

# Manuel de prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel

Ordre  
des  
ergothérapeutes  
de l'Ontario





## Sujets en question

**Déséquilibre des pouvoirs.** Tout patient qui suit un traitement d'ergothérapie pense que les connaissances de l'ergothérapeute sont bien supérieures aux siennes. Ceci établit un rapport de forces qui est nettement à l'avantage de l'ergothérapeute.

**Le déséquilibre des pouvoirs et les limites à ne pas franchir.** Si un ergothérapeute profite des pouvoirs que lui confère sa situation pour franchir certaines limites, il commet un abus de pouvoir. Quand les limites où s'inscrivent la dignité, la vie privée, le contrôle personnel et les relations dans l'exercice d'une profession libérale sont franchies, il peut en résulter des mauvais traitements d'ordre sexuel, ou des actes considérés comme tels.

**Les limites à ne pas franchir sont au cœur de la question.** Les raisons de la nécessité des limites, la façon d'établir ces limites, l'aide qu'elles apportent à l'ergothérapeute et au patient, ainsi que les signes avant-coureurs de l'abus de pouvoir et du franchissement des limites, tout ceci est au cœur de la question.

**Les limites définissent votre espace personnel.** Votre espace personnel est la partie physique et psychologique qui doivent rester sous votre contrôle. Si quelqu'un envahit cet espace, il est probable que vous ne vous sentirez pas à l'aise et que vous serez sur la défensive.

**Les limites sont différentes pour chacun.** Vous êtes-vous déjà trouvé à une réception où vous parliez à quelqu'un se tenant très près de vous, et qui, si vous reculiez, se rapprochait encore plus de vous ? Vous a-t-on déjà posé une question vous ayant semblé bien trop personnelle ? Ces deux exemples donnent une idée de la différence entre les limites de chacun.

### Pourquoi établir des limites ?

Le type de confiance existant dans les relations entre les ergothérapeutes et leurs patients est très particulier. Ce genre de relation est absolument unique. Cela vient de la situation de l'ergothérapeute et de l'état de santé ou de l'ignorance du patient. Celui-ci doit accorder sa confiance au praticien plus rapidement et plus complètement qu'à toute autre personne. L'établissement et le respect de certaines limites sont donc d'une importance capitale pour l'ergothérapeute. La transgression de ce principe des limites revient à un abus de pouvoir.

Qui est le patient ? Selon la loi sur la réglementation de la profession d'ergothérapeute, la nature de la relation existant dans certaines conditions entre une personne et un praticien détermine la qualité de patient de cette personne. Le patient peut être un enfant présenté par ses parents.

En tant qu'ergothérapeute, vous devez établir des limites à ne pas franchir. Cela est nécessaire pour vos patients et essentiel pour vous. Ces limites vous servent à assurer de ne pas trahir la confiance placée en vous par votre patient. En établissant des limites, vous assurez que les objectifs de votre traitement seront atteints et que vos paroles et vos actions ne seront pas mal interprétées par votre patient.

**Qui est responsable ? La responsabilité d'établir et conserver une relation de confiance et d'éviter que les limites ne soient franchies appartient à l'ergothérapeute, car entre lui et son patient c'est lui qui détient le plus de pouvoirs. Si les limites sont franchies et qu'il y a abus de pouvoir, l'ergothérapeute sera toujours tenu responsable. Il appartient à l'ergothérapeute de prendre conscience de la question du pouvoir et du contrôle personnel, de demeurer attentif aux limites à ne pas franchir, de respecter ces limites, et enfin, d'exercer sa profession de manière à établir et préserver la confiance du patient.**

Comment la confiance peut-elle être établie ?

**Par la compétence.** Le patient a la certitude que vous possédez l'aptitude, les connaissances et les qualités de jugement indispensables à l'exercice impeccable de votre profession.

**Par l'intégrité.** Le patient est persuadé que vous le considérerez comme un participant actif et précieux et que vous ne tenterez jamais de manquer aux règles de la courtoisie ni de prendre le contrôle de sa personne. Le patient est certain que vous identifieriez les intérêts particuliers des divers autres patients et que vous traiterez son cas de façon objective, c'est-à-dire que vous œuvrerez entièrement dans son intérêt. Le patient a la conviction que vous ferez appel à d'autres praticiens pour obtenir tout avis et tout conseil pertinent quand cela s'avérera nécessaire et que vous le dirigerez vers le spécialiste qui conviendra quand son cas dépassera votre domaine de compétence. Les normes d'exercice, la loi sur l'ergothérapie (1991) et le code de déontologie énoncent des normes et des limites particulières pour assurer l'intégrité de l'exercice de la profession.

**Par la confiance inspirée.** Le patient a la certitude que vous respecterez vos engagements.

## Limites à ne pas franchir et prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel

Les domaines où existent des limites à ne pas franchir sont très nombreux. Citons celui des finances, des conflits d'intérêt et de la vie privée. Quand les limites où s'inscrivent la dignité, la vie privée, le contrôle personnel et les relations dans l'exercice d'une profession libérale sont franchies, il peut en résulter des mauvais traitements d'ordre sexuel, ou des actes considérés comme tels. Ce Manuel traite de la prévention relative aux limites à ne pas franchir.

### Environnement juridique

Des cas isolés de limites franchies par certains professionnels de la santé, avec mauvais traitements d'ordre sexuel, ont conduit le gouvernement de l'Ontario à inclure un article sur la prévention de ce genre de problème dans la *Loi sur les professions de la santé réglementées* de 1993 (LPSR).

La Loi exige que chaque Ordre regroupant des professionnels de la santé :

- Institue l'obligation d'établir des rapports sur les mauvais traitements d'ordre sexuel
- Fournisse les fonds nécessaires au fonctionnement d'un service de thérapie et de consultation destiné aux patients ayant subis des mauvais traitements d'ordre sexuel de la part d'un membre inscrit à l'Ordre

- Mettre au point un programme de prévention à l'attention de leurs membres pour tenter de diminuer les risques de mauvais traitements d'ordre sexuel infligés par les membres de la profession

Chaque Ordre est tenu d'établir un programme de prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel comprenant :

- Des exigences pédagogiques pour les membres inscrits
- Des directives indiquant aux membres inscrits la conduite à adopter avec les patients
- La formation du personnel employé par l'Ordre
- Des dispositions visant à informer le public

Le mauvais traitement d'ordre sexuel est défini comme suit par la Loi :

- Coït ou relation physique d'ordre sexuel entre un membre inscrit et son patient
- Attouchement d'ordre sexuel du patient par le membre inscrit
- Conduite ou remarques d'ordre sexuel de la part du membre inscrit envers le patient

L'expression << ordre sexuel >> ne s'applique pas aux attouchements, à la façon d'agir et aux remarques de nature clinique et convenant aux actes médicaux.

## Politique de l'Ordre relative aux mauvais traitements d'ordre sexuel

**Aucune tolérance.** L'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario a adopté une politique n'acceptant aucune tolérance envers toute forme de mauvais traitement d'ordre sexuel dans les relations entre les membres inscrits et les patients. Ces relations sont basées sur la confiance, le respect, la définition de limites à ne pas franchir et sur des communications claires entre le membre inscrit et le patient. Tout mauvais traitement d'ordre sexuel revient à un abus de pouvoir et à une trahison dans la relation entre le praticien et le patient. C'est pourquoi tous les membres de l'ordre sont tenus de reconnaître qu'ils sont à tout moment responsables de leur comportement envers les patients. Toute forme de mauvais traitement d'ordre sexuel envers le patient est inacceptable et ne doit en aucun cas être toléré.

