par exemple, un TRM pourrait insérer un embout de lavement dans le rectum en vue d'une intervention au moyen d'un lavement baryté pour certains patients ou pourrait administrer un produit radio-pharmaceutique par voie d'injection pour réaliser une scintigraphie déterminée pour certains patients. L'on ne devrait pas avoir recours à des directives si l'intervention est rarement exécutée, si les mesures de sécurité qui s'imposent ne sont pas en place ou si l'état et les circonstances du patient exigent l'évaluation et les compétences d'un médecin afin de décider s'il faut ou non mettre en œuvre l'intervention.

(L'OTRMO a élaboré une politique conjointe avec l'OIIO¹ et OMCO² à l'égard des directives médicales pour l'ordonnance de rayons X. Cette politique conjointe devrait être examinée avant d'élaborer une directive médicale pour l'administration des rayons X).

3. **Les ordonnances doivent être complètes.** L'ordonnance directe d'un médecin peut être soit orale soit écrite. Elle doit être datée, signée et inclure le nom du patient, le nom de l'intervention et, lorsqu'une substance est ordonnée, la dose, la fréquence et la voie d'administration. Les directives ou les protocoles sont toujours écrits et doivent contenir un numéro de référence normalisé, l'identification des personnes précises qui peuvent exécuter l'intervention et les circonstances déterminées dans lesquelles elle

Veillez vous reporter aux Lignes directrices globales :

Ce que doivent savoir les TRM au sujet des actes permis p. 10

Qu'est-ce qu'une ordonnance?

Les actes permis sont ordonnés, et non délégués

Types d'ordonnances

Ordonnance directe

Directive ou protocole

Quand avoir recours à une directive ou à un protocole

Les ordonnances visent les interventions et non les TRM

Ce que devraient faire les TRM s'ils ont des préoccupations concernant une ordonnance ou un plan de traitement

Ce que devraient faire les TRM s'ils ne sont pas compétents afin d'accomplir un acte permis

Pratiques recommandées au sein d'un établissement

Récapitulatif des lignes directrices en matière d'exercice pour les TRM qui accomplissent des actes permis p. 16

Façons dont les contextes d'exercice de qualité appuient l'exercice d'un TRM p. 27

Pratiques recommandées au sein des établissements afin d'appuyer l'exercice sécuritaire, efficace et déontologique des TRM relativement à l'accomplissement d'actes permis, en ayant recours à des directives ou des protocoles, l'acceptation de la délégation et l'exécution d'interventions qui dépassent les limites des attentes principales de l'exercice

¹ Ordre des infirmiers et infirmières de l'Ontario

² Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario



peut l'être, la documentation et les exigences en matière de surveillance de la qualité ainsi que la signature du médecin qui parraine la directive et des représentants de l'instance administrative qui s'impose, notamment le comité consultatif médical.

Veillez vous reporter aux Lignes directrices globales :

