



Canadian Society for Medical Laboratory Science
Société canadienne de science de laboratoire médical

Code de déontologie de la SCSLM

Lignes directrices

La Société canadienne de science de laboratoire médical (SCSLM) est l'organisme national de certification des technologistes de laboratoire médical (TLM) et adjoints de laboratoire médical (ALM), et l'association professionnelle nationale regroupant les professionnels de laboratoire médical au Canada. Elle est une organisation sans but lucratif vouée à la promotion et au maintien de normes acceptées au niveau national en matière de technologie de laboratoire médical, et elle protège l'identité et les intérêts de la profession de laboratoire médical. Le présent document contient le code de déontologie et des ressources supplémentaires pour guider l'utilisation des codes de déontologie.

Table des matières

Message du président et de la chef de la direction	3
Groupe de travail en matière d'éthique	4
À propos de nous	5
Page d'introduction	6
Principes de base	7
Feuillet d'information.....	8
Principes de la bioéthique	9
Code de déontologie.....	10
Glossaire des termes	12
Foire aux questions	13
Modèle de résolution de dilemmes éthiques	17
Références	19
Scénarios	20
Exemples dans les médias	26
Annexe A : Code de conduite professionnelle	28
Annexe B : Associations provinciales et organismes de réglementation.....	29
Annexe C : Autres codes de déontologie	30



Message du président et de la chef de la direction

À la suite d'innombrables conversations avec nos membres, la SCSLM s'est rendu compte du besoin immédiat de conseils en matière d'éthique dans le domaine du laboratoire médical. Celui-ci est un milieu unique nécessitant des solutions tout particulières.

Avec le soutien du conseil d'administration, la SCSLM s'est donnée la mission d'apprendre et de vraiment comprendre les besoins des professionnels de laboratoire médical en ce qui concerne leurs tâches quotidiennes. Nous avons réussi à mieux comprendre les défis couramment rencontrés, mais dont on a rarement discuté ouvertement ou pire, dont on a parlé sans qu'on y prête attention. La SCSLM voudrait que cette situation s'améliore, et elle appuiera les professionnels partout au Canada à cette fin. Ensemble, nous serons en mesure de transformer le paysage.

Nous avons eu l'occasion de regrouper une équipe dévouée de bénévoles et de membres du personnel pour trier et classer les renseignements que nous avons découverts et les convertir en une ressource concrète et fiable.

Il n'est pas exagéré de dire que nous sommes fiers de ce document. Nous sommes avides de partager ce Code de déontologie et toutes les recherches associées à son élaboration avec les professionnels de laboratoire médical ainsi que d'autres professionnels de la santé.

Nous visons à ce que ce Code devienne un document vivant, qui existe et reflète les efforts d'une communauté unifiée de laboratoire médical. Nous espérons qu'il contribue au développement de praticiens axés sur l'éthique en stimulant un dialogue ouvert et franc. De cette manière, on aide à réduire le sens négatif associé à « plaider la cause » tout en appuyant la sensibilisation du public à la profession de laboratoire médical, y compris les professionnels de la santé, et la promotion de soins de qualité continuels.

La chef de la direction de la SCSLM,



Christine Nielsen

Le président de la SCSLM de 2016,



Chris Hirtle



Groupe de travail en matière d'éthique

La SCSLM voudrait exprimer sa gratitude aux bénévoles dévoués qui ont contribué leurs connaissances et leur expertise lors de la création du Code de déontologie et de ses documents supplémentaires. Le groupe de travail en matière d'éthique est un excellent exemple des membres qui donnent leur temps pour avancer la profession de laboratoire médical. On estime que le travail accompli par ce groupe appuiera les membres actuels et futurs en aidant à alléger le fardeau associé aux dilemmes éthiques.

Nous souhaitons saisir l'occasion pour reconnaître les membres suivants et l'équipe de la SCSLM qui ont contribué à ce projet :

Représentants de la profession :

Nancy Banks, ART

Kathleen (Kate) Gagliardi BA, ART

Greg Hardy, MLT, BTech, BEd, MEd

Sharon Leal , R.T. , M.Ed.

Représentants de la SCSLM :

Christine Nielsen, CEO (championne exécutive)

Bessie Carydis, Director, Certification & Prior Learning Assessment (championne du leadership)

Lisa Low, adjointe exécutive

Laura Zychla, chercheuse

Nous sommes également reconnaissants à Michael Angers et à la School of Health Services Management de la Ryerson University pour l'achèvement d'une étude de recherche examinant les questions d'éthique dans la profession de laboratoire médical. Ces travaux ont souligné les préoccupations de nos membres et ont contribué aux idées et au contenu apparaissant dans ce document.



À propos de nous

La Société canadienne de science de laboratoire médical (SCSLM) est l'organisme national de certification des technologistes de laboratoire médical (TLM) et adjoints de laboratoire médical (ALM), et l'association professionnelle nationale regroupant les professionnels de laboratoire médical au Canada. Elle est une organisation sans but lucratif vouée à la promotion et au maintien de normes acceptées au niveau national en matière de technologie de laboratoire médical, et elle protège l'identité et les intérêts de la profession de laboratoire médical.

Nous effectuons des examens de certification nationale pour ceux qui répondent aux normes prescrites. Nous procédons également aux évaluations de connaissances acquises (ECA) pour les professionnels formés à l'étranger. Une fois que les membres obtiennent leur certification, la SCSLM leur propose des programmes de perfectionnement professionnel et de formation continue pour qu'ils puissent mettre à niveau leurs compétences et connaissances et atteindre leurs objectifs professionnels.

Nos membres

Les professionnels de laboratoire médical jouent un rôle essentiel dans le système de santé au Canada. Grâce à leur expertise technique, ils procèdent à l'analyse des résultats précis qui sauvent les vies et guident le diagnostic et le traitement de patients. Nos membres sont fiers et passionnés par leurs contributions précieuses aux soins des patients. Puisqu'ils font partie des équipes de santé interprofessionnelles qui visent à répondre aux besoins de patients, des dilemmes éthiques ne sont pas rares.

Les professions

Par le biais d'éducation et d'expérience, les professionnels de laboratoire médical peuvent se spécialiser dans plusieurs domaines. Nous sommes au service des professions suivantes :

- Les **technologistes de laboratoire médical** (TLM) disposent d'une variété d'instruments complexes pour analyser des échantillons de tissus, de sang ou d'autres liquides organiques dans le cadre du processus diagnostique. Les TLM transmettent les résultats de ces tests sophistiqués aux médecins, leur permettant de poser un diagnostic juste et, au besoin, de déterminer le traitement approprié.
- Les **adjoints de laboratoire médical** (ALM) travaillent sous la supervision des TLM pour effectuer les étapes pratiques préparatoires à l'analyse des échantillons. Les ALM trient, préparent et quelquefois procèdent au traitement d'échantillons qui seront testés et analysés par un TLM. Les ALM sont fréquemment responsables des prélèvements, par exemple des échantillons sanguins, et sont ainsi le plus souvent les professionnels de laboratoire avec lesquels les patients ont des interactions directes.
- Les **cytotechnologistes** analysent les changements cellulaires déterminants de la présence de certaines maladies. Surtout à l'aide de lames posées sous un microscope, les cytotechnologistes peuvent détecter des cellules précancéreuses, différents cancers et d'autres infections d'origine cellulaire. Les résultats anormaux sont acheminés à un pathologiste qui pose le diagnostic final.
- Les **technologistes génétiques** utilisent une gamme d'instruments pour analyser et diagnostiquer les changements ou les anomalies des chromosomes et de l'ADN uniques chez chaque individu. L'analyse effectuée par un technologiste génétique peut conduire à un diagnostic de maladie génétique.



Page d'introduction

éthique [etik]

Définition médicale :

Les règles ou les normes régissant la conduite d'une personne ou des membres d'une profession.

Définition culturelle :

La branche de la philosophie qui s'occupe de la moralité. L'éthique s'intéresse à la distinction entre le bien et le mal dans l'univers, entre les bonnes et les mauvaises actions humaines, et entre les caractéristiques vertueuses et non vertueuses des personnes.

La Société canadienne de science de laboratoire médical (SCSLM) s'engage à promouvoir les valeurs éthiques et professionnelles de niveau élevé dont font preuve nos membres au Canada et partout au monde. La SCSLM a créé la version initiale du Code de conduite professionnelle à la fin des années 1980 (en remplacement du Code de déontologie original) et les normes de pratique en 1995 pour orienter les professionnels de laboratoire médical vers leur rôle de contributeurs aux soins aux patients et de membres d'équipes de santé interdisciplinaires. Les lignes directrices de l'éthique professionnelle ont été traditionnellement intégrées dans ces documents, mais alors que la société évolue et que les soins de santé deviennent de plus en plus complexes, il s'est avéré nécessaire de bien définir les principes éthiques de façon proéminente et explicite.