L'Ordre s'engage à œuvrer pour la prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel grâce à des programmes d'éducation destinés à ses membres inscrits et au public. L'Ordre reconnaît l'importance d'une éducation permanente qui permette à ses membres de favoriser et développer des relations positives avec leur patient lors du traitement. L'Ordre s'attend à ce que ses membres étudient leur façon d'exercer ainsi que leur comportement personnel à la lumière de la Loi sur les professions de la santé autorisées et des documents que cet Ordre établit à propos des mauvais traitements d'ordre sexuel.

Toutes les plaintes ou rapports faisant suite à des mauvais traitements d'ordre sexuel et visant un membre inscrit à l'Ordre sont suivies d'une enquête menée par cet Ordre. Le cas échéant, des mesures disciplinaires appropriées sont prises à l'encontre du membre inscrit fautif. L'Ordre reconnaît la vulnérabilité potentielle des patients qui déposent une plainte pour mauvais traitements d'ordre sexuel contre un des membres inscrits. Il établira une méthode permettant la gestion de rapports accessibles et répondant aux besoins des patients.

## Méthode de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario sur la gestion des plaintes et des rapports pour mauvais traitements d'ordre sexuel.

### Origines des plaintes et des rapports

Sur réception d'une plainte de mauvais traitement d'ordre sexuel déposée par un patient ou d'un rapport obligatoire de mauvais traitement d'ordre sexuel émanant d'un professionnel de la santé ou de l'exploitant d'un établissement médical\*, une enquête est lancée.

### Méthode de gestion des plaintes et des rapports, étape par étape

La plainte est examinée par un sous-comité dont les membres sont issus du Comité des plaintes. Lors de l'examen, le sous-comité peut demander au régistrateur de nommer un enquêteur.

Si le litige est communiqué par un rapport obligatoire, le régistrateur demande au bureau de nommer un enquêteur.

L'enquête consiste à rassembler et à examiner des dossiers pertinents, ainsi qu'à organiser des entrevues avec le plaignant, le régistrateur et quiconque possédant des renseignements appropriés. Le secret doit être assuré dans la mesure du possible.

Le droit à l'équité et à la justice envers chaque parti doit être respecté pendant toute enquête. Le régistrateur a cependant la possibilité de se faire assister sur le plan juridique pour rédiger les réponses et les thèses. Il peut également se faire accompagner par un conseiller juridique pendant les entrevues.

Les renseignements obtenus pendant l'enquête doivent être mis à la disposition du patient et du membre inscrit. Le patient et le membre inscrit ont chacun la possibilité de fournir des renseignements complémentaires.

Si les allégations ne sont pas fondées, la plainte ou le rapport est annulé.

Si l'enquête montre à l'évidence qu'un mauvais traitement d'ordre sexuel a été infligé au patient par le membre inscrit, le comité des plaintes ou le bureau peut soumettre le litige au comité de discipline, au comité d'assurance de la qualité ou au comité d'aptitude professionnelle.

Si, à l'évidence, les remarques ou la conduite du membre inscrit vis-à-vis de son patient justifient un rapport pour mauvais traitements d'ordre sexuel, ce rapport peut être retransmis à l'un des comités cités plus haut.

Toute allégation fondée, relative à des relations physiques d'ordre sexuel entre le membre inscrit et le patient, ou relative à des attouchements de nature sexuelle du patient par le membre inscrit (quand les actes sexuels sont indubitables), entraînera l'envoi d'un rapport de faute professionnelle auprès du comité de discipline.

---

\* Selon le code des professionnels de la santé, un rapport doit être obligatoirement établi par tout professionnel de la santé qui, pendant l'exercice de sa profession, peut avoir des raisons suffisantes de penser qu'un autre professionnel de la santé inflige des mauvais traitements d'ordre sexuel à un patient. Un rapport obligatoire peut également être établi par l'exploitant d'un établissement médical. Le rapport doit être envoyé par écrit à l'Ordre dont fait partie le contrevenant.

#### Fonds d'aide aux victimes de mauvais traitements d'ordre sexuel

Si les conclusions d'une audience sur la discipline indiquent que, dans l'exercice de ses fonctions, un membre inscrit a fait subir des mauvais traitements d'ordre sexuel à un patient, celui-ci est admissible à un service de consultation et de thérapie financé par le fonds d'aide aux victimes de mauvais traitements d'ordre sexuel.

Un patient peut être admissible à ce service de consultation et de thérapie selon le règlement sur les solutions de rechange permettant de bénéficier du fonds d'aide aux victimes de mauvais traitements d'ordre sexuel, même en l'absence de conclusions de la part du sous-comité de discipline. Quand une personne demande à bénéficier de ce fonds d'aide en vertu de ce règlement, le comité des plaintes ou le bureau peut décider d'accéder à cette demande à la fin de l'enquête. Dans les cas de ce genre, des précautions particulières sont prises pour assurer l'équité de l'enquête, tant pour le patient que pour le membre inscrit.

#### Conséquence pour le membre inscrit

Une plainte pour mauvais traitement d'ordre sexuel portée contre un membre inscrit (que ce soit pour cause de relations physiques entre le membre inscrit et le patient, d'attouchements d'ordre sexuel ou de comportements ou remarques d'ordre sexuel du membre inscrit envers le patient) peut entraîner le membre inscrit dans des procédures longues, chères et démoralisantes, et peut avoir des effets dévastateurs sur sa réputation.

L'audience concernant la discipline est l'étape la plus grave des procédures qu'un professionnel de la santé pourrait avoir à affronter. Elle peut entraîner la radiation de l'Ordre. L'article 51 (5) de la Loi sur les professions de la santé autorisées indique les pénalités encourues par les membres inscrits coupables d'avoir fait subir des mauvais traitements d'ordre sexuels à un patient. Le sous-comité de discipline de l'Ordre est tenu de :

1. Réprimander le membre. Un exemplaire de la réprimande doit être placé au dossier et mis à la disposition du public.
2. Radier de l'Ordre le membre ayant infligé les mauvais traitements d'ordre sexuel suivants : (i) coït ; (ii) contact entre les parties génitales, les parties génitales et anales, les parties orales et génitales ou les parties orales et anales ; (iii) masturbation du membre inscrit par le patient ou en sa présence ; (iv) masturbation du patient par le membre inscrit ; et (v) incitation du patient à se masturber en présence du membre inscrit.

De plus, toute nouvelle demande d'inscription effectuée par une personne ayant été radiée pour cause de mauvais traitements d'ordre sexuel infligés à un patient ne doit pas être acceptée avant les cinq années qui suivent la radiation (article 72(3)).

Selon la gravité des allégations fondées, le sous-comité de discipline a la possibilité d'imposer l'une des pénalités suivantes, en plus de celles citées plus haut (article 51(s)) :

1. Radiation de l'ordre
2. Suspension de l'inscription
3. Application de conditions et de restrictions au certificat d'inscription du membre
4. Réprimande du membre
5. Imposition d'une amende maximale de 35 000 \$ payable au Ministre des finances de l'Ontario
6. Imposition du paiement des frais juridiques, des frais d'enquête et des frais d'audience encourus par l'Ordre.

## Lignes directrices

Nous avons demandé à des ergothérapeutes exerçant dans diverses situations de nous dire comment ils décèlent les possibilités de déséquilibre des pouvoirs et de nous indiquer leur façon d'établir les limites à ne pas franchir lors des séances thérapeutiques avec le patient. Leurs conseils ont été inclus dans ce Manuel.