Annexe F p. 39

Ordonnances de traitement – Article 24 du Règlement sur la gestion hospitalière

4. **L'on s'attend des TRM qui acceptent des ordonnances téléphoniques** et qui travaillent dans des hôpitaux régis par la LHP, qu'ils fassent ce qui suit :
 - s'assurer qu'ils ont été désignés par le directeur général comme une personne qui peut accepter des ordonnances téléphoniques;
 - transcrire l'ordonnance ainsi que le nom du médecin qui l'a dictée et la date et l'heure de sa réception;
 - signer l'ordonnance;
 - posséder l'assurance raisonnable que tout médecin qui dicte une ordonnance la signera à sa première visite à l'hôpital après la dictée;
 - s'assurer que, si une personne autre qu'elle a transcrit une ordonnance téléphonique, que la personne a l'autorité d'accepter ces ordonnances avant de les mettre en œuvre.
5. **Il faut obtenir une ordonnance à l'égard de chaque intervention** que le TRM est censé accomplir. Par exemple, si un TRM doit administrer des substances de contraste et appliquer des rayonnements ionisants, le TRM a besoin d'une ordonnance pour chaque intervention.
6. **Si un TRM juge qu'une ordonnance n'est pas convenable ou qu'il n'est pas compétent, il doit s'abstenir de mettre en œuvre l'intervention ordonnée** et prendre les mesures qui s'imposent afin de rectifier la situation.
7. **L'exécution d'un acte permis sans ordonnance constitue une faute professionnelle.** Les TRM ne peuvent exécuter des interventions qui sont visées par les quatre actes permis de la technologie de radiation médicale à moins qu'il n'existe une ordonnance d'un médecin en bonne et due forme qui l'autorise. Si un TRM exécute un acte permis sans ordonnance valable, il est coupable de faute professionnelle et est passible de sanctions disciplinaires de la part de l'Ordre.
8. **Les contextes d'exercice de qualité appuient les TRM en assurant que les ordonnances nécessaires sont en place et que les actes permis sont exécutés convenablement.**



Récapitulatif des lignes directrices en matière d'exercice pour les TRM qui accomplissent des actes permis

Veillez vous reporter aux Lignes directrices globales :

Récapitulatif des lignes directrices en matière d'exercice pour les TRM qui accomplissent des actes permis p. 14

Un TRM peut accomplir une intervention qui consiste en un acte permis lorsque toutes les conditions suivantes sont réunies :

1. Une ordonnance convenable est en place provenant d'un médecin et qui autorise l'exécution de l'intervention;
2. L'intervention sera exécutée dans le cadre de l'exercice de la profession de la technologie de radiation médicale;
3. L'exécution de l'intervention n'est pas limitée par les modalités, conditions ou restrictions imposées dans le certificat d'inscription du TRM;
4. Le TRM s'assure qu'il possède les connaissances, les aptitudes et le jugement nécessaires afin d'exécuter l'intervention de manière sécuritaire, efficace et déontologique, et de gérer les conséquences de l'exécution de cette intervention;
5. Le consentement du patient a été obtenu;
6. Le TRM accepte la responsabilité et l'imputabilité à l'égard de l'exécution de l'intervention, après avoir envisagé ce qui suit :
 - a) les risques connus pour le patient dans le cadre de l'exécution de l'intervention;
 - b) le caractère prévisible des conséquences de l'exécution de l'intervention;
 - c) la question à savoir si la gestion des conséquences possibles relève des connaissances, des aptitudes et du jugement du TRM compte tenu de la situation;
 - d) tous autres facteurs propres à la situation en vue d'assurer que l'intervention est mise en œuvre de manière sécuritaire, efficace et déontologique;
7. La mise en œuvre de l'intervention et/ou des mesures prises est documentée;
8. Le TRM s'abstient d'exécuter l'intervention si les conditions ci-dessus ne sont pas respectées et il prend des mesures convenables afin de rectifier la situation.

3 Délégation



Dans la présente rubrique, les sujets suivants sont abordés :

- Acceptation de la délégation
- Ce que doivent savoir les TRM au sujet de la délégation
- Récapitulatif des lignes directrices en matière d'exercice pour les TRM qui acceptent la délégation



Acceptation de la délégation

Ce que doivent savoir les TRM au sujet de la délégation

La délégation est un processus aux termes duquel un professionnel de la santé réglementé transfère l'autorité d'exécuter une intervention qui constitue un acte autorisé à une autre personne, soit un autre professionnel de la santé réglementé soit une personne non réglementée. Seuls les personnes autorisées aux termes de la loi qui régit leur profession à exécuter une intervention qui constitue un acte autorisé peuvent déléguer cette intervention à une autre personne. La délégation comporte, entre autres, ce qui suit :

- une évaluation initiale à savoir s'il convient d'envisager la délégation dans les circonstances de la situation;
- la réalisation d'un programme de délégation établi par la personne qui délègue, ce qui comprend :
 - une composante d'apprentissage théorique et pratique;
 - l'exercice sous supervision (soit aider et observer la personne qui exécutera l'acte délégué dans le cadre de son acquisition des connaissances, des aptitudes et du jugement nécessaires afin d'exécuter l'intervention de manière sécuritaire et efficace);
 - un transfert officiel et écrit de l'autorité d'exécuter l'intervention;
- une évaluation permanente du caractère convenable de la délégation et de l'exécution de l'acte délégué.