On a élaboré ce document d'éthique afin de renforcer notre identité professionnelle et d'offrir des conseils cohésifs en matière de situations éprouvantes que les professionnels de laboratoire médical rencontrent chaque jour en milieu de travail. Le contenu est né d'une méthodologie rigoureuse pour assurer qu'on a recours aux codes de déontologie de qualité, tout en reconnaissant la souplesse et l'adhérence à l'adaptation nécessaires au fil du temps. Grâce au dévouement du groupe de travail en matière d'éthique, on a réussi à atteindre cet objectif, en plus des efforts accomplis antérieurement par des associations provinciales et organismes de réglementation.

Nous vous demandons de prendre quelques moments pour examiner ce document attentivement et de perpétuer son existence par le dialogue collégial et la consultation sur l'éthique. En incarnant des codes de déontologie, ce document illuminera la profession et contribuera à la croissance continue de nombreuses générations de professionnels de laboratoire médical à l'avenir.



Principes de base

Pour aider à élaborer le Code de déontologie, le groupe de travail en matière d'éthique s'est entendu sur les principes suivants pour délimiter et cibler les objectifs de ce document. Le Code de déontologie et ses documents supplémentaires devront :

1. Offrir des conseils aux professionnels de laboratoire médical¹ (PLM) quant aux attentes de la SCSLM en ce qui a trait au comportement de ses membres au sein de la profession. Ces conseils devront être présentés dans un langage permettant des modifications ultérieures à la pratique, à la loi et à la société.
2. S'appliquer à tous les membres (par ex., pratique directe, gestion, formation, recherche, rôles liés à l'industrie).
3. Être compatibles avec les valeurs de la SCSLM et les opinions des membres, et fondés sur les quatre principes de la bioéthique.
4. Reposer sur le Code de conduite professionnelle de la SCSLM.
5. Se conformer au contenu des PLM canadiens, des PLM internationaux et des non-PLM canadiens, suivant cet ordre de priorité.
6. Adopter une approche holistique et ne pas être exécutés indépendamment (c.-à-d., inclure des conseils et des exemples et servir de plate-forme pour entamer la discussion).



Feuillet d'information

Un code de déontologie est un ensemble complexe d'idées et de limites qui s'expriment en collaboration avec d'autres considérations. Les faits suivants solidifient l'objectif du Code de déontologie et son application.

- Le Code de déontologie contient les normes facultatives minimales régissant la conduite éthique de chaque membre de la SCSLM. Il n'est pas une liste exhaustive de codes.
- Le Code de déontologie dépend de la compréhension des membres et de la conformité renforcée par des professionnels de la santé et le public. Ceux qui ne réussissent pas à se conformer peuvent être sujets aux instances disciplinaires en vertu des règlements administratifs d'un ordre professionnel.
- Le Code de déontologie doit être lu et appliqué à la lumière des renseignements supplémentaires et des définitions contenues dans ce document. Des conseils et des études de cas sont fournis en vue d'aider à comprendre et à appliquer les codes de déontologie. Toutefois, il peut s'avérer nécessaire d'obtenir des conseils supplémentaires pour des situations spécifiques.
- Le Code de déontologie devrait être pris en considération conjointement avec le Code de conduite professionnelle, les normes de pratique professionnelle et d'autres politiques pertinentes aux niveaux local, provincial, territorial et national.
Si une personne est tenue de rendre compte à plusieurs politiques de nature identique, elle doit adopter le document dont les exigences pour répondre à une situation particulière sont les plus rigoureuses.
- Chaque code de déontologie doit être envisagé et appliqué en conjonction avec d'autres codes. Étant donné la nature complexe des dilemmes éthiques, on devrait se référer aux codes de façon relative au lieu d'individuellement.
- La SCSLM recommande la formation continue en matière d'éthique pour permettre aux professionnels de laboratoire médical d'acquérir les connaissances, les compétences, le jugement et les attitudes nécessaires pour gérer ou protéger contre les dilemmes éthiques en milieu de travail. Il est également recommandé de chercher des conseils supplémentaires auprès des professionnels de la santé, des organismes de réglementation, des spécialistes en éthique ou d'autres personnes ayant l'expertise pertinente.



Principes de la bioéthique

Composés par Beauchamp et Childress², les principes de l'éthique biomédicale sont devenus l'un des cadres les plus largement utilisés à l'échelle mondiale pour examiner les questions d'éthique en santé. Contrairement à certaines approches qui appliquent des principes d'éthique aux cas individuels (approche descendante), ces principes guident des idées courantes au sujet de l'éthique dans la pratique générale (approche ascendante). Les quatre principes de la bioéthique décrivent un ensemble de conditions morales minimales imposées sur le comportement des professionnels des soins de santé.

Autonomie :

Aussi appelée le principe de la dignité humaine, l'autonomie est d'origine latine signifiant la « régie de soi ». ³ Les travailleurs de la santé sont obligés de respecter les décisions prises par des patients compétents au sujet de leur propre traitement. Les patients doivent être pleinement informés de leur maladie. Tant que les patients sont compétents, ils ont le droit de prendre leurs propres décisions à propos de leurs soins, même si leur famille ou leur médecin ne sont pas d'accord (consentement éclairé).

Bienfaisance :

Faire du bien pour le patient en toutes circonstances. Les patients ne doivent pas nécessairement partager l'avis de leur médecin en ce qui concerne leur traitement. Il faut respecter le bien tel que déterminé par le patient (consultez « autonomie »).

Non-malfaisance :

Surtout, s'abstenir de faire du mal. Il faut divulguer les risques ou les effets secondaires d'un traitement, en particulier lorsqu'une guérison est impossible. En traitant des patients en bonne santé (par ex., soins préventifs, immunisations), nous devons décider si les avantages surpassent les risques.

La bienfaisance se distingue de la non-malfaisance dans le sens que « la bienfaisance est une exigence positive de l'action, tandis que la non-malfaisance est une interdiction négative contre l'action ». ⁴

Justice :

La justice se rapporte à la façon dont les ressources limitées des soins de santé sont distribuées. Il faut s'occuper de tous les patients de manière équitable, juste et impartiale (respect de leurs droits). Les patients qui se trouvent dans des situations semblables devraient avoir accès aux mêmes soins sans égard à leur position financière. En conséquence, il peut y avoir un conflit entre la bienfaisance, l'autonomie et la justice.

Principes corollaires :

Autonomie : Soyez honnête avec d'autres personnes et gardez vos promesses.

Autonomie et bienfaisance : La bienfaisance et l'autonomie des patients peuvent se chevaucher et se contredire.

Non-malfaisance : « Quand il est impossible d'éviter de faire du mal... minimiser le mal qu'on fait. » ⁵

Bienfaisance et non-malfaisance : « Les actions doivent produire plus de bien que de mal. » ⁶

Justice : Ne pas créer de problèmes inutiles.

Justice : Ne pas gaspiller de ressources limitées pouvant servir à du bien.

Bienfaisance et justice : Soutenir ceux qui ne sont pas traités de manière équitable.

Autres normes déontologiques :

Consentement éclairé, divulgation, confidentialité, intégrité, honnêteté/véracité, fidélité, respect.



Code de déontologie de la SCSLM

La Société canadienne de science de laboratoire médical (SCSLM) a élaboré un Code de déontologie en consultation avec ses membres. L'objectif du Code est de définir et de développer les concepts d'éthique intrinsèques⁷ contenus dans le Code de conduite professionnelle de la SCSLM, de documenter les attentes à l'égard du comportement éthique de tous les professionnels de laboratoire médical (PLM), et de fournir un cadre lors des évaluations professionnelles et des autoévaluations.

Les principes de déontologie contenus dans le présent document ne sont pas présentés en ordre d'importance, mais en relation les uns aux autres lorsqu'ils sont appliqués aux situations de dilemmes éthiques.

Les PLM exerceront leur profession conformément aux règlements provinciaux et fédéraux en vigueur pour assurer la protection et l'intégrité des patients et de leurs échantillons, des collègues, des fournisseurs de soins de santé, de la société, de l'environnement et de soi-même. Dans le cadre de cette pratique, fondamentalement, ils se comporteront de façon consciencieuse, compatissante, honnête et équitable.

Les PLM perpétueront la vision du Code de déontologie de la SCSLM en respectant les principes de conduite éthique suivants, ainsi que les concepts sous-jacents.