Chaque chapitre indique :

- **Les lignes directrices**, c'est-à-dire les principes permettant de fixer de façon efficace les limites à ne pas franchir
- **Quelques conseils pratiques de base** formulés par des ergothérapeutes sur la façon de fixer et maintenir les limites à ne pas franchir
- **Les signes avant-coureurs** vous indiquant que vous franchissez peut-être les limites fixées et que vos paroles et vos actions risquent d'être mal interprétées
- **Ce que vous devez faire**. Des exemples de situations dans lesquelles se sont réellement trouvés des ergothérapeutes vous sont donnés pour vous permettre de voir comment mettre en pratique les directives et les conseils pratiques. Les études de cas peuvent faire l'objet de discussions avec vos collègues

Réponses possible pour chacun des cas étudiés apparaît au dos du manuel.

**Mise en garde** : Des praticiens d'expérience ont formulé ces conseils sur la façon de fixer et maintenir les limites à ne pas franchir. Mais dans le monde réel, fait de contraintes budgétaires et de manque de temps, il ne sera peut-être pas toujours possible de mettre ces conseils en pratique. Il sera peut-être impossible d'organiser la rencontre de deux praticiens, par exemple. Votre sens du savoir-faire professionnel et les conseils de ce Manuel vous permettront de minimiser les risques de franchir les limites fixées en évitant par vos paroles et vos actions de faire penser à des mauvais traitements d'ordre sexuel.

## Ligne directrice 1 : Situations pratiques

L'ergothérapeute doit exercer sa profession dans diverses conditions, comme dans les cas de traitement manuel, d'évaluation et de formation relatives aux soins personnels et de consultation au sujet de fonctions sexuelles. Ces situations peuvent prêter à confusion si elles ne font pas l'objet d'une attention appropriée. Ce chapitre expose certaines de ces situations et fournit des conseils pratiques sur la façon d'assurer le respect des limites à ne pas franchir et sur la manière d'éviter que vos paroles et vos actions ne soient pas interprétées dans le mauvais sens.

### LIGNE DIRECTRICE

Le fait de fixer et maintenir des limites à ne pas franchir dans les conditions rigoureuses de l'exercice de votre profession assure que votre patient comprend clairement le but du traitement et vos intentions.

### Quelques conseils pratiques

**Traitement manuel.** Dans certains domaines, comme celui de la pédiatrie et de la médecine physique, les ergothérapeutes sont en contact étroit avec leurs patients pour leur indiquer certaines positions et leur enseigner certaines méthodes de comportement autonome. Dans ces situations, les ergothérapeutes ajoutent des limites symboliques et font en sorte qu'elles ne soient pas franchies dans l'exercice de leur profession.

### Conseils :

- De façon générale, ne touchez pas un patient sans raisons thérapeutiques.
- Avant de toucher un patient, expliquez-lui où vous allez placer vos mains, la raison de l'attouchement et ce que vous allez faire.
- Utilisez la technique du miroir pour apprendre aux parents la façon de s'occuper de leur enfant. Au lieu de se tenir derrière le parent pour guider ses mains sur l'enfant, l'ergothérapeute se tient de l'autre côté de l'enfant et guide les mains du parent.
- Utilisez une barrière symbolique, en particulier en cas de contact corporel total. Placez un coussin ou une serviette entre vous et le patient si vous devez soutenir celui-ci par l'arrière.
- Veillez à ce que le patient soit entièrement habillé quand vous devez expliquer des techniques de bain ou de toilette.

### Évaluation et formation relatives aux soins personnels

L'évaluation et la formation relatives aux soins personnels sont des domaines sensibles. Si les limites fixées sont franchies, cela peut faire penser à des mauvais traitements d'ordre sexuel. Les conseils suivants sont en fait des méthodes permettant de respecter la dignité de votre patient et de respecter les limites à ne pas franchir.

- Assurez-vous que le patient est toujours bien enveloppé dans ses vêtements. La plupart des ergothérapeutes veillent à ce que leurs patients soient entièrement habillés lors des démonstrations.

- Si le patient est peu disposé à se laisser observer par vous, demandez-lui de vous expliquer comment il s'y prend pour accomplir sa tâche ou de faire une démonstration en ajoutant un vêtement sur ceux qu'il porte, au lieu de se déshabiller.
- Dans un environnement hospitalier, s'il vous est nécessaire de procéder à une séance réelle de formation à l'habillement, arrangez-vous pour qu'une autre personne soit présente dans la salle et que le patient porte au moins ses sous-vêtements. Certains ergothérapeutes conseillent d'instruire le patient plutôt que d'intervenir manuellement pour l'aider, et de lui procurer toute l'intimité permise par les circonstances. Quand ils doivent accompagner un patient aux toilettes, les ergothérapeutes, souvent, donnent les conseils indispensables et procurent l'aide appropriée, puis se retirent et reviennent quand leur aide et de nouveau nécessaire.

#### Consultation sur les fonctions sexuelles.

Il est possible que l'exercice de votre profession comprenne la consultation sur les fonctions sexuelles.

- Un hôpital possède deux ensembles de documents écrits : le premier est assez descriptif et comprend des diagrammes et le second est plutôt clinique et ne comprend aucun diagramme. Lors des séances de consultation sur les fonctions sexuelles, l'ergothérapeute fournit l'un des deux documents, ou les deux, au patient (selon les besoins de celui-ci) et lui propose de les examiner plus tard avec lui s'il a besoin de renseignements complémentaires.
- S'il travaille en équipe, l'ergothérapeute peut, en cas de consultation sur les fonctions sexuelles, recommander le patient à un confrère du même sexe, ou au médecin du patient.
- Une des façons de traiter des fonctions sexuelles consiste à utiliser un langage compréhensible et précis sur le plan anatomique (en évitant les termes d'argot pour désigner les parties du corps), d'avoir l'air sérieux et d'avoir des manières conformes à l'exercice de la profession.

Si les circonstances vous obligent à communiquer dans un langage ordinaire avec des patients cherchant à vous faire réagir à certains éléments significatifs, il se peut que vous ne puissiez pas utiliser des termes d'anatomie ni avoir l'air déterminé et sérieux. Dans ce cas, votre conscience des limites à ne pas franchir prend plus d'importance et votre professionnalisme devient essentiel.

#### Signes avant-coureurs

- Est-ce que votre patient persiste à vous poser des questions sur les fonctions sexuelles ?
- Est-ce que votre patient vous pose des questions sur la façon de s'habiller ou vous demande de l'accompagner dans la salle de bains longtemps après que vous soyez sûr qu'il est autonome ?

#### Étude de cas : Que feriez-vous ?

Jeanne visite pour la troisième fois un patient, qui lui demande de lui montrer comment il devrait faire pour se masturber. Que doit-elle faire ?

Marie effectue une démonstration de technique personnelle d'habillement à un patient, quand celui-ci la saisit et lui donne un baiser passionné. Que doit-elle faire immédiatement ? Que doit-elle faire pour éviter que cela ne se reproduise ?

## Ligne directrice 2 : Gestion du risque

Malgré leurs meilleures intentions et leurs meilleures façons d'exercer leur profession, les ergothérapeutes se trouvent parfois dans des situations qui présentent des risques d'incompréhension ou de fausse interprétation qui pourraient laisser croire à des mauvais traitements d'ordre sexuel. Il est important de se montrer particulièrement attentif dans les situations où les étreintes, les signes d'affection, les plaisanteries douteuses, les cadeaux et les demandes de rendez-vous venant des patients sont des causes potentielles de mauvaise interprétation.

### LIGNE DIRECTRICE

À l'occasion, vous vous trouverez dans des situations pouvant provoquer l'incompréhension. Assurez-vous d'abord de renforcer les limites à ne pas franchir entre vous et le patient. Voyez ensuite le dossier du patient pour savoir si cette situation ne s'est pas déjà produite.