Aux termes de la LPSR, les professionnels de santé réglementés ont l'option de déléguer les interventions qui constituent des actes autorisés, ou d'en accepter la délégation. **La politique actuelle de l'OTRMO prévoit que les TRM peuvent accepter la délégation, sous réserve des lignes directrices de l'OTRMO; toutefois, ils ne peuvent déléguer les actes permis qui relèvent de leur profession à des tiers.**

Afin de décider s'il convient d'accepter la délégation et d'exécuter un acte délégué, il s'agit de répondre à la question suivante :

Compte tenu de l'état et des besoins du patient ainsi que des circonstances, en l'occurrence le TRM est-il compétent en vue d'exécuter l'acte délégué de manière sécuritaire, efficace et déontologique, conformément aux exigences juridiques et aux normes d'exercice?

Afin d'aborder cette question, veuillez vous reporter au « Guide de prise de décisions afin de décider de l'opportunité d'accepter la délégation et d'exécuter des services ou des interventions qui dépassent les limites des attentes principales de l'exercice des TRM ».

Veuillez vous reporter aux Lignes directrices globales :

Ce que doivent savoir les TRM au sujet de la délégation p. 18

Définition de la délégation

Cas où la délégation est ou n'est pas exigée

Délégation par les TRM d'actes permis à des tiers

Acceptation de la délégation par les TRM

La décision à savoir s'il faut accepter la délégation et exécuter un acte délégué

Compétences de la personne qui délègue

Une ordonnance est nécessaire afin d'accomplir des actes délégués

Délégation et consentement

Programmes de délégation acceptables

Aide fournie aux TRM dans le cadre du programme de délégation

Responsabilité et imputabilité des TRM lorsqu'ils acceptent la délégation

Pratiques recommandées au sein des établissements

Façons dont les contextes d'exercice de qualité appuient l'exercice d'un TRM p. 27

Pratiques recommandées au sein des établissements afin d'appuyer l'exercice sécuritaire, efficace et déontologique des TRM relativement à l'accomplissement d'actes permis, en ayant recours à des directives ou des protocoles, l'acceptation de la délégation et l'exécution d'interventions qui dépassent les limites des attentes principales de l'exercice

Annexe G p. 40

Guide de prise de décisions afin de décider de l'opportunité d'accepter la délégation et d'exécuter des services ou des interventions qui dépassent les limites des attentes principales de l'exercice d'un TRM



Les contextes d'exercice de qualité appuient les TRM dans le cadre de l'acceptation de la délégation et de l'exécution convenable des actes permis.

Récapitulatif des lignes directrices en matière d'exercice pour les TRM qui acceptent la délégation

Un TRM peut accepter la délégation d'une intervention qui constitue un acte autorisé relevant des actes autorisés qui ne lui sont pas permis lorsque l'ensemble des conditions suivantes est réuni :