Pratiques sécuritaires

- 1.1 Exercer seulement les disciplines de la profession de laboratoire médical pour lesquels on a reçu la certification de la SCSLM.
- 1.2 Exécuter uniquement les procédures pour lesquelles la qualification a été reçue ou déléguée officiellement par une autorité institutionnelle appropriée, dont le membre a acquis les connaissances courantes, les habiletés et le jugement nécessaires pour assurer et faire preuve de compétence.
- 1.3 Reconnaître des situations risquées afin de minimiser les effets nuisibles sur les patients, le personnel et soi-même.
- 1.4 Utiliser les mécanismes professionnels et institutionnels pour intervenir lors de l'observation de pratiques non sécuritaires, incompetentes ou contraires à l'éthique.
- 1.5 Assumer la responsabilité des erreurs commises ou observées et prendre des mesures immédiates afin d'éviter ou de minimiser les effets nuisibles y associés.
- 1.6 Promouvoir les milieux de travail qui favorisent des pratiques sécuritaires, compétentes et éthiques.

Confidentialité

- 2.1 Comprendre et se conformer aux lois sur la vie privée et aux politiques de confidentialité pertinentes en ce qui concerne la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements confidentiels.
- 2.2 Préserver et protéger la confidentialité de toute information, que ce soit médicale ou personnelle, acquise par le biais de relations professionnelles (en personne, lors de conversations avec des collègues, accès aux dossiers médicaux, etc.) afin de protéger les patients.
- 2.3 S'abstenir d'utiliser des renseignements confidentiels au détriment d'un patient, ou avec l'intention directe ou indirecte d'en profiter personnellement ou au profit d'une autre personne.
- 2.4 Accéder aux renseignements uniquement pertinents à la tâche professionnelle à exécuter.
- 2.5 Communiquer et divulguer des renseignements exclusivement avec l'autorisation écrite ou formelle, ou dans le cas où la loi l'ordonne ou l'autorise expressément.



- 2.6 Reconnaître et divulguer les conflits d'intérêts et les résoudre d'une façon qui préserve l'intégrité des renseignements personnels sur la santé et qui défend les meilleurs intérêts des soins de patients.

Perfectionnement professionnel

- 3.1 Réfléchir à ses aptitudes professionnelles et accroître ses connaissances, habiletés, jugements et attitudes par l'entremise de la formation continue.
- 3.2 Contribuer au développement de la profession en partageant ses connaissances et expériences.
- 3.3 Participer aux processus interprofessionnels collaboratifs et pédagogiques, ainsi qu'au développement de partenariats qui contribuent à atteindre des résultats positifs pour le patient.
- 3.4 Contribuer à la progression de la profession en :
 - accroissant l'ensemble de connaissances;
 - adoptant des progrès scientifiques bénéfiques au patient;
 - maintenant des normes élevées de pratique et de formation.

Responsabilisation

- 4.1 Être responsable surtout au patient, puis à la société et à l'environnement, pour assurer l'exercice sécuritaire et légitime ainsi que la durabilité des ressources.
- 4.2 Défendre ses intérêts à titre de leader de la promotion de la santé et de la livraison des soins de qualité.
- 4.3 Être responsable de la qualité, de l'intégrité et de la fiabilité des services de laboratoire fournis.
- 4.4 S'assurer que les processus de consentement organisationnels sont respectés, y compris :
 - le droit des patients d'être informés;
 - le droit des patients de refuser ou de se retirer des procédures.

Comportement et attitude

- 5.1 Offrir ses services avec dignité et respect envers tous, sans distinction de race, de religion, d'orientation sexuelle, de sexe, d'identité de genre, d'âge, d'état de santé, ou d'incapacité mentale ou physique.
- 5.2 Prioriser ses fonctions pour assurer que chaque patient reçoit des soins optimaux.
- 5.3 Encourager la confiance du public par l'entremise des normes élevées de compétence professionnelle et de conduite.
- 5.4 Être suffisamment accessible dans les limites de ses fonctions.
- 5.5 Collaborer avec les patients, collègues et autres fournisseurs de santé pour assurer des soins efficaces aux patients.

La SCSLM apprécie l'utilisation des codes de déontologie provenant de nos partenaires organisationnels, y compris: Newfoundland and Labrador College for Medical Laboratory Science, College of Medical Laboratory Technologists of Alberta, Saskatchewan Association of Combined Laboratory and X-Ray Technicians, Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec, American Society for Clinical Laboratory Science, The Danish Association of Biomedical Laboratory Scientists et l'Association canadienne des technologues en radiation médicale. La SCSLM a révisé tous les codes de déontologie des autorités de réglementation provinciales de laboratoire médical; par conséquent, des similitudes entre ces codes peuvent être identifiées.

La SCSLM s'engage à réviser le présent Code de déontologie deux fois par année afin d'assurer sa pertinence à une profession et à une association en évolution constante.

Approuvé par le Conseil d'administration de la SCSLM (septembre 2015)



Glossaire des termes

Professionnel de laboratoire médical : comprend les adjoints/techniciens de laboratoire médical et les technologistes de laboratoire médical.

Patient : Une personne qui reçoit ou est inscrite à recevoir des services ou un traitement de laboratoire médical. Cela comprend tout échantillon prélevé directement de la personne et transporté à des fins de diagnostic, d'activités d'enquête, de recherche ou de traitement/prévention des maladies. Les échantillons des patients comprennent, sans s'y limiter, les excréments, les sécrétions, le sang, les éléments sanguins, les tissus et les échantillons dans les milieux de transport.⁸

Environnement : Les objets, les conditions et les circonstances aux environs d'une personne (par ex., emplacement géographique, culture).

Compatissant : La capacité à reconnaître la souffrance des autres et à initier les mesures pour l'alléger.⁹

Erreur : Un acte de commission (faire quelque chose de mal) ou d'omission (ne pas agir comme il faut) entraînant un résultat indésirable ou la forte possibilité d'un tel résultat.¹⁰

Communiquer : Transmettre des connaissances ou des informations. La communication peut s'effectuer de différentes méthodes (par ex., parole, texte, images, gestes) et se présenter par diverses plates-formes (par ex., en personne, au téléphone, conversations en ligne, documents écrits, médias sociaux) au besoin.

Conflit d'intérêts : Une situation dans laquelle les intérêts personnels ou privés d'une personne portent atteinte aux meilleurs intérêts d'une autre personne ou à ses propres responsabilités professionnelles. Le conflit peut être vrai, perçu ou potentiel. Lorsqu'un conflit d'intérêts exerce une influence ou semble influencer sur son jugement, la relation de confiance peut être violée. L'intérêt peut être de nature personnelle, commerciale, politique, académique ou financière. Un conflit d'intérêts peut entraîner des résultats indésirables ou non. Il peut se produire qu'un professionnel de laboratoire médical soit persuadé par l'intérêt contradictoire ou non.¹¹

Aptitudes professionnelles : Toutes les qualités et les capacités d'une personne relativement à sa capacité à exercer la profession, y compris, mais sans s'y limiter, le dégageant de toute condition cognitive, physique, psychologique ou émotionnelle, et la dépendance à l'alcool ou aux drogues qui nuit à sa capacité à exercer sa profession.¹²

Orientation sexuelle : Signifie le(s) sexe(s) des personnes auxquelles on est sexuellement et romantiquement attiré.¹³

Sexe : L'état biologique d'une personne, habituellement classé féminin, masculin ou intersexué (c.-à-d., combinaisons atypiques de caractéristiques qui distinguent normalement les hommes des femmes). Il y a de nombreux indicateurs de sexe biologique, y compris les chromosomes sexuels, gonades, organes reproducteurs internes et organes génitaux externes.¹⁴

Identité de genre : Signifie la perception de soi comme femme, homme ou transgenre. Quand l'identité de genre et le sexe biologique d'une personne ne sont pas congruents, cette personne peut s'identifier comme transsexuelle ou transgenre.¹⁵

État de santé : Une notion holistique qui est déterminée par plus que la présence ou l'absence d'une maladie.¹⁶ Il s'agit d'une description et/ou évaluation de la santé d'une personne ou d'une population à un moment donné par rapport aux normes identifiables, normalement en référence aux indicateurs de santé.¹⁷

Conduite : La façon par laquelle une personne agit et se présente en public, y compris dans le milieu de travail.

Foire aux questions

Cette section vous donne des questions et réponses dérivées des membres pendant le processus de validation du Code de déontologie. Chaque question offre des conseils pour s'occuper d'une situation ainsi que des exemples de scénarios potentiels. Des situations réelles auront besoin de consultation plus profonde, en faisant référence aux codes d'éthique et en clarifiant les événements.

1. Je ne sais pas quel code de déontologie à suivre. La SCSLM a un code mais mon association professionnelle ou organisme de réglementation en a un aussi. Lequel dois-je consulter?

En fonction de la méthodologie utilisée pour créer le Code de déontologie de la SCSLM (qui a compris un examen national de tous les codes de déontologie spécifiques au laboratoire médical disponibles à ce temps-là), il est peu probable que la version nationale contredise une version provinciale ou territoriale. Toutefois, votre employeur peut s'en remettre à un autre code pour déterminer les exigences minimales.

La SCSLM soutient que le document à consulter pour une situation en particulier est celui ayant l'application la plus rigoureuse.