### Quelques conseils pratiques

**Étreintes et preuves d'affection.** Les patients reconnaissants, en particulier ceux dont la condition physique a provoqué un affaiblissement des remparts psychologiques, peuvent chercher à étreindre ou embrasser l'ergothérapeute avec qui ils ont établi des liens. Malheureusement, si vous étreignez ou embrassez à votre tour le patient, cela pourra être pris pour de réelles preuves d'affection. Il est conseillé d'éviter de façon générale toute étreinte ou baiser pour s'assurer d'éviter toute fausse interprétation.

Cependant, quand un patient vous montre son affection, plusieurs possibilités s'offrent à vous :

- Évitez gentiment l'étreinte ou le baiser. L'ergothérapeute peut prévoir ce genre de situation et reculer un peu pour augmenter l'espace le séparant du patient. Il indique ainsi de manière non-verbale et avec tact que la tentative n'est pas appropriée.
- À la fin d'une séance, surtout, vous pouvez accepter avec tact l'étreinte ou le baiser, mais de façon aussi brève et impersonnelle que possible.
- Si un patient essaie avec persistance d'étreindre ou d'embrasser les gens, expliquez-lui que son comportement n'est pas acceptable. Assurez-vous par ailleurs que le patient soit conscient de ce qui est acceptable (les poignées de main, par exemple).
- La plupart des enfants apprennent maintenant dans les écoles à éviter de faire preuve d'affection envers n'importe qui. L'ergothérapeute peut renforcer cet enseignement.
- De nombreux ergothérapeutes disent qu'ils sont mariés ou engagés avec quelqu'un d'autre pour amoindrir l'intérêt que le patient pourrait leur porter.

**Plaisanteries douteuses.** En réaction à l'inconfort, le patient peut être porté à faire des plaisanteries douteuses ou parler sur un ton railleur. L'ergothérapeute doit alors affronter la difficulté consistant à détourner l'attention du patient vers des sujets plus convenables, tout en évitant d'entacher les rapports qu'il se doit d'établir avec lui.

- De façon générale, les ergothérapeutes indiquent qu'ils essaient dès le début d'attirer l'attention du patient sur d'autres sujets. Si les plaisanteries continuent, l'ergothérapeute peut discuter directement du problème avec le patient pour lui indiquer que sa façon de s'exprimer n'est pas appropriée.
- Une ergothérapeute, dirigeant une thérapie de groupe, où des patients étaient donc présents, fut abordée par les femmes du groupe qui lui demandèrent de faire cesser les plaisanteries douteuses lancées par les hommes du groupe. Elle en parla pendant l'une des réunions, et les membres du groupe établirent leurs propres règles de conduite. Cette méthode se révéla plus efficace que si elle avait tenté de s'adresser directement et uniquement aux hommes.

**Cadeaux.** La plupart des ergothérapeutes ont reçu des cadeaux de remerciement de leurs patients. Ils doivent vite déceler si le cadeau est fait en remerciement de la thérapie ou pour des raisons personnelles, et s'arranger pour placer ce geste dans le contexte approprié.

- Certains organismes ont une politique au sujet des cadeaux. D'autres, non. En général, les ergothérapeutes acceptent les petits cadeaux (comme les chocolats ou les pots de confiture) et refusent les cadeaux onéreux.
- Une ergothérapeute à qui l'on avait offert des fleurs déclara qu'elle les amènerait à son bureau pour que tout le monde en profite.
- Un patient de longue date invita au restaurant toute l'équipe s'étant occupée de lui pendant son traitement. Chacun accepta à condition de payer son repas.
- Un patient fit un cadeau très personnel à une ergothérapeute. Celle-ci déclara que ce geste la touchait mais qu'elle ne pouvait pas accepter le cadeau. Elle continua en parlant de l'aspect thérapeutique de leur relation.

**Demandes de rendez-vous.** Les équipes chargées des soins deviennent souvent l'équivalent des membres d'une famille ou d'un groupe d'amis aux yeux d'un patient de longue date, et il est possible que celui-ci demande un rendez-vous à un ou une ergothérapeute. Tous les ergothérapeutes sont d'accord, les rendez-vous avec les patients ne peuvent absolument pas être acceptés. Les demandes de rendez-vous doivent faire l'objet d'une clarification immédiate auprès du patient pour s'assurer qu'il comprend bien la nature professionnelle de la relation. S'il existe le moindre doute sur votre capacité à replacer vos relations avec le patient sur un plan professionnel, vous devez envisager de le confier aux soins d'un autre ergothérapeute.

Par ailleurs, les ergothérapeutes pensent qu'il est nécessaire de ne pas oublier la nature particulière des relations thérapeutiques quand ils envisagent d'avoir des rendez-vous avec les patients venant juste de terminer leur traitement. La plupart conseillent de respecter une période de << refroidissement >> proportionnelle à celle du traitement du patient et reflétant la nature de la thérapie.

**Mentions écrites.** Si un patient formule des demandes ou des remarques non appropriées, les ergothérapeutes conseillent d'en faire mention par écrit, en notant les mots exacts utilisés, sans les interpréter. Dans certains cas, l'ergothérapeute a appelé son bureau ou a communiqué avec son superviseur pour l'informer de l'existence d'une situation difficile. À la visite suivante, il est préférable que deux ergothérapeutes soient présents.

Les patients à l'esprit troublé ou ayant tendance à se faire des illusions peuvent imaginer des faits qui n'ont jamais existé. Un jour, une ergothérapeute mentionna par écrit des faits indiquant qu'un patient se faisaient des illusions à son sujet. Plus tard, ce patient s'est plaint de mauvais traitement d'ordre sexuel de la part d'un autre membre de l'équipe des soins. Cette plainte n'a pas été retenue, en partie parce que la tendance à l'illusion du patient avait déjà été mentionnée par écrit.

Signes avant-coureurs.

- Avez-vous reçu un cadeau de nature personnelle de la part d'un patient ?  
Qu'avez-vous fait ?
- Êtes-vous souvent surpris ou surprise par les étreintes et les baisers des patients ?  
Si vous êtes une personne sociable et affectueuse, vos patients peuvent mal interpréter vos intentions.
- Prévoyez-vous les rencontres avec vos patients à des heures singulières, comme tard dans la journée ?
- Éprouvez-vous certains sentiments envers un patient ?
- Vous êtes-vous trouvé dans une situation où un patient avait déclaré à quelqu'un que votre conduite n'était pas appropriée, sans que vous n'ayez encore rien mentionné par écrit à ce sujet ?
- Avez-vous, après une rencontre avec un patient, mentionné à quelqu'un des faits inhabituels s'étant produits pendant cette rencontre ? Avez-vous mentionné ces faits par écrit ?
- Avez-vous refusé le cadeau somptueux qu'un patient voulait vous offrir ? Avez-vous mentionné ceci par écrit ?

Étude de cas : Que feriez-vous ?

Un patient âgé, à l'esprit troublé, et qui suit un traitement à domicile, est convaincu que Jean, l'ergothérapeute, << en a >> après lui. Le patient répète constamment à sa famille qu'il craint pour sa sécurité à cause de l'ergothérapeute. Un membre de sa famille se présente à Jean pour l'informer et lui demander conseil. Que doit faire Jean ?

Susanne traite un jeune enfant blessé dans un accident de voiture ayant provoqué la mort de la mère. Le père est très reconnaissant et demande souvent des conseils à Susanne, notamment sur la façon d'élever les enfants. À la dernière visite, il invite Susanne au restaurant. Elle voudrait bien accepter. De quelle façon doit-elle faire face à cette situation ?