1. Il convient d'accepter la délégation compte tenu des facteurs exposés au « Guide de prise de décisions afin de décider de l'opportunité d'accepter la délégation et d'exécuter des services ou des interventions qui dépassent les limites des attentes principales de l'exercice d'un TRM »;
2. La personne qui délègue agit conformément à l'ensemble des lignes directrices et des politiques applicables de l'organisme réglementaire ou selon les règlements pris en application de la loi régissant la profession de santé déterminée applicable à la personne qui délègue et si la personne qui délègue n'est pas sous l'effet d'une restriction ou d'une interdiction à l'égard de la délégation de l'intervention;
3. La personne qui délègue possède les connaissances, les aptitudes et le jugement afin d'exécuter et de déléguer l'intervention;
4. Le TRM possède les connaissances, les aptitudes et le jugement afin d'exécuter l'intervention de manière sécuritaire, efficace et déontologique, compte tenu des circonstances en l'occurrence;
5. Un registre écrit est tenu relativement au transfert de l'autorité et à l'agrément de la compétence du TRM;
6. Les conditions établies par la personne qui délègue en vue du maintien de l'autorité d'accomplir l'acte délégué sont respectées;
7. Il convient d'accomplir l'acte délégué, compte tenu des facteurs énumérés dans le « Guide de prise de décisions afin de décider de l'opportunité d'accepter la délégation et d'exécuter des services ou des interventions qui dépassent les limites des attentes principales de l'exercice d'un TRM »;

Veillez vous reporter aux Lignes directrices globales :

Récapitulatif des lignes directrices en matière d'exercice pour les TRM qui acceptent la délégation p. 20



8. Le consentement du patient a été obtenu;
9. Le TRM accepte la responsabilité et l'imputabilité intégrales à l'égard de l'acceptation de la délégation et de l'accomplissement de l'acte délégué;
10. La mise en œuvre de l'acte délégué et/ou des mesures est documentée;
11. Si l'une des conditions susmentionnées n'est pas respectée, le TRM doit s'abstenir d'accepter la délégation et d'accomplir l'acte délégué.

En outre, un TRM peut **aider** dans le cadre du programme de délégation mis sur pied par la personne qui délègue, lorsque l'ensemble des conditions suivantes a été respecté :

1. Le TRM a des motifs raisonnables de croire que le programme de délégation a été élaboré et administré par un professionnel de santé réglementé qui est autorisé par la loi régissant la profession de santé qui lui est propre à accomplir l'acte autorisé (ex., un médecin autorisé par la *Loi sur les médecins*) qui possède les connaissances, les aptitudes et le jugement afin d'exécuter et de déléguer l'intervention de manière sécuritaire, efficace et déontologique conformément à l'ensemble des lignes directrices ou des règlements applicables;
2. Le TRM possède les connaissances, les aptitudes et le jugement afin d'exécuter et d'enseigner l'intervention de manière sécuritaire, efficace et déontologique, compte tenu de l'état et des besoins du patient et des circonstances en l'occurrence;
3. Le TRM aide dans le cadre de la composante d'enseignement du programme, mais ne participe pas à la décision en matière de compétence ou de transfert de l'autorité en vue de l'accomplissement de l'acte délégué, soit pendant la délégation initiale (agrément) soit dans le cadre de décisions ultérieures en matière de compétence en vue du maintien de l'accomplissement de l'acte délégué (maintien de l'agrément);
4. Le TRM s'abstient de participer au programme si les conditions susmentionnées ne sont pas respectées.

4 Exercice au sein des établissements



Dans la présente rubrique, les sujets suivants sont abordés :

- Instances où les services ou les interventions dépassent les limites des attentes principales de l'exercice d'un TRM
- Attentes relatives à l'exercice
- Règlement des préoccupations concernant l'exercice



Instances où les services ou les interventions dépassent les limites des attentes principales de l'exercice d'un TRM

Ce que doivent les TRM au sujet des attentes principales de l'exercice

Selon la définition que lui donne l'OTRMO, les « principales attentes d'un exercice » se rapportent aux services et aux interventions qui sont visés par le champ d'application relatif aux TRM. Sont inclus les services et les interventions enseignés dans les programmes de niveau d'entrée des TRM, lorsqu'il est fourni aux étudiants la base de connaissances et la pratique clinique afin de les exécuter avec compétence. Sont également inclus les services et interventions que les TRM deviennent compétents à exécuter en élargissant le fondement de connaissances, d'aptitudes et de jugement qu'ils ont acquis dans les programmes de niveau d'entrée que ce soit par enseignement formel ou informel, par expérience clinique ou grâce à une formation en milieu de travail comme TRM diplômé. À titre d'exemple de services ou d'interventions « élargis » qui sont visés par les attentes principales d'un exercice, l'on pourrait mentionner, entre autres, la mammographie, les tomographies et les épreuves d'effort cardiaque.