2. Certains des codes d'éthique ne s'appliquent pas à moi dans mon poste actuel. Devraient-ils me concerner?

Chaque code devrait être examiné par rapport aux autres codes d'éthique, au Code de conduite professionnelle, aux normes de pratique professionnelle et aux documents connexes en matière de politique aux niveaux local, provincial et national. Bien que le Code de déontologie soit conçu pour l'ensemble des professionnels tel qu'il est défini dans les principes de base, on reconnaît que certaines personnes ne pratiquent pas d'une manière qui exige l'application de tous les codes. Cependant, la règle d'or indique que l'ensemble des codes devrait s'appliquer à chaque personne et ce n'est qu'en procédant à une réflexion fondée sur des données probantes qu'on peut laisser de côté un code particulier.

- Le code 1.1 ne s'applique pas aux étudiants car ceux-ci n'ont pas passé leur examen de certification. Toutefois, le code 1.2 indique que les procédures qu'ils suivent devraient être limitées à celles qu'ils sont qualifiés à faire. Un étudiant ne devrait pas effectuer une procédure ou une tâche sans supervision à moins qu'il n'y soit autorisé ou que la procédure ou la tâche ait été déléguée par l'autorité pertinente.*

3. Comment puis-je prendre des mesures immédiates pour des erreurs que j'ai commises? Mon gestionnaire n'est-il pas responsable de s'en occuper? Se reporter aux codes 1.4 et 1.5.

Vous avez la responsabilité professionnelle de faire rapport à votre superviseur immédiat de toute infraction d'ordre éthique que vous observez ou commettez. Bien que ceci puisse poser des problèmes, car vous signalez l'infraction de nature éthique à d'autres, vous faites la diligence appropriée pour résoudre la situation. En outre, bien que votre gestionnaire puisse être en fin de compte responsable des actions comme une variation de politique ou de procédure opérationnelle normalisée, il doit d'abord être informé des infractions afin de déterminer les prochaines mesures à prendre.

- Les infractions peuvent être aussi simples qu'un employé qui ne lave pas les mains en sortant du laboratoire ou qui ne nettoie pas les surfaces de manière adéquate. Dans ces cas, il peut s'avérer approprié de parler directement à la personne concernée; si celle-ci se conforme, il n'est pas nécessaire de consulter un superviseur. Par contre, si vous continuez d'observer l'infraction, vous devriez en informer un superviseur.*



- Une infraction peut être un manquement à l'obligation de confidentialité. Il est intéressant et informatif de discuter des cas uniques pour élargir nos connaissances et améliorer éventuellement les soins aux patients. Toutefois, ces discussions doivent se poursuivre en respectant des lignes directrices rigoureuses pour assurer la confidentialité. Il est facile d'être absorbé par la conversation et de transformer une expérience d'apprentissage en une discussion à propos de la vie du patient ou d'une situation qui n'a rien à faire avec ses soins médicaux. On devrait toujours essayer de cesser un tel dialogue inapproprié; si cela est impossible, consultez immédiatement un superviseur.

4. Est-ce que je peux divulguer des renseignements confidentiels qui ne sont pas nuisibles au patient? Comment puis-je déterminer si les renseignements sont préjudiciables ou non? Se reporter au code 2.3.

Alors qu'il est bien compris que des renseignements peuvent être communiqués entre des professionnels des soins de santé, seules les informations qui sont médicalement pertinentes aux soins au patient devraient être divulguées. Il faut utiliser votre jugement professionnel pour déterminer ce qui est considéré comme médicalement pertinent dans chaque cas.

- Dans des hôpitaux d'enseignement, il est entendu et écrit dans les documents de politique qu'un cas peut être discuté avec votre permission entre les membres du personnel médical (par ex., visites médicales auxquelles on invite des employés indirectement impliqués dans votre cas, ou à des fins pédagogiques). De plus, des cas intéressants sont discutés dans le laboratoire pour des raisons éducatives.
- Voir le 2^e point de la Q3

5. Ai-je divulgué des renseignements confidentiels? J'ai indiqué certains détails à propos d'un patient sur une plate-forme de média social mais je n'ai pas spécifié son nom. J'ai mentionné à un ami qu'il y a un nouvel instrument de laboratoire que l'hôpital révélera aux médias la semaine prochaine.

Il est important de se souvenir que lorsqu'on partage des renseignements sur n'importe quelle plate-forme de média social, il est difficile, voire impossible, de l'enlever complètement. De plus, les médias sociaux sont essentiellement une voie de communication publique pouvant enfreindre indirectement la confidentialité de façon flagrante. Des détails provenant d'une source peuvent être associés aux renseignements d'une autre source pour reconstituer une situation privée ou des particuliers. Les professionnels doivent procéder avec diligence et se souvenir que les médias sociaux sont rarement, si jamais, une forme de communication privée. La divulgation de renseignements, en partie ou en totalité, au sujet d'un patient, d'une politique ou d'une situation au travail dans des médias sociaux qu'on n'a pas autorisé à divulguer peut être considéré comme une violation de confidentialité.

- La mention d'un cas dans les médias sociaux (sans identifier le patient) est semblable à une discussion dans l'ascenseur ou la cafétéria au sujet du même cas, mais elle atteint un plus grand nombre de personnes. Toutes ces situations sont présumées inappropriées et présentent la possibilité que le patient pourrait être identifié.
- Votre organisation peut envisager d'acquérir une nouvelle technologie pouvant améliorer les soins aux patients et/ou les analyses diagnostiques. Il se peut que vous ayez été mis au courant lors de discussions informelles, de réunions ou en lisant des procès-verbaux. Bien que l'idée d'améliorer les soins aux patients soit positive et quelque chose que vous voulez faire savoir aux autres, il y a d'autres considérations importantes, comme les responsabilités fiscales, les changements au flux de patients entre diverses organisations et les intérêts du vendeur. Il est possible qu'en diffusant ces renseignements avant de recevoir l'approbation, on enfreigne la confidentialité.

6. Qu'advient-il si je suis inapte à pratiquer mais que je ne peux pas le reconnaître? Se reporter au code 3.1.

En tant que praticien professionnel, vous êtes responsable d'être conscient de vous-même et de réfléchir d'un œil critique à vos compétences et aptitudes ainsi qu'à des événements pendant votre vie qui auraient pu influencer votre capacité à pratiquer. Cette réflexion se fait par une évaluation externe ou interne. De plus, vous avez la responsabilité d'aviser votre superviseur si vous croyez qu'un collègue est inapte à exercer. Il se peut que ce collègue ignore son incompetence et qu'il n'ait aucune intention malveillante; toutefois, vous êtes obligé d'un point de vue éthique de lui faire prendre conscience de son inaptitude de manière respectueuse. L'utilisation de l'autoréflexion et de l'évaluation externe formelle et informelle est importante pour reconnaître la capacité à pratiquer.

- *Il est possible qu'une personne puisse développer une maladie mentale ou physique ou un trouble l'empêchant d'exécuter les tâches autrefois considérées routinières ou faciles. Par exemple, quand une personne éprouve du stress ou de l'épuisement professionnel ou personnel, elle peut trouver les simples tâches au travail très difficiles et faire des économies de temps pour alléger son stress. Nous ne sommes pas toujours conscients que notre performance n'est pas idéale, et nous avons peut-être l'intention de compenser nos faiblesses plus tard. Cependant, ce n'est pas toujours le cas. Si un collègue ou un superviseur vous informe de ces lacunes, il est préférable de reconnaître la situation et de chercher de l'aide.*

7. Comment puis-je contribuer à faire progresser ma profession en « améliorant l'ensemble de connaissances »? Se reporter au code 3.4.

On peut renforcer l'ensemble de connaissances dans plusieurs contextes (situations formelles, non formelles et informelles). En tant que professionnel, vous apprenez non seulement de votre formation initiale, mais aussi de votre expérience quotidienne. Alors qu'on croit qu'améliorer les connaissances implique des tâches formalisées, il peut s'agir simplement d'informer vos collègues d'une nouvelle méthode, idée ou opportunité. Renforcer l'ensemble de connaissances concerne l'engagement à votre apprentissage et à celui des autres.

- *Quelques exemples sont le partage de vos connaissances acquises par votre participation à une conférence, votre responsabilité d'un projet d'amélioration de la qualité, la rédaction du rapport et la présentation de vos conclusions à vos collègues. En partageant et peut-être en défendant nos découvertes, nous renforçons nos connaissances et notre compréhension.*

8. Comment puis-je faire preuve de responsabilité envers l'environnement? Se reporter au code 4.1.

Votre environnement vous entoure et consiste en votre lieu de travail ainsi que l'environnement global externe. Comme professionnels, nous sommes responsables du point de vue éthique envers le public, non seulement les patients, mais aussi les membres d'une communauté élargie. Songez à l'idée de la gestion de déchets et la conséquence du gaspillage sur le patient, le public et l'environnement. Serait-il éthique d'une perspective environnementale d'éliminer des matières contenant du mercure dans l'évier? Le même concept peut s'appliquer à de nombreuses politiques de laboratoire concernant le gaspillage inutile.