Jeanne est depuis longtemps responsable de l'ergothérapie d'un patient, chez qui elle se rend le jour de son propre anniversaire pour une séance d'ergothérapie. Elle se voit alors offrir une douzaine de roses rouges << pour son anniversaire >>. Que doit-elle faire ?

## Ligne directrice 3 : Diversité

### LIGNE DIRECTRICE

Les limites à ne pas franchir ne sont pas les mêmes pour tout le monde. Certaines situations paraissant normales à un ergothérapeute pourront sembler étranges au patient, en particulier si celui-ci est d'un autre pays, d'une autre culture, d'une autre race ou d'une autre orientation sexuelle. Soyez attentif à ce qui a trait à la culture, à l'âge, au tempérament, à la religion, aux valeurs personnelles et à l'expérience du patient. Communiquez clairement avec lui pour éviter toute fausse interprétation.

### Quelques conseils pratiques de base

- Les générations différentes ont souvent des valeurs personnelles et des préoccupations différentes.
- Certaines personnes sont beaucoup trop accommodantes. Les membres de certaines cultures ou de certaines générations se soumettent facilement à l'autorité établie. Ils peuvent se présenter pour une évaluation sans savoir pourquoi leur médecin les a envoyés là ou en ignorant tout du traitement à suivre. Un groupe d'ergothérapeutes souvent confrontés à ce genre de situation assurent que certains patients répètent comme des perroquets le traitement à suivre et les raisons du traitement.
- Certaines personnes ne posent aucune question et sont réservées au sujet de leur problème. Ceci peut être le fait d'une différence de culture ou de personnalité. Les ergothérapeutes conseillent d'être très clair sur les raisons de vos questions, de poser des questions très précises pour isoler les causes du problème et pouvoir aider le patient.
- Soyez conscient d'avoir des connaissances spécialisées. Expliquez l'évaluation ou le traitement en fonction directe du problème du patient. Il est possible que vous deviez instruire quelque peu le patient pour vous assurer qu'il vous comprenne.

Par exemple, il n'est pas sage de prendre pour acquis que tout le monde possède de solides connaissances en anatomie. Vous pourriez dire : << Je voudrais vérifier les mouvements de vos hanches. Si elle ne bouge pas correctement, c'est peut-être pour ça que votre jambe gauche est plus courte que la droite >>. Cette approche prévient toute fausse interprétation et donne la raison pour laquelle vous voulez examiner les hanches du patient.

- Soyez attentif aux différences de culture. Certaines cultures exigent la présence d'un membre de la famille du patient pendant le traitement. D'autres cultures trouvent qu'il ne convient pas à une femme de donner des conseils et d'administrer un traitement à un homme, ou que les femmes ne doivent pas avoir les bras nus. Les ergothérapeutes travaillant dans un milieu multiculturel se renseignent souvent auprès de praticiens d'autres cultures sur les normes propres à leur groupe. D'autres demandent directement au patient ce qui est acceptable et ce qui ne l'est pas.

- Utilisez les services d'un traducteur. Vous pouvez demander les services d'un traducteur lorsque la langue est un obstacle à la communication. Les ergothérapeutes conseillent de faire appel à des traducteurs professionnels ayant l'habitude d'effectuer des traductions extrêmement précises au lieu de paraphraser ou de faire un résumé des conversations. Si vous faites appel à un membre de votre famille ou à un ami pour la traduction, il est conseillé de s'assurer que chaque mot exprimé par le patient est bien traduit au lieu d'être relaté sous forme de paraphrase ou de résumé. Les ergothérapeutes travaillant dans un milieu où plusieurs langues sont parlées demandent souvent l'aide de leurs collègues pour la traduction en l'absence de traducteur, mais ils s'assurent de la présence d'un traducteur à la première rencontre avec le patient.

#### Signes avant-coureurs

- Est-ce qu'un membre de la famille du patient montre des signes d'impatience pendant votre visite ?
- Est-ce qu'un patient de sexe opposé s'imagine que vous le visitez par amitié et vous fait des avances ?

#### Étude de cas : Que feriez-vous ?

Monsieur Lam a une affection cardiaque chronique. Il vous a été recommandé par son médecin pour que vous l'instruisiez sur la conservation de l'énergie corporelle. Vous voulez évaluer son niveau d'activité. Monsieur Lam se plie de bonne grâce aux exigences de l'évaluation, mais vous avez l'impression qu'il ne comprend pas vraiment le rapport qu'il y a entre cette évaluation et son affection cardiaque. D'un autre côté, il fait volontiers tout ce que vous lui demandez, et vous êtes pressé. Que faites-vous ?

---

Joël est un jeune ergothérapeute travaillant dans un hôpital. Il est sur le point d'instruire une personne âgée, Madame Jones, sur les techniques permettant d'effectuer sa toilette. Il sent qu'elle n'est pas très à l'aise à cause de son jeune âge. Que doit-il faire ?

## Ligne directrice 4 : Préparation de la rencontre

Un travail de préparation préalable à la rencontre permet d'éviter le risque potentiel de franchir les limites.

### LIGNE DIRECTRICE

Dans la mesure du possible, recueillez à l'avance toute information sur les besoins du patient, sur sa culture, sur la disposition des lieux où doit se dérouler la rencontre et sur les défis particuliers que vous aurez à relever. Choisissez des dispositions des lieux de type neutre et expliquez le but de la rencontre. Les dispositions de type ouvert et avec niveau supérieur à celui d'un bureau ont moins tendance à provoquer de fausses interprétations.

### Quelques conseils pratiques

- Recueillez les informations en examinant le dossier et les documents sur le patient et en discutant avec la personne qui vous a envoyé le patient, quand c'est possible.

Lors de l'examen du dossier ou des documents, rechercher les éléments suivants :

- Renseignements de nature culturelle pour vous assurer de pouvoir être attentif aux besoins culturels du patient. Par exemple, dans certaines cultures, les bras nus sont extrêmement suggestifs.
- Niveau de perception. Les patients dont le niveau de perception est affaibli ont des besoins particuliers pour communiquer.
- Raisons de l'évaluation ou de la visite. Ces raisons peuvent avoir certains effets sur le comportement du patient. Par exemple, la visite d'un ergothérapeute en vue d'une évaluation pour les besoins d'une assurance peut être perçue comme un élément de pouvoir excessif sur le patient.

Choisissez un endroit neutre pour que le but de la rencontre soit clair. Par exemple, au lieu de choisir une pièce individuelle pour la rencontre, choisissez un lieu public, comme la salle d'un café. Dans un appartement, choisissez un endroit neutre, où les nouveaux visiteurs peuvent être normalement reçus.

Pour vous protéger et protéger votre patient, si vous pensez que la situation peut être mal interprétée, **établisseez des dispositifs de secours**. Ces dispositifs permettent de donner du sérieux à la rencontre et de vous concentrer sur le but visé. Par exemple :

- Veillez à ce que le personnel de votre bureau sache où vous êtes.
- Fixez la rencontre à une heure appropriée pour éviter de donner au patient tout signe pouvant être mal interprété.
- Si la rencontre doit avoir lieu en dehors des heures de bureau, arrangez-vous pour que quelqu'un d'autre soit présent pendant toute la durée de cette rencontre. Par exemple, la présence d'un membre du personnel peut être prévue dans les locaux de la clinique après les heures normales de rencontre.
- Envoyez à l'avance une lettre expliquant le but de votre visite à domicile.

#### Signes avant-coureurs

- Devez-vous rencontrer de façon régulière un patient dans un endroit pouvant provoquer une fausse interprétation ?
- Est-ce que vous êtes souvent surpris par des difficultés rencontrées à cause de l'arrangement des lieux ou par des problèmes inattendus ?