À l'occasion, particulièrement dans le milieu des soins de santé sans cesse en évolution de nos jours, il peut être demandé aux TRM de fournir ou de proposer de fournir des services ou des interventions qui, traditionnellement, n'étaient pas visés par les attentes principales de l'exercice d'un TRM. Les services ou interventions qui dépassent les limites des attentes principales d'un exercice se situent aux frontières extrêmes du champ d'application des TRM ou à l'extérieur de celui-ci. Dans certains cas, ils peuvent se trouver aux frontières extrêmes du champ d'application des TRM puisqu'ils se limitent à des domaines très spécialisés, par exemple la réalisation de l'hémodynamique. Dans d'autres cas, très peu de patients ont besoin de ces services et interventions, par exemple l'administration de traitements au strontium-89 dans le cadre de soins palliatifs à la suite de métastases osseuses pour les patients atteints d'un cancer de la prostate.

Afin d'exécuter des services ou interventions qui dépassent les limites des attentes principales de l'exercice, les TRM ont généralement besoin d'une « mise à niveau de leurs aptitudes » ou de « formation croisée ». En outre, si le service ou l'intervention est visé par une intervention qui constitue un acte autorisé ne relevant pas des TRM, la délégation de l'intervention serait nécessaire. Si le service ou l'intervention (n'étant pas un acte autorisé) peut entraîner des lésions corporelles graves pour le patient et se situe à l'extérieur du champ d'application des TRM, le TRM ne peut exécuter le service ou l'intervention. Une exception existerait si le TRM agit sous la direction d'un professionnel des soins de

Veillez vous reporter aux Lignes directrices globales :

Décision quant à savoir s'il faut exécuter des interventions ou des services qui dépassent les limites des attentes principales de l'exercice d'un TRM p. 24

Précision du champ d'application : explications quant aux attentes principales d'un exercice

Survol du Guide de prise de décisions

Hypothèses qui sous-tendent le Guide de prise de décisions

Application du Guide : études de cas

Façons dont les contextes d'exercice de qualité appuient l'exercice d'un TRM

Pratiques recommandées au sein des établissements afin d'appuyer l'exercice sécuritaire, efficace et déontologique des TRM relativement à l'accomplissement d'actes permis, en ayant recours à des directives ou des protocoles, l'acceptation de la délégation et l'exécution d'interventions qui dépassent les limites des attentes principales de l'exercice

Annexe G p. 42

Guide de prise de décisions afin de décider de l'opportunité d'accepter la délégation et d'exécuter des services ou des interventions qui dépassent les limites des attentes principales de l'exercice d'un TRM



la santé ou en collaboration avec celui-ci, dans la mesure ou le service ou l'intervention se situe dans le champ d'application de ce professionnel des soins de la santé.

Lorsque les services ou interventions se situent au-delà des attentes principales de l'exercice, l'opportunité de les exécuter doit être envisagée soigneusement afin de s'assurer que le public est protégé, que les limites de l'exercice et de la compétence ne sont pas dépassées et que les normes professionnelles sont respectées. Au cœur de la décision concernant l'opportunité d'une telle exécution se trouve le principe sous-jacent qu'un TRM doit posséder les connaissances, les aptitudes et le jugement nécessaires afin d'accomplir un acte de façon sécuritaire et efficace avant de mettre en œuvre toute intervention ou tout plan de traitement.

Au moment de prendre des décisions à savoir s'il faut exécuter des services ou des interventions qui dépassent les limites des attentes principales de l'exercice d'un TRM, la question qui se pose est la suivante :

Compte tenu de l'état et des besoins du patient et des circonstances en l'occurrence, le TRM dispose-t-il de la compétence afin d'exécuter l'intervention ou le service de manière sécuritaire, efficace et déontologique conformément aux exigences juridiques et aux normes d'exercice?