- *Au fil des ans, au nom de la santé et de la sécurité, bon nombre d'organisations utilisent des contenants jetables en plastique pour diverses tâches. Cette pratique n'a pas été un problème quand on a utilisé de la verrerie que l'on a lavée et stérilisée. Maintenant, il est approprié de considérer nos politiques locales et les conseils nationaux sur l'élimination de produits, et de songer aux nouvelles méthodes de rechange.*



9. Que signifie le terme « informer »? Devrais-je donner les résultats d'un test ou seulement la méthode d'exécution du test? Se reporter au code 4.4.

Informer signifie donner ou transmettre des connaissances d'un fait ou d'une circonstance; se doter de connaissances sur un sujet; exprimer à quelqu'un des faits en leur donnant leur substance, leur caractère ou leur distinction.

- *Un patient peut demander qu'on l'informe de la raison d'un test particulier ou pourquoi le test a lieu à des intervalles spécifiques. Vous avez la responsabilité professionnelle de pouvoir expliquer la réponse ou de trouver la réponse en temps opportun auprès d'un autre professionnel de la santé au besoin. Les patients ont le droit d'accepter ou de refuser une analyse après avoir reçu les informations, car le test pourrait être nouveau pour le patient ou celui-ci peut considérer les informations d'une nouvelle perspective .*

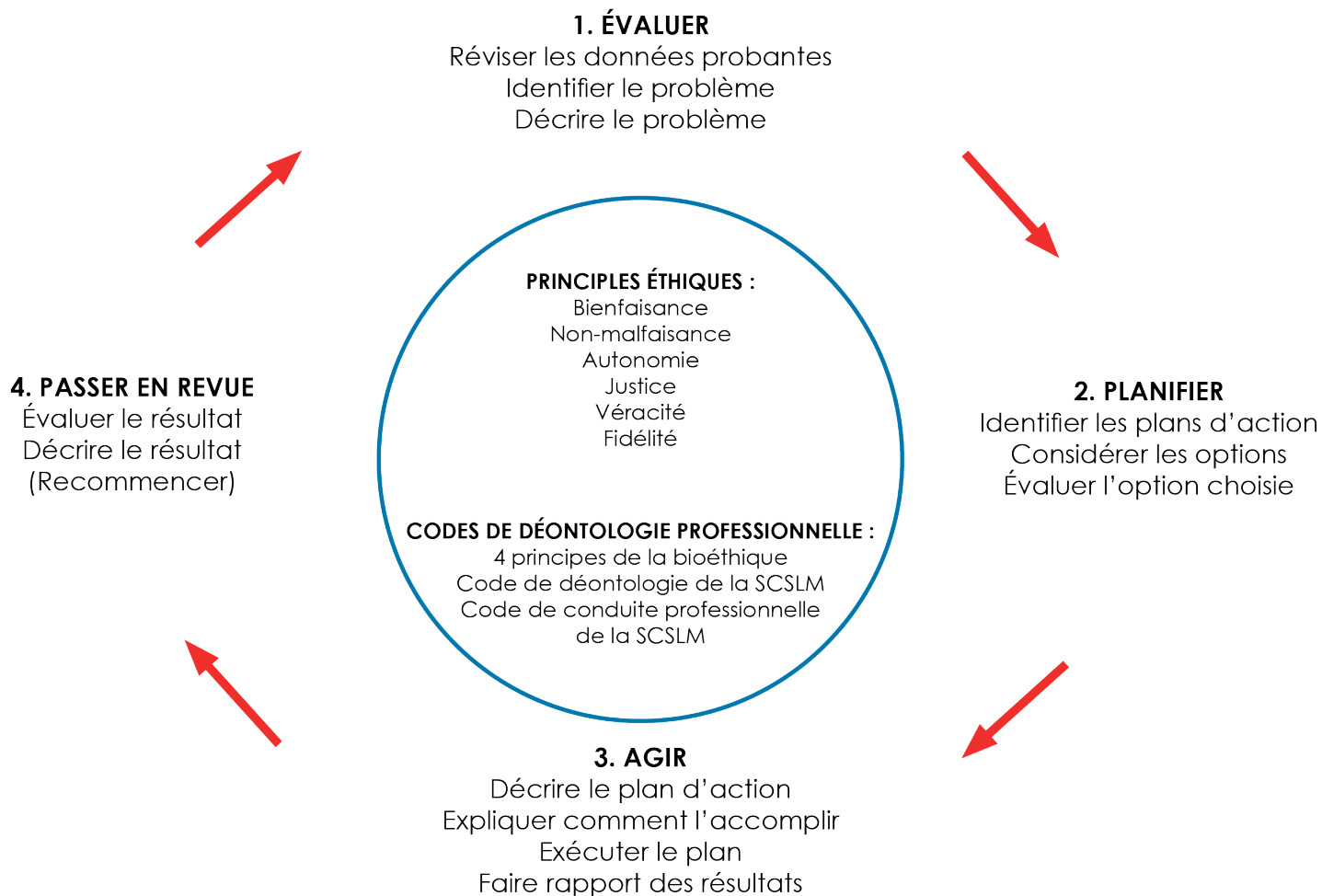
10. Discuter du concept de la formation formelle et informelle par rapport au Code. Se reporter au code 3.3.

L'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) définit l'apprentissage formel comme un type d'apprentissage intentionnel, organisé, structuré et normalement mis en place par des établissements (par ex., cours collégial, cours universitaire ou cours de la SCSLM). L'apprentissage non formel peut être ou ne pas être intentionnel ou mis en place par un établissement, mais il est organisé d'une certaine manière, sans allocation d'un crédit formel. Les approches d'apprentissage en milieu de travail se trouvent souvent dans cette catégorie (par ex., LABCON). Par contre, l'apprentissage informel n'est jamais organisé; au lieu d'être dirigé par un programme rigoureux, il est souvent considéré comme expérientiel ou spontané.¹⁸ Par exemple, le réseautage peut être considéré comme un type d'apprentissage informel. Donc, des approches à la formation peuvent inclure ces formes d'apprentissage, intégrant des éléments tels la révision d'articles, le mentorat, le réseautage ou d'autres genres d'apprentissage informel qu'on peut documenter ou démontrer comme étant complété.

Modèle de résolution de dilemmes éthiques

Il y a plusieurs modèles de résolution de dilemmes éthiques qui se ressemblent en ce qui concerne la façon d'identifier et de régler un problème en particulier. Le modèle suivant offre un cadre qui s'avérerait utile dans une situation éthique ambiguë. Il faut peut-être ajouter ou éliminer des étapes, selon vos besoins. Néanmoins, ce modèle vous donne une base pour poser des questions sur une situation donnée et il vous dirige sur la voie de résolution.

Modèle de résolution de dilemmes éthiques



Étapes du modèle de résolution de dilemmes éthiques

Évaluer

1. Identifier le problème, être spécifique et objectif
 - Considérer la rupture de politique ou de procédure organisationnelle ou de laboratoire
 - Songer aux facteurs professionnels, y compris les attentes et la capacité à accomplir les tâches
 - Rassembler autant de faits que possible
 - Réviser les données probantes ou les documents
2. Décrire le problème
 - Demander quelles décisions spécifiques sont nécessaires afin de passer à l'action
 - Éviter la partialité et le jugement
 - Le problème est-il d'ordre éthique, professionnel, clinique ou juridique?
 - Comment l'action touche-t-elle d'autres personnes?
3. Déterminer le dilemme ou le problème d'ordre éthique
 - Réviser les quatre principes de la bioéthique : autonomie, bienfaisance, malveillance, justice
 - Examiner le Code de déontologie de la SCSLM
 - Passer en revue le Code de conduite professionnelle de la SCSLM
 - Identifier la question morale la plus significative du cas
 - Demander si d'autres questions d'ordre éthique doivent être abordées

Planifier

4. Générer des plans d'action potentiels
 - Décrire autant de plans d'action que possible
 - Considérer toutes les options
 - Songer aux conséquences potentielles de toutes les options
 - Faire appel à vos collègues pour contribuer à générer des options
 - Évaluer les plans d'action choisis

Agir

5. Exécuter le plan
 - Choisir le plan le plus susceptible de réussir
 - Songer aux conséquences
 - Identifier qui doit être informé
 - Décrire comment le plan d'action doit être exécuté
 - Apporter les changements nécessaires pour exécuter l'amélioration proposée
6. Faire rapport des résultats
 - Établir une période d'adaptation pour vérifier le nouveau processus
 - Classifier et dater les résultats