#### Étude de cas : Que feriez-vous ?

Aucun dossier ne pouvait être mis à la disposition d'une ergothérapeute qui venait d'être affectée par son employeur à la visite d'un nouveau patient en vue d'une évaluation. Arrivée chez le patient, elle voit que celui-ci occupe une pièce individuelle dans un immeuble de location de chambres. Le patient est assis sur son lit, qui est le seul endroit où elle pourrait s'asseoir elle aussi. Il tape sur le lit, à côté de lui, pour lui indiquer de s'asseoir. Que doit-elle faire ?

## Ligne directrice 5 : Une présentation digne de la profession

### LIGNE DIRECTRICE

Votre présentation (vos manières et votre apparence) doivent être le reflet de votre profession. Une présentation non appropriée peut provoquer une fausse interprétation de vos intentions.

### Quelques conseils pratiques

Les conseils suivants sont destinés à vous rappeler certains éléments.

- Vous pouvez indiquer le sérieux et le côté professionnel de la rencontre en commençant par vous présenter, en expliquant votre rôle, en offrant votre carte d'affaire et en donnant une description de l'objectif de la rencontre.
- Le sérieux de votre présentation et la stricte adhésion aux objectifs de la rencontre permettent au patient de ne pas avoir de mauvaise impression. Les patients aiment faire connaître certains aspects de leur vie et il est possible qu'ils vous demandent d'en faire autant. Les personnes œuvrant à aider les gens veulent qu'on les aime et peuvent passer trop de temps à discuter de choses sans importance. Bien qu'il soit important d'établir certains rapports, il est tout aussi important de contrôler le sujet de la discussion et de se concentrer sur le traitement du patient.
- De plus, il est nécessaire de vous vêtir convenablement, avec des vêtements s'accordant au lieu et correspondant à votre travail, sans être suggestifs ni révélateurs, pour préserver le sérieux de votre occupation. Les vêtements à manches flottantes ou les cheveux longs, qui peuvent effleurer le corps du patient lors du traitement, peuvent être interprétés comme des invitations.
- Si votre patient n'est pas convenablement vêtu, vous pouvez lui demander de prendre le temps de se changer. Tout en effectuant votre demande avec courtoisie, il est important de vous assurer qu'aucune fausse interprétation n'existe au sujet de la nature professionnelle de la rencontre. Certains ergothérapeutes conseillent de dire : « Oh, excusez-moi, j'arrive avant que vous n'ayez eu le temps de vous habiller. Permettez-moi d'attendre pendant que vous vous changez ».

### Signes avant-coureurs

- Vous êtes-vous trouvé dans une situation où le patient vous complimente pour vos vêtements et pense que vous vous êtes particulièrement bien habillée pour lui rendre visite ?
- Est-ce qu'un patient vous a donné une réponse non appropriée à propos de sexe pendant votre rencontre ? Cela est parfois impossible à éviter à cause de l'état du patient, mais peut-être que celui-ci a mal interprété quelque chose.
- Vous habillez-vous de façon recherchée pour rendre visite à certains patients ?
- Portez-vous des vêtements que vous ne porteriez qu'en cas de rendez-vous important ?

### Étude de cas : Que feriez-vous ?

Le patient que visite Sophie est un personnage bourru et difficile. Ce jour là, il porte une robe de chambre. Il prend place sur une chaise, sa robe de chambre s'ouvre et révèle qu'il ne porte aucun sous-vêtement. Sophie lui conseille de se changer, mais il prétend qu'il se sent à l'aise. Que doit faire Sophie pour contrôler la situation ?

## Ligne directrice 6 : communication efficace

Le meilleur moyen de respecter les limites à ne pas franchir est de communiquer de façon efficace. En vous assurant que vos patients, et le cas échéant leur famille, vous comprennent bien, vous prévenez toute fausse interprétation de vos paroles et de vos actions.

La liste suivante comprend les directives de base d'une communication efficace. Le fait de communiquer de façon efficace joue un rôle critique dans la prévention des allégations de mauvais traitements d'ordre sexuel.

### LIGNE DIRECTRICE

- i) La teneur et l'efficacité de la communication permettent de fixer les limites à ne pas franchir.
- ii) Pour être efficace, la communication doit être claire et pertinente.
- iii) Si elle est efficace, la communication améliore la compréhension de la part du patient. Elle assure que le patient comprend ce qu'il a à faire et saisit les raisons de l'évaluation ou de la marche à suivre. Elle renforce le message à faire passer lors de la rencontre et permet de faire facilement le point à la fin de cette rencontre.
- iv) Quand elle est efficace, la communication permet de vérifier si le patient comprend bien.
- v) Quand elle est efficace, la communication assure que vos mots, le ton de votre voix et votre langage corporel correspondent au message que vous voulez faire passer.
- vi) La communication est efficace si elle se déroule en fonction précise des besoins du patient.
- vii) La communication est efficace si elle permet d'être à l'écoute des messages non dits. Celui qui vous écoute évalue votre message en fonction de son expérience et de ses sentiments par rapport au passé. La communication efficace nécessite que vous restiez à l'écoute des problèmes et des questions qui ne sont pas exprimés formellement.

### Quelques conseils pratiques

#### **La teneur d'une communication efficace permet d'établir les limites à ne pas franchir.**

- Lors des conversations avec le patient, rien n'invite plus à mal interpréter et à mal comprendre ce qui se passe que le manque de respect des limites à ne pas franchir. Il est conseillé de s'en tenir exclusivement à l'évaluation et au traitement du patient lors de ces conversations.
- << L'utilisation thérapeutique de soi >> est un outil important, mais il est important de ne pas franchir les limites par un excès de révélations personnelles, ce qui pourraient conduire le patient à penser que vous êtes à la recherche d'une relation personnelle. La plupart des ergothérapeutes conseillent de donner des exemples d'ordre général plutôt que particuliers, pour éviter les excès de révélations.
- Les excès de révélations comprennent la discussion de certains aspects de votre vie privée, comme vos relations, et la discussion de sujets concernant personnellement le patient et n'ayant aucun rapport avec la thérapie. Certaines révélations de détails sans importance, comme votre date de naissance, pourront vous faire avoir des difficultés plus tard.
- Évitez de discuter du corps ou de la présentation du patient, sauf dans un but médical et professionnel, en utilisant les termes appropriés, et dans des domaines strictement réservés à l'analyse et au traitement.

**La communication efficace est claire et pertinente.**

- Expliquez clairement chaque étape et chaque action. Il est important de rester concret et d'éviter toute possibilité d'imagination.
- Si le patient ne se conduit pas convenablement, vous devez expliquer immédiatement et clairement en quoi consistait l'inconduite et la façon d'y remédier.
- Il est possible que les patients se méprennent et pensent que les soins et l'attention professionnels sont des moyens employés par l'ergothérapeute pour les inviter à devenir amis intimes. Les relations avec le patient sont des éléments importants de réussite, mais il appartient à l'ergothérapeute d'établir et de conserver des relations de type professionnel. Par exemple, un patient au mental affecté appelait constamment l'ergothérapeute qui s'occupait de lui son « amie ». Pour éviter toute confusion sur la nature purement professionnelle de leurs relations, elle décida de se présenter à lui comme son « amie thérapeutique », terme que le patient accepta et utilisa avec joie.

**Si la communication est efficace, elle améliore la compréhension de la part du patient.** Elle assure que le patient comprend ce qu'il y a à faire et comprend les raisons de l'évaluation ou de la marche à suivre. Elle renforce le message à faire passer lors de la rencontre et permet de faire le point à la fin de cette rencontre.