Afin de répondre à cette question, veuillez vous reporter au « Guide de prise de décisions afin de décider de l'opportunité d'accepter la délégation et d'exécuter des services ou des interventions qui dépassent les limites des attentes principales de l'exercice d'un TRM ».

Les contextes d'exercice de qualité appuient les TRM dans le cadre de l'exécution convenable de services ou d'interventions qui dépassent les limites des attentes principales de l'exercice.

Récapitulatif des lignes directrices en matière d'exercice pour les TRM qui exécutent des services ou des interventions qui dépassent les limites des attentes principales de l'exercice

Un TRM peut exécuter un service ou une intervention qui n'est pas visé par les attentes principales de l'exercice lorsque l'ensemble des conditions suivantes est réuni :

1. Il convient d'exécuter le service ou l'intervention compte tenu des facteurs précisés dans le « Guide de prise de décisions afin de décider de l'opportunité d'accepter la délégation et d'exécuter des services ou des interventions qui dépassent les limites des attentes principales de l'exercice d'un TRM »;

Veuillez vous reporter aux Lignes directrices globales :

Récapitulatif des lignes directrices en matière d'exercice pour les TRM qui exécutent des services ou des interventions qui dépassent les limites des attentes principales de l'exercice p. 27



2. Si le service ou l'intervention est visé par une intervention qui constitue un acte autorisé ne relevant pas des TRM, le service ou l'intervention a été délégué de manière convenable;
3. Si le service ou l'intervention (n'étant pas un acte autorisé) peut causer des lésions corporelles graves pour le patient et se situe à l'extérieur du champ d'application du TRM, le service ou l'intervention ne doit pas être exécuté à moins qu'une exception à la clause de « risque de lésion » ne s'applique;
4. Le service ou l'intervention est exécuté conformément aux lignes directrices pertinentes en matière d'exercice;
5. L'exécution du service ou de l'intervention et/ou les mesures prises sont documentés.

Le TRM doit s'abstenir d'exécuter le service ou l'intervention si les conditions ci-dessus ne sont pas respectées et il doit prendre les mesures qui s'imposent afin de rectifier la situation.

Règlement des préoccupations concernant l'exercice

Ce que devraient faire les TRM s'ils ont des préoccupations concernant une ordonnance ou un plan de traitement

Puisque les TRM sont tenus de mettre en œuvre uniquement les interventions et les plans de traitement qui, selon leur jugement clinique, sont dans l'intérêt véritable du patient, ils ne devraient pas mettre en œuvre une intervention à l'égard de laquelle ils ont des préoccupations et ils devraient prendre des mesures convenables afin de rectifier la situation. La mesure qu'ils peuvent prendre peut différer d'une situation à l'autre, mais, en règle générale, si un TRM a des inquiétudes concernant une ordonnance ou un plan de traitement, la résolution de cette inquiétude mettra en cause les démarches suivantes :

1. Le TRM devrait discuter de la préoccupation directement avec le prestataire de soins de santé responsable afin :
 - a) de cerner la préoccupation clairement et de façon concise;
 - b) de l'appuyer au moyen d'un motif et d'une preuve de l'emploi de pratiques exemplaires;
 - c) de cerner les issues souhaitées en vue de la résolution;
 - d) d'utiliser des moyens de communication efficaces.

(Ces démarches peuvent être entreprises après une consultation avec le patient (au besoin), avec les collègues du TRM, d'autres professionnels qui possèdent les connaissances requises, de la documentation de référence et de toutes autres ressources nécessaires afin de préciser et de vérifier la nature de la préoccupation).