Passer en revue

7. Évaluer les résultats
 - Comparer les activités avant et après le plan d'amélioration
 - Des résultats favorables indiquent que le plan sera mis en œuvre en permanence
 - Résultat : le plan a-t-il réussi? Pourquoi ou pourquoi pas? Si non, quelles sont les répercussions?
 - Des résultats indésirables indiquent le besoin d'apporter d'autres changements; ou
 - Il faut peut-être revenir au point de départ du problème



Références dans le document

1. *Englobent les adjoints/techniciens de laboratoire médical (ALM) et les technologistes de laboratoire médical (TLM).*
2. *Beauchamp T.L. et Childress J.K. (2013). Principles Biomedical Ethics, Oxford University Press, 7^e édition.*
3. http://web.mnstate.edu/gracyk/courses/phil%20115/Four_Basic_principles.htm
4. *Charles Ellington, MD, JD, SIU School of Medicine: www.fmdrl.org/index.cfm?event=c.getAttachment&riid=4015*
5. http://web.mnstate.edu/gracyk/courses/phil%20115/Four_Basic_principles.htm
6. http://web.mnstate.edu/gracyk/courses/phil%20115/Four_Basic_principles.htm
7. *Consultez le glossaire des termes pour les définitions.*
8. *Adopté du site http://www.mcmaster.ca/bms/PR/ct/BMS_pr_ct_tdg.htm*
9. *Nussbaum M (1996) Compassion: the basic social emotion. Social Philosophy and Policy Foundation 13(1): 27–58 tel qu’il est mentionné dans <http://planetreegrove.com/wp-content/uploads/2013/08/Exploring-compassion.-Implications-for-contemporary-nursing-part-2.pdf>*
10. <https://psnet.ahrq.gov/glossary/e>
11. *Adopté du site <https://www.crnbc.ca/Standards/PracticeStandards/pages/conflictinterest.aspx>*
12. <https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-fr/code-of-ethics-for-registered-nurses.pdf?la=en>
13. <http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexuality-definitions.pdf>
14. <http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexuality-definitions.pdf>
15. <http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexuality-definitions.pdf>
16. <http://www.aihw.gov.au/male-health/health-status/>
17. <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>
18. <http://www.oecd.org/edu/skills-beyond-school/recognitionofnon-formalandinformallearning-home.htm>

Références supplémentaires

1. http://soe.syr.edu/academic/counseling_and_human_services/modules/Common_Ethical_Issues/ethical_decision_making_model.aspx
2. <http://ice.umd.edu/ICE/DecisionMakingModel.aspx>
3. <http://www.ryerson.ca/ethicsnetwork/resources/ethicaldecision/>
4. <http://www.vinniewebdevelopment.com/HCE430/articles/8-StepModel.pdf>
5. http://www.med.uottawa.ca/sim/data/Ethics_f.htm



Scénario n° 1 : Technologiste atteint d'une maladie chronique

François travaillait dans notre laboratoire depuis 20 ans. Il était énergique et un bon travailleur. Au fil du temps, on a remarqué qu'il se ralentissait, qu'il faisait des erreurs et qu'il devenait silencieux. Malheureusement, François a reçu le diagnostic d'un trouble neurologique chronique. Il a pris un congé de maladie pendant des mois, sa condition s'étant détériorée à cause du stress. Quand le service des ressources humaines l'a « encouragé » à retourner au travail, il a commencé par deux jours par semaine en service réduit pour augmenter à trois puis à quatre jours par semaine.

Il est devenu de plus en plus évident que François était incapable d'exécuter ses tâches. Sa concentration était mauvaise et ses mains tremblaient. Cependant il voulait continuer à travailler pour aussi longtemps que possible. On l'a assigné à un petit laboratoire « spécial » pour effectuer des tâches plus simples et manuelles. Ses collègues l'ont couvert; ils ont vérifié son travail, répété ses analyses, l'ont aidé à faire des réactifs, tout en gérant leur propre charge de travail. Quand on s'est rendu compte que la situation ne s'améliorerait pas et qu'ils ne pouvaient plus le couvrir, ils ont dû prendre une décision pénible.

Commentaire :

Cet exemple décrit une situation de laboratoire ayant un élément défavorable, une situation très difficile nécessitant la prise de décisions d'ordre éthique dans un environnement chargé d'émotions, celles-ci rendant l'exécution du plan d'action très compliquée.

Questions d'orientation :

- Le service des ressources humaines devait-il mettre de la pression sur François pour retourner au travail?
- Le laboratoire a-t-il une description d'emploi pour le personnel affecté à des tâches allégées? A-t-on assigné François de façon appropriée?
- Est-ce que les collègues de François devaient le couvrir? Si oui, pendant combien de temps?
- Les collègues sont-ils en mesure de faire leurs propres tâches de manière efficace quand ils s'occupent d'aider François?
- Devrait-on considérer les sentiments de François alors qu'il ne pouvait pas effectuer ses tâches de façon adéquate?
- Aurait-on dû informer les superviseurs dès le départ que François éprouvait des difficultés?
- Cette situation risque-t-elle de nuire à un patient?
- Est-ce que ce scénario présente d'autres questions morales?

Éléments du Code de déontologie à considérer :

- 1.4 Utiliser les mécanismes professionnels et institutionnels pour intervenir lors de l'observation de pratiques non sécuritaires, incompetentes ou contraires à l'éthique.
- 1.6 Promouvoir les milieux de travail qui favorisent des pratiques sécuritaires, compétentes et éthiques.
- 3.1 Réfléchir à ses aptitudes professionnelles et accroître ses connaissances, habiletés, jugements et attitudes par l'entremise de la formation continue.
- 4.1 Être responsable surtout au patient, puis à la société et à l'environnement, pour assurer l'exercice sécuritaire et légitime ainsi que la durabilité des ressources.
- 4.3 Être responsable de la qualité, de l'intégrité et de la fiabilité des services de laboratoire fournis.

Scénario n° 2 : Farce au labo – Brownies

Une réunion des dirigeants de laboratoire, y compris le médecin responsable du département, s'est déroulée en fin d'après-midi. On y apportait normalement du café, des beignes et d'autres gâteries, et à cette réunion on a apporté des brownies. Alors que la réunion a progressé, les brownies étaient particulièrement délicieux, et tout le monde les a goûtés. La discussion est devenue plus animée qu'habitude.

Personne ne soupçonnait rien, mais il y avait des gloussements autour de la salle; plusieurs années plus tard, on m'a expliqué ce qui s'était passé. Les brownies étaient des « spéciaux », contenant de la marijuana parmi les ingrédients. La personne qui a fait les brownies a passé à autre chose et, évidemment, toute preuve était depuis longtemps disparue. Juste encore une histoire du « bon vieux temps ».

Commentaire :

Vous pouvez croire qu'une telle situation ne se présente plus aujourd'hui, étant donné que les politiques et procédures des organisations sont devenues plus rigoureuses et exécutoires au fil du temps. Toutefois, des exemples récents dans les médias font rapport d'incidences spécifiques impliquant la consommation d'alcool ou d'une substance illégale, soit consciemment ou sans le savoir, pendant les heures de travail et en milieu de travail.

Questions d'orientation :

- Expliquer les politiques de santé et de sécurité ne permettant pas d'aliments et de boissons dans le laboratoire.
- Ce cas a-t-il occasionné des dommages? Aurait-il pu causer de graves dommages?
- Pourrait-il y avoir eu des répercussions au médecin impliqué?
- Cette situation aurait-elle pu nuire aux patients?
- A-t-on violé des lois?
- Qui a été responsable : la personne qui a fait les brownies et/ou le personnel qui en était certainement au courant?
- Peut-on accomplir quelque chose plusieurs années plus tard en exposant cette farce?
- Y a-t-il d'autres questions d'ordre éthique présentées dans ce scénario?

Éléments du Code de déontologie à considérer :

- 1.4 Utiliser les mécanismes professionnels et institutionnels pour intervenir lors de l'observation de pratiques non sécuritaires, incompetentes ou contraires à l'éthique.
- 4.3 Être responsable de la qualité, de l'intégrité et de la fiabilité des services de laboratoire fournis.
- 5.3 Encourager la confiance du public par l'entremise des normes élevées de compétence professionnelle et de conduite.



Scénario n° 3 : Pauses en dehors des heures d'ouverture

Les employés qui travaillent en dehors des heures normales sont souvent tout seuls et ils ne peuvent pas quitter le laboratoire pendant leurs pauses désignées. Aucune politique formelle n'existe pour aborder cette situation et on s'attend officiellement à ce que les technologistes prennent leurs pauses prévues.