- Donnez longtemps à l'avance des explications au sujet de l'évaluation et de la marche à suivre. Quand c'est possible, de nombreux ergothérapeutes donnent des explications au sujet de l'évaluation et de la marche à suivre dès la première rencontre, et effectuent l'évaluation en soi au cours des rencontres suivantes. Ils commencent par les sujets de base et passent ensuite aux sujets sensibles lors de la même rencontre ou pendant les rencontres suivantes.
- Expliquez comment l'évaluation et la marche à suivre peuvent profiter au patient. Par exemple, « je voudrais voir comment vous faites pour vous habiller, parce que je pourrais peut-être vous indiquer une façon de le faire plus facilement ».
- Continuez à décrire étape par étape le pourquoi et le comment de l'évaluation ou du traitement. Ceci est particulièrement important si vous orientez ou instruisez un membre responsable de la famille du patient.
- À la fin de la visite, assurez-vous de faire un résumé de ce qui a été fait et des responsabilités quotidiennes du patients (en fournissant des feuilles d'instruction si possible).

**Quand elle est efficace, la communication permet de vérifier si le patient comprend bien.**

- Demandez au patient de répéter ce qu'il a entendu pour vérifier s'il a bien compris ce qui doit se passer et les raisons pour cela. C'est toujours une sage précaution, surtout dans le cas des patients ayant subis des blessures au cerveau ou de ceux dont les facultés de perception sont affaiblies.
- Les ergothérapeutes demandent souvent au patient si les évaluations et les méthodes qui lui sont proposées lui conviennent.

**Quand elle est efficace, la communication assure que vos mots, le ton de votre voix et votre langage corporel correspondent au message que vous voulez faire passer.**

- En 1968, le psychologue Albert Mehrabian nota que seulement 7 % du message reçu était convoyés par les mots, que 38 % l'était par le ton de la voix et 55 % par le langage corporel. (Psychology Today, septembre 1968, page 53).
- Les personnes qui communiquent de façon efficace évitent l'incompréhension en veillant à la cohérence de leur message, du ton de leur voix et de leur langage corporel. Si vos paroles sont sérieuses, mais que le ton de votre voix et votre langage corporel ne l'est pas, la personne qui vous écoute risque de ne pas saisir la teneur réelle de votre message. Des allégations de mauvais traitements risquent d'être provoquées par ce genre d'incohérence.

**La communication est efficace si elle se déroule en fonction précise des besoins du patient. Elles permet de déceler les divers besoins.**

- Effectuez sur le champ une évaluation du niveau de compréhension du patient, et adaptez votre façon de vous exprimer en conséquence.
  - Votre patient est votre partenaire dans le processus de communication. Souvent, sous l'effet des contraintes du moment, le patient ou les membre de leur famille ne se souviennent pas des conseils que vous leur avez donnés pendant la rencontre.
  - Certaines méthodes peuvent être employées pour que vos informations restent en mémoire.
    - Laissez une note ou une feuille d'instruction décrivant ce qui sera effectué à la rencontre suivante, et/ou,
    - Expliquez de nouveau la méthode à suivre à la rencontre suivante.
    - Demandez au patient s'il aimerait qu'un membre de sa famille soit présent quand vous lui expliquerez l'évaluation et la marche à suivre.
- Ces opérations assurent que les intentions et les objectifs exprimés par vos paroles et vos actions pourront être examinés et éclaircis après la rencontre.
- Assurez-vous de vous adresser directement au patient, même si un membre de sa famille est présent. Un jour, un ergothérapeute passa tous le temps de la rencontre à s'adresser directement à la fille d'un patient âgé, pour s'apercevoir ensuite que le patient était fâché car il s'était senti exclu de la conversation.
  - Quand vous vous occupez d'un enfant, assurez-vous que le parent devienne un élément de la thérapie en l'informant et en le faisant participer à chaque étape du traitement.
  - Avec les patients affectés sur le plan mental ou sur le plan de la perception, l'ergothérapeute doit s'assurer de communiquer de façon exceptionnellement claire et concrète en utilisant des phrases et des mots courts.

**La communication est efficace si elle permet d'être à l'écoute des messages non dits. Celui qui vous écoute évalue votre message en fonction de son expérience et de ses sentiments par rapport au passé. La communication efficace nécessite que vous restiez à l'écoute des problèmes et des questions qui ne sont pas exprimés formellement.**

Quand un ergothérapeute discute avec un patient, au moins trois conversations se déroulent :

- la conversation entre l'ergothérapeute et le patient,
- la conversation interne du patient avec lui-même, et
- la conversation interne de l'ergothérapeute avec lui-même.

Les éléments de la conversation interne de chaque personne sont comparés à ceux des expériences et des sentiments passés. Si ces expériences et ces sentiments sont positifs, l'information reçue sera considérée comme positive. Si ces expériences et ces sentiments sont négatifs, l'information reçue sera évaluée après passage par un filtre négatif. L'attention portée aux expériences passées du patient aidera l'ergothérapeute à s'assurer que ses paroles et ses actions ne seront pas mal interprétées. Si la réponse donnée par le patient n'est pas celle que vous attendiez, vérifiez auprès de lui pour voir quel est le problème.

Un patient peut avoir un mouvement de recul pendant une évaluation ou une marche à suivre. Veillez à vous arrêter immédiatement, et allez dans un endroit où la << sécurité >> est assurée, si besoin est (par exemple, si vous procédez à l'évaluation des capacités d'une personne à aller au lit ou en sortir, allez dans la cuisine ou la salle de séjour), et demandez à la personne si elle a un problème. Par exemple, << Monsieur Tremblay, vous ne paraissez pas à l'aise pour effectuer l'évaluation de votre façon d'aller au lit ou d'en sortir. Est-ce que cela vous pose un problème ? Pouvez-vous m'aider à comprendre ? >>

#### Signes avant-coureurs

- Est-ce qu'un patient montre de la réticence à participer à une évaluation ou à une marche à suivre qui ne le dérangeait pas auparavant ? Cela pourrait indiquer que le patient n'avait pas entièrement compris ce qui se passerait et pourquoi.
- Existe-t-il des signes indiquant qu'un membre de la famille pousse trop le patient à participer à l'évaluation ou à la marche à suivre ?
- Demandez-vous aux patients de vous dire ce qu'ils pensent de vous ?
- Est-ce que vous parlez de votre vie privée à vos patients ?

#### Étude de cas : Que feriez-vous ?

Madame Alexandre est âgée de 84 ans et vit seule. Parfois, elle est loin d'avoir les idées claires. Lors de votre dernière visite, quand vous lui avez expliqué qu'à la visite suivante vous procéderiez à l'évaluation de sa façon de s'habiller, elle a compris et était d'accord. Mais aujourd'hui, elle vous reconnaît tout juste, et quand vous lui expliquez de nouveau la marche à suivre, elle ne veut plus participer. Que devez-vous faire ?

—  
Une mère de famille déclare à l'ergothérapeute qui s'occupe de son bébé que l'ergothérapeute précédent n'avait pas << bien traité le bébé >>. Que devez-vous faire ?

—  
Vous êtes ergothérapeute dans un hôpital. La veille, vous vous trouviez dans la chambre d'une patiente, et un professionnel de la santé autorisé fit à cette patiente des remarques sur la beauté de ses seins et déclara que, << avec un aussi beau corps, elle pourrait facilement avoir de nombreux rendez-vous >>. Que devez-vous faire ?

## Exemples de cas : Recommandations d'ergothérapeutes d'expérience

Dans tous les cas suivants, la connaissance du contexte dans lequel se déroulent les faits permet de prendre la bonne décision. Ces exemples ont été choisis pour illustrer certains points-clés permettant de fixer et respecter des limites à ne pas franchir.