Veillez vous reporter aux Lignes directrices globales :

Ce que doivent savoir les TRM au sujet des actes permis p. 10

Ce que devraient faire les TRM s'ils ont des préoccupations concernant une ordonnance ou un plan de traitement

2. S'il est incapable de résoudre l'inquiétude, le TRM devrait aviser le prestataire de soins de santé responsable et discuter de sa préoccupation avec son superviseur immédiat.
3. Si le superviseur partage la préoccupation,
 - a) le TRM devrait communiquer avec le prestataire de soins de santé responsable en vue d'une discussion plus approfondie, mais
 - b) si le prestataire de soins de santé demeure convaincu qu'il faut mettre en œuvre le plan de traitement initial, le TRM devrait consulter de nouveau le superviseur et la politique de l'établissement afin d'établir par quel moyen il faut porter la préoccupation à l'attention d'une instance supérieure dans la hiérarchie de la direction de l'établissement.
4. Si le superviseur ne partage pas la préoccupation et ne peut fournir des renseignements qui écarteront l'inquiétude, le TRM devrait décider s'il faut signaler la question à une instance supérieure de direction.
5. Le TRM devrait signaler la question à des instances supérieures au sein de l'établissement jusqu'à ce qu'il soit convaincu du caractère indiqué du traitement ou jusqu'à ce que le traitement soit modifié.
6. S'il prend la décision de refuser de mettre en œuvre l'intervention ou le plan de traitement ordonné, le TRM devrait en aviser le prestataire de soins de santé et l'informer des mesures prises jusqu'alors.
7. Le TRM devrait consigner par écrit dans le dossier de soins de santé la préoccupation et les mesures prises afin de la résoudre qui se rapportent directement aux soins prodigués au patient. Au besoin, le TRM devrait consulter la politique de l'établissement concernant le format qui convient afin de consigner par écrit des renseignements qui ne se rapportent pas directement aux soins dispensés au patient.

(Adapté à partir de documents provenant de l'Ordre des infirmières et des infirmiers de l'Ontario – Normes sur la contestation du plan de soin multidisciplinaire à l'intention des infirmières et infirmiers en Ontario, 1997)



Ce que devraient faire les TRM s'ils ne sont pas compétents afin d'accomplir un acte permis

Les actes permis autorisent tous les TRM, dans une vaste gamme de contextes d'exercice, à fournir des interventions qui sont visées par ces actes permis. Ceci ne signifie pas que tous les TRM doivent être compétents à exécuter l'ensemble des interventions qui sont visées par les actes en question. Au contraire, il est reconnu que les TRM possèdent des compétences différentes au sein du champ d'application global de l'exercice des TRM, dépendant des exigences en matière de compétence et du contexte d'exercice. Par conséquent, si un TRM n'est pas compétent afin d'exécuter une intervention qui constitue un acte permis, même s'il lui est légalement permis de le faire aux termes de la législation, il doit s'abstenir de l'exécuter et prendre les mesures qui s'imposent afin de rectifier la situation.

Les mesures qui s'imposent varient d'une situation à l'autre, selon ce qui suit :

- si l'exécution de l'intervention fait partie des attentes habituelles quant au rôle que doit accomplir un TRM, au sein d'un contexte d'exercice, le TRM devrait acquérir les compétences nécessaires afin de dispenser des services sécuritaires efficaces et déontologiques aux patients à qui il prodigue des soins. Le TRM devrait consulter avec son superviseur afin de décider comment y parvenir. En prenant cette décision, le TRM a la responsabilité en bout de ligne d'être compétent dans la prestation des services exigés par des patients dans le contexte d'exercice en question. Les contextes d'exercice de qualité font la promotion de l'acquisition, du maintien et de l'amélioration continue des compétences.
- si l'exécution de l'intervention ne fait pas partie des attentes habituelles relatives au rôle d'un TRM, l'opportunité d'acquérir les compétences nécessaires devrait être évaluée. Afin d'aider dans le cadre d'une telle évaluation, il peut être utile de consulter le « Guide de prise de décisions afin de décider de l'opportunité d'accepter la délégation et d'exécuter des services ou des interventions qui dépassent les limites des attentes principales de l'exercice d'un TRM » et d'appliquer les questions pertinentes tirées de ce guide.