Puisqu'il est rarement permis de sortir de la zone de travail, les technologistes prennent leurs pauses dans le laboratoire, répondant aux appels et exécutant des statistiques. Ils utilisent un espace « propre » pour manger leur repas dans le laboratoire et ils font des allers-retours rapides entre la zone de repas et la zone de travail au besoin. Il n'y a pas d'évier pour se laver les mains ni de crochet pour placer le sarrau de laboratoire à côté de l'espace propre.

Commentaire :

Ce scénario se produisait très souvent avant que l'accréditation des laboratoires ait été renforcée à la fin des années 1990. Cependant, en raison des pénuries des ressources humaines en santé aujourd'hui et des budgets serrés de soins, des raccourcis tels que celui décrit dans ce scénario peuvent encore se présenter.

Questions d'orientation :

- Pourquoi n'y a-t-il pas de politique officielle sur les pauses puisqu'il s'agit d'un événement routinier?
- Est-il vraiment impossible de prendre des pauses ou est-ce que le personnel choisit de ne pas quitter le laboratoire?
- L'espace « propre » désigné est-il adéquat? Peut-on vraiment le considérer « propre »? Y a-t-il des règles en matière de santé et de sécurité à envisager?
- L'employeur pourrait-il subir des répercussions pour ne pas avoir fourni de périodes de repos adéquates?
- L'insuffisance des périodes de repos affecte-t-elle les soins aux patients et/ou les résultats?
- Y a-t-il d'autres questions d'ordre éthique présentées dans ce scénario?

Éléments du Code de déontologie à considérer :

- 1.6 Promouvoir les milieux de travail qui favorisent des pratiques sécuritaires, compétentes et éthiques.

Scénario n° 4 : Accès aux résultats et analyses supplémentaires

Tous les employés de laboratoire ont accès aux résultats électroniques des patients. On est toujours tenté de consulter ses propres résultats ou ceux des collègues, amis, patients ou membres de sa famille.

Exemple n° 1 :

Junior a traité ses propres échantillons, leur donnant priorité même s'ils n'étaient pas urgents. Il a ensuite ajouté une autre analyse qu'il était certain que le médecin demanderait, nécessitant une autre saignée.

Exemple n° 2 :

M. C téléphone régulièrement au laboratoire pour demander ses résultats RIN. Son médecin a autorisé le laboratoire à donner les résultats à M. C.

Exemple n° 3 :

La D^{re} S, hospitalisée, a demandé au laboratoire de lui donner ses résultats. Elle a également insisté qu'on ajoute des analyses supplémentaires à ses échantillons. La technologiste a contacté son médecin, qui l'a informé de ne pas ajouter de tests ou donner les résultats à la D^{re} S.

Commentaire :

Ces exemples présentent des dilemmes éthiques simples que les professionnels peuvent rencontrer assez souvent. La possibilité que ces situations se produisent fréquemment peut mener à une absence d'intérêt au sujet de l'éthique, étant donné l'état « normal » apparent. Cependant, il ne faut jamais interpréter ces situations d'une telle façon.

Questions d'orientation :

Exemple n° 1 :

- Était-il éthique que le technologiste ait traité son propre échantillon?
- Pourrait-il y avoir des répercussions puisque le technologiste a donné priorité à son échantillon?
- Le technologiste a-t-il été justifié d'ajouter des tests à ses échantillons?

Exemple n° 2 :

- Y a-t-il des circonstances qui rationalisent la communication des résultats directement au patient?
- Est-ce qu'il y a une politique? Comment le patient confirme-t-il son identité?
- Le médecin doit-il donner son autorisation par écrit?
- Pouvez-vous songer à un inconvénient de donner les résultats au patient?

Exemple n° 3 :

- Existe-t-il une politique sur la communication des résultats aux médecins qui sont des patients?
- Devrait-on permettre aux médecins de demander des tests supplémentaires sur leurs propres échantillons?
- Pouvez-vous songer à un inconvénient de donner les résultats aux patients qui sont médecins?
- Y a-t-il d'autres questions d'ordre éthique présentées dans ce scénario?



Éléments du Code de déontologie à considérer :

Exemple n° 1 :

- 2.3 S'abstenir d'utiliser des renseignements confidentiels au détriment d'un patient, ou avec l'intention directe ou indirecte d'en profiter personnellement ou au profit d'une autre personne.
- 2.4 Accéder aux renseignements uniquement pertinents à la tâche professionnelle à exécuter.
- 5.3 Encourager la confiance du public par l'entremise des normes élevées de compétence professionnelle et de conduite.

Exemple n° 2 :

- 1.4 Utiliser les mécanismes professionnels et institutionnels pour intervenir lors de l'observation de pratiques non sécuritaires, incompetentes ou contraires à l'éthique.
- 5.2 Prioriser ses fonctions pour assurer que chaque patient reçoit des soins optimaux.

Exemple n° 3 :

- 1.4 Utiliser les mécanismes professionnels et institutionnels pour intervenir lors de l'observation de pratiques non sécuritaires, incompetentes ou contraires à l'éthique.

Scénario n° 5 : Déclaration des incidents

Suzanne et Émilie travaillaient ensemble dans un laboratoire spécialisé. Émilie était une coordonnatrice technique qui a travaillé pendant cinq ans avant d'accepter une promotion. Elle a été réaffectée au laboratoire spécialisé quand le coordonnateur existant est devenu malade. On a demandé qu'elle se transfère au laboratoire spécialisé en permanence quand la personne qui occupait ce rôle auparavant n'est pas retournée au travail.

Suzanne a pensé que le poste de coordonnateur technique du laboratoire spécialisé aurait été affiché. Quand l'offre ne s'est pas matérialisée, Suzanne est devenue très fâchée et elle a commencé à se plaindre d'Émilie à quiconque voulait écouter. On a ensuite remarqué des événements bizarres dans le labo.

Incident n° 1 :

Une matinée, la température du congélateur n'a pas été acceptable et on a découvert que l'appareil avait été débranché. Les réactifs ont commencé à fondre; des plasmas gelés des patients et un petit nombre de réactifs ont été perdus.

Incident n° 2 :

Les courbes d'étalon d'une analyse n'ont pas fonctionné et on a découvert que le réactif normal a été remplacé par de l'eau.

Incident n° 3 :

On a découvert de l'huile sur la lentille supérieure sèche du microscope.

On a fait des rapports d'incident pour chacun des trois événements. Aucun autre incident ne s'est produit. Bien qu'on ait soupçonné la culpabilité de Suzanne dans ces incidents, aucune preuve n'existait. Toutefois, puisque Suzanne n'a pas cessé de se plaindre d'Émilie, on a considéré Suzanne comme la perturbatrice dans le labo spécialisé et on l'a transférée à une autre division de laboratoire.

Commentaire :

De temps à autre, on croit que quelqu'un a dit ou a fait quelque chose sans pouvoir présenter de preuve concrète. Ce scénario démontre comment on peut lier deux idées ensemble qui peuvent ou ne peuvent pas être associées l'une à l'autre.

Questions d'orientation :

- Peut-on causer des dommages en dénigrant un collègue?
- Est-ce que cela peut compromettre la réputation des deux collègues impliqués?
- Croyez-vous que Suzanne a essayé de saboter le laboratoire pour nuire à la réputation d'Émilie?
- Pourrait-il y avoir des répercussions sur les patients?
- Cette situation pourrait-elle influencer le budget du laboratoire? (lentille endommagée, réactifs compromis)
- Le superviseur a-t-il été justifié en faisant un transfert latéral du personnel au lieu d'afficher une offre d'emploi?
- Le superviseur a-t-il été justifié en réaffectant Suzanne à une autre division de laboratoire?
- Est-ce que le superviseur aurait dû tenter de constituer un dossier contre Suzanne?
- Y a-t-il d'autres questions d'ordre éthique présentées dans ce scénario?

Éléments du Code de déontologie à considérer :

- 4.1 Être responsable surtout au patient, puis à la société et à l'environnement, pour assurer l'exercice sécuritaire et légitime ainsi que la durabilité des ressources.
- 4.3 Être responsable de la qualité, de l'intégrité et de la fiabilité des services de laboratoire fournis.
- 5.3 Encourager la confiance du public par l'entremise des normes élevées de compétence professionnelle et de conduite.



Exemples dans les médias

Certaines questions morales ne nous touchent pas si nous croyons qu'elles ne concernent pas notre situation, notre profession ou notre lieu de travail. Il est même possible que nous ne pouvons pas envisager qu'un scénario particulier puisse se produire. Néanmoins, il est important de rappeler que des situations ambiguës sur le plan de l'éthique se présentent tout le temps, de nature sérieuse ou négligeable (toute personne est présumée innocente jusqu'à ce que sa culpabilité soit établie par l'autorité pertinente). Des exemples de cette idée sont évidents dans les médias, et il peut s'avérer utile d'en discuter avec d'autres professionnels de laboratoire médical. Des codes de déontologie ont été fournis pour entamer le dialogue, mais il se peut qu'ils ne représentent pas tous les codes applicables.