### Ligne directrice 1 : Situations pratiques

*Jeanne visite pour la troisième fois un patient, qui lui demande de lui apprendre à se masturber. Que doit-elle faire ?*

Jeanne doit répondre au patient que ce type de comportement sexuel peut avoir beaucoup d'importance pour lui, mais que cela ne concerne en rien une ergothérapeute et qu'elle peut lui fournir une vidéocassette qu'il visionnera dans l'intimité de son appartement. Elle peut également le diriger vers une clinique où l'on s'occupe de questions sexuelles. Elle peut encore lui conseiller de consulter son médecin ou un membre de sa famille de sexe masculin digne de confiance. Jeanne doit veiller à mentionner cet incident par écrit.

—  
*Marie effectue une démonstration de technique personnelle d'habillement à un patient, quand celui-ci la saisit et lui donne un baiser passionné. Que doit-elle faire immédiatement ? Que doit-elle faire pour éviter que cela ne se reproduise ?*

Marie doit immédiatement rappeler au patient qu'il n'est pas convenable qu'il l'embrasse.

Il est cependant clair que ce patient a des besoins qui l'entraînent à se conduire de façon non convenable. Marie peut l'encourager à parler de ses besoins et lui faire savoir qu'elle pourrait le recommander à quelqu'un pouvant l'aider à résoudre ses problèmes. Si cette situation se reproduit, elle doit diriger le patient vers un autre ergothérapeute. Là encore, elle doit veiller à mentionner les faits par écrit.

## Ligne directrice 2 : Gestion du risque

*Un patient âgé, à l'esprit troublé, et qui suit un traitement à domicile, est convaincu que Jean, l'ergothérapeute, << en a >> après lui. Le patient répète constamment à sa famille qu'il craint pour sa sécurité à cause de l'ergothérapeute. Un membre de sa famille se présente à Jean pour l'informer et lui demander conseil. Que doit faire Jean ?*

D'abord, Jean doit prendre connaissance des circonstances qui ont amené le patient à penser qu'il << en a >> après lui (aide dans les activités quotidiennes, transferts, bain).

Jean peut inviter un membre de la famille à la séance de traitement pour expliquer pourquoi il doit toucher certaines parties du corps du patient. Le membre de la famille pourrait alors administrer lui-même le traitement après avoir été instruit de la marche à suivre.

Une autre solution consiste à recommander un changement d'ergothérapeute. Jean doit par ailleurs veiller à mentionner les faits par écrit.

Notez qu'il est important de ne pas se montrer protecteur ou paraître fâché. Il est indispensable de se comporter de manière professionnelle dans ce type de situation, et de veiller à bien instruire le membre de la famille pour qu'il comprenne et soit moins anxieux.

---

*Susanne traite un jeune enfant blessé dans un accident de voiture ayant provoqué la mort de la mère. Le père est très reconnaissant et demande souvent des conseils à Susanne, notamment sur la façon d'élever les enfants. À la dernière visite, il invite Susanne au restaurant. Elle voudrait bien accepter. De quelle façon doit-elle faire face à cette situation ?*

Susanne doit s'assurer que le père comprend le rôle qu'elle joue. Elle doit lui rappeler que, du moment qu'elle s'occupe encore de son enfant, elle est obligée de refuser son invitation. Pour le rassurer, elle peut lui faire remarquer que ce n'est pas parce qu'elle ne l'aime pas comme parent digne d'élever son enfant, mais que son refus lui est dicté par son code de déontologie. Elle peut ajouter par ailleurs que la politique de l'agence qui l'emploie interdit d'accepter ce genre d'invitation.

Elle peut lui permettre de faire preuve de gratitude d'une autre façon, en lui indiquant l'existence d'un fonds géré par l'agence, dans lequel il pourrait faire un versement destiné à l'ensemble du personnel. Elle peut aussi lui suggérer d'adresser à son superviseur une note de remerciement pour l'aide particulière qu'elle lui aura apportée.

*Jeanne est depuis longtemps responsable de l'ergothérapie d'un patient, chez qui elle se rend le jour de son propre anniversaire pour une séance d'ergothérapie. Elle se voit alors offrir une douzaine de roses rouges << pour son anniversaire >>. Que doit-elle faire ?*

Jeanne a certaines raisons d'être préoccupée, car il est possible que le patient confonde sa gentillesse normale et un intérêt particulier qu'il éveillerait en elle. Elle doit s'assurer que le patient comprend bien le type de relation devant exister entre lui et tout thérapeute, sans le heurter psychologiquement.

Elle peut déclarer qu'elle prend le bouquet pour en faire profiter le personnel de son bureau.

Elle doit rappeler au patient que les cadeaux ne sont ni nécessaires ni obligatoires, mais qu'elle apprécie son attention à sa juste valeur. Elle peut ensuite refuser le cadeau en indiquant que la politique de l'agence interdit de l'accepter.

Si elle est mariée ou a un ami, elle peut s'assurer que le patient le sait.

### Ligne directrice 3 : Diversité

*Monsieur Lam a une affection cardiaque chronique. Il vous a été recommandé par son médecin pour que vous l'instruisiez sur la conservation de l'énergie corporelle. Vous voulez évaluer son niveau d'activité. Monsieur Lam se plie de bonne grâce aux exigences de l'évaluation, mais vous avez l'impression qu'il ne comprend pas vraiment le rapport qu'il y a entre cette évaluation et son affection cardiaque. D'un autre côté, il fait volontiers tout ce que vous lui demandez, et vous êtes pressé. Que faites-vous ?*

Si un membre de la famille est présent, vous pouvez lui demander de vous aider à faire comprendre vos messages à monsieur Lam ; ceci est important puisque que vous ne pourrez procéder que si monsieur Lam comprend bien. Si vous constatez qu'il ne comprend pas, vous pouvez lui donner des explications en lui fournissant du matériel pédagogique qu'il examinera visuellement avant la visite suivante. Au rendez-vous suivant, assurez-vous de vous faire aider par un interprète ou par un membre de la famille pouvant servir d'interprète et expliquer les éléments de l'évaluation.

---

*Joël est un jeune ergothérapeute travaillant dans un hôpital. Il est sur le point d'instruire une personne âgée, Madame Jones, des techniques permettant d'effectuer sa toilette. Il sent qu'elle n'est pas très à l'aise à cause de son jeune âge. Que doit-il faire ?*

Il peut demander à Madame Jones que si elle ne se sent pas à l'aise avec lui, elle peut se faire aider par une autre personne. Lors de cette conversation, il doit s'assurer que Madame Jones est consciente du professionnalisme de son approche. Si elle ne se sent pas à l'aise, il doit l'assurer qu'un autre ergothérapeute s'occupera d'elle à l'avenir.

### Ligne directrice 4 : Préparation de la rencontre

*Aucun dossier ne pouvait être mis à la disposition d'une ergothérapeute qui venait d'être affectée par son employeur à la visite d'un nouveau patient en vue d'une évaluation. Arrivée chez le patient, elle voit que celui-ci occupe une pièce individuelle dans un immeuble de location de chambres. Le patient est assis sur son lit, qui est le seul endroit où elle pourrait s'asseoir elle aussi. Il tape sur le lit, à côté de lui, pour lui indiquer de s'asseoir. Que doit-elle faire ?*

L'élément-clé est que l'ergothérapeute ne doit pas s'asseoir sur le lit du patient, car cela peut très facilement être mal interprété. L'ergothérapeute a la possibilité de :

- Chercher autour d'elle si elle ne voit pas de chaise.
- Rester debout dans la pièce.
- Demander s'il n'y a pas un autre endroit permettant