Veillez vous reporter aux Lignes directrices globales :

Ce que doivent savoir les TRM au sujet des actes permis p. 10

Ce que devraient faire les TRM s'ils ne sont pas compétents afin d'accomplir un acte permis



Ce que devraient faire les TRM si l'exercice au sein d'un établissement compromet leur capacité d'exercer leur profession de manière sécuritaire, efficace et déontologique

L'exercice au sein des établissements peut compromettre la faculté qu'a un TRM de respecter les normes d'exercice de la profession et de prodiguer des soins de manière sécuritaire, efficace et déontologique. Les exemples de situations possibles qui pourraient donner lieu à des préoccupations de cet ordre comprennent des voies de communication insuffisantes ou inexistantes afin d'obtenir des précisions concernant des préoccupations à l'égard d'ordonnances, l'absence d'un soutien convenable, l'incapacité de superviser convenablement des prestataires de soins de santé non réglementés ou le fait qu'il est demandé à des TRM de fournir des services qui dépassent les limites des attentes principales de l'exercice de leur profession sans évaluation du caractère opportun de ce faire.

Dans de tels cas, l'on s'attend des TRM qu'ils fassent valoir des changements qui permettront la prestation de soins de manière sécuritaire, efficace et déontologique. Les méthodes précises pour ce faire peuvent varier d'un contexte à l'autre mais, en règle générale, elles comportent les démarches suivantes :

1. Cerner la préoccupation et fournir des suggestions pour composer avec celle-ci. Le TRM doit consulter tous les intervenants pertinents et travailler de concert avec ceux-ci (collègues, patients, directeurs généraux) afin d'aborder et de résoudre la préoccupation.
2. Rencontrer le superviseur immédiat afin de cerner :
 - la nature et les motifs de la préoccupation;
 - les suggestions du TRM sur la façon d'aborder la préoccupation;
 - une date limite établie de concert entre les parties pour laquelle la préoccupation devraient être réglée;
3. Si le superviseur ne partage pas la préoccupation et n'est pas en mesure de l'écarter ou ne la règle pas avant la date convenue, il s'agirait de fixer une rencontre afin de discuter des motifs pour lesquels ces démarches n'ont pas été prises et afin de décider de la démarche suivante, y compris une nouvelle date cible en vue de la résolution;
4. Si le nouveau délai est dépassé et/ou la question n'est pas réglée à la satisfaction du TRM, il s'agit de transmettre la préoccupation par écrit au superviseur, y compris les renseignements figurant au point numéro 2;

Veillez vous reporter aux Lignes directrices globales :

Façons dont les contextes d'exercice de qualité appuient l'exercice d'un TRM p. 27

Ce que devraient faire les TRM si les pratiques au sein d'un établissement compromettent leur capacité d'exercer leur profession de manière sécuritaire, efficace et déontologique



5. Si la question demeure non résolue, il s'agit de décider s'il faut :
 - saisir une instance plus élevée de la préoccupation, tout en avisant le superviseur;
 - mettre en œuvre d'autres mécanismes de règlement des différends;

6. Consigner par écrit les mesures prises.

(Adapté à partir de documents provenant de l'OIIO)

Récapitulatif

Les présentes lignes directrices sont fournies afin d'aider les TRM à prodiguer des soins de manière sécuritaire, efficace et déontologique.

Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec l'Ordre des technologues en radiation médicale de l'Ontario au numéro (416) 975-4353 ou en appelant sans frais au numéro 1-800-563-5847.

Remerciements

Création : Paula May Ponesse, consultante en politique et en pratique des soins de la santé

Édition : Sharon Saberton, Régistrateur de l'Ordre des technologues en radiation médicale de l'Ontario

Conception graphique : Crescent Design Consultants

Nous tenons à remercier l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario pour son appui et le droit d'utiliser ses documents.