1. Données personnelles volées pour utilisation exclusive

Article :

http://www.thestar.com/news/gta/2013/10/07/health_information_of_18000_people_stolen_in_peel_region.html

Éléments du Code de déontologie à considérer :

- 1.4 Utiliser les mécanismes professionnels et institutionnels pour intervenir lors de l'observation de pratiques non sécuritaires, incompetentes ou contraires à l'éthique.
- 2.2 Préserver et protéger la confidentialité de toute information, que ce soit médicale ou personnelle, acquise par le biais de relations professionnelles (en personne, lors de conversations avec des collègues, accès aux dossiers médicaux, etc.) afin de protéger les patients.

2. Articles volés à un patient

Article :

<https://au.news.yahoo.com/a/30438323/assistant-nurse-allegedly-caught-using-patients-bankcard-to-buy-christmas-decorations/>

Éléments du Code de déontologie à considérer :

- 2.3 S'abstenir d'utiliser des renseignements confidentiels au détriment d'un patient, ou avec l'intention directe ou indirecte d'en profiter personnellement ou au profit d'une autre personne.
- 4.1 Être responsable surtout au patient, puis à la société et à l'environnement, pour assurer l'exercice sécuritaire et légitime ainsi que la durabilité des ressources.

3. Obtention illégale de médicaments sur ordonnance (usurpation d'identité d'une autre profession réglementée – pharmacien)

Rapport :

<http://www.ksbn.org/legal/caseinfo/A-G/13-52304-061.pdf>

Éléments du Code de déontologie à considérer :

- 1.2 Exécuter uniquement les procédures pour lesquelles la qualification a été reçue ou délégués officiellement par une autorité institutionnelle appropriée, dont le membre a acquis connaissances courantes, les habiletés et le jugement nécessaires pour assurer et faire preuve de compétence.
- 4.1 Être responsable surtout au patient, puis à la société et à l'environnement, pour assurer l'exercice sécuritaire et légitime ainsi que la durabilité des ressources.

4. Résultats de laboratoire apparemment falsifiés

Article :

http://www.nj.com/passaic-county/index.ssf/2016/03/state_police_lab_tech_allegedly_faked_results_in_p.html#incart_river_index

Éléments du Code de déontologie à considérer :

- 1.4 Utiliser les mécanismes professionnels et institutionnels pour intervenir lors de l'observation de pratiques non sécuritaires, incompetentes ou contraires à l'éthique.
- 1.5 Assumer la responsabilité des erreurs commises ou observées et prendre des mesures immédiates afin d'éviter ou de minimiser les effets nuisibles y associés.
- 4.3 Être responsable de la qualité, de l'intégrité et de la fiabilité des services de laboratoire fournis.



Annexe A : Code de conduite professionnelle

Code de conduite professionnelle

La vocation des professionnels de laboratoire médical consiste à répondre aux besoins du public au niveau des soins de santé. Le bien-être du patient et le respect de la dignité de la personne doivent primer en tout temps.

Code de conduite professionnelle

- La vocation des professionnels de laboratoire médical consiste à satisfaire les besoins du public au niveau des soins de santé. Le bien-être du patient et le respect de la dignité de la personne doivent primer en tout temps.
- Les professionnels de laboratoire médical travaillent avec les autres professionnels de la santé à fournir des soins efficaces au patient.
- Les professionnels de laboratoire médical doivent promouvoir l'image et le statut de leur profession en maintenant des normes de pratique élevées dans leur vie professionnelle et par le biais de l'appui concret à leurs organismes professionnels.
- Les professionnels de laboratoire médical doivent protéger la confidentialité de toute l'information concernant le patient.
- Les professionnels de laboratoire médical doivent assumer la responsabilité de leurs actes professionnels.
- Les professionnels de laboratoire médical doivent exercer leur profession selon leur compétence professionnelle.
- Les professionnels de laboratoire médical doivent s'engager à maintenir et à améliorer leurs compétences et leurs connaissances et à se tenir à jour face aux progrès scientifiques. Ils maintiendront une honnêteté intellectuelle pour tout ce qui touche la certification professionnelle et l'éducation permanente.
- Les professionnels de laboratoire médical doivent partager leurs connaissances avec leurs collègues et promouvoir l'apprentissage.
- Les professionnels de laboratoire médical doivent connaître les lois et règlements régissant la technologie de laboratoire médical et ils doivent les appliquer dans la pratique de leur profession.
- Les professionnels de laboratoire médical doivent pratiquer des méthodes de travail sûres en tout temps afin d'assurer la sécurité des patients et des collègues de travail et la protection de l'environnement.

Dernière révision : novembre 2011



Annexe B : Associations provinciales et organismes de réglementation

Associations provinciales

La SCSLM travaille en étroite collaboration avec des associations provinciales et organismes de réglementation. La structure et les fonctions de ces organisations varient d'une province à l'autre. La Colombie-Britannique et l'Île-du-Prince-Édouard ont des associations facultatives qui représentent la profession. En Nouvelle-Écosse, à Terre-Neuve-et-Labrador, au Nouveau-Brunswick et en Saskatchewan, l'organisme de réglementation et l'association provinciale sont une seule et même entité. En Ontario et au Manitoba, l'organisme de réglementation et l'association provinciale sont des entités séparées. L'Alberta n'a qu'un organisme de réglementation.

Le Conseil des normes professionnelles (CNP) est responsable d'approuver les profils de compétences utilisés pour la certification et l'agrément de programmes de formation. Il est également responsable de recommander des politiques de certification, d'évaluation des connaissances acquises (ECA) et de normes de pratique. Le CNP choisit des membres certifiés experts en la matière de partout au Canada pour constituer des groupes d'experts en examens, qui sont responsables de l'élaboration des examens, des plans d'examen et des nouvelles questions. Ils valident également les examens pour s'assurer que ceux-ci sont justes et ils évaluent les aptitudes dans le cadre des profils de compétences.

Organismes de réglementation

Les organismes de réglementation provinciaux (aussi appelés ordres professionnels) établissent les règles déterminant qui peut pratiquer à titre de technologiste de laboratoire médical. Leur rôle principal est de protéger le public. La SCSLM travaille en partenariat avec les organismes de réglementation provinciaux mais elle est une entité complètement séparée.

Si vous désirez travailler comme TLM dans une des provinces réglementées, vous devez enregistrer auprès de l'organisme de réglementation provincial. Les adjoints de laboratoire médical ne constituent pas une profession de santé réglementée au Canada à l'heure actuelle.

Associations provinciales et organismes de réglementation

- BC Society of Laboratory Science (BCSLS)
- College of Medical Laboratory Technologists of Alberta (CMLTA)
- Saskatchewan Society of Medical Laboratory Technologists (SSMLT)
- Manitoba Association for Medical Laboratory Science (MAMLS)
- College of Medical Laboratory Technologists of Manitoba (CMLTM)
- Ontario Society of Medical Technologists (OSMT)
- Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario (OTLMO)
- Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec (OPTMQ)
- Association des technologistes de laboratoire médical du Nouveau-Brunswick (ATLMNB)
- Nova Scotia College of Medical Laboratory Technologists (NSCMLT)
- Prince Edward Island Society for Medical Laboratory Science (PEISMLS)
- Newfoundland and Labrador College of Medical Laboratory Science (NLCMLS)



Annexe C : Autres codes de déontologie

Canada

Province	Organisation	Code de déontologie
Alberta	College of Medical Laboratory Technologists of Alberta	http://cmlta.org/wp-content/uploads/2012/05/CodeofEthics.pdf
Ontario	Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario	http://www.cmlto.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1201:code-of-ethics-&catid=107:mlt&Itemid=616
Terre-Neuve-et-Labrador	Newfoundland and Labrador College for Medical Laboratory Science	http://www.nlcmls.ca/54.code-of-ethics
Québec	Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec	http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/C_26/C26R243_A.HTM
Saskatchewan	Saskatchewan Association of Combined Laboratory And X-Ray Technicians	http://sac1xt.ca/code-of-ethics/

La Colombie-Britannique, le Manitoba, le Nouveau-Brunswick, la Nouvelle-Écosse, l'Île-du-Prince-Édouard, les Territoires du Nord-Ouest, le Yukon et le Nunavut n'ont pas offert de code de déontologie provincial ou territorial au moment de rédaction de ce rapport. Veuillez consulter les sites Web pertinents pour des renseignements mis à jour.

International

Mondial	International Federation of Biomedical Laboratory Science	http://www.ifbls.org/images/ifbls_docs/code_ethics.PDF
---------	---	---





Canadian Society for Medical Laboratory Science
Société canadienne de science de laboratoire médical

33 Wellington Street North
Hamilton (Ontario) L8R 1M7
scslm.org

Tél. : 905-528-8642 • Téléc. : 905-528-8642 • info@csmls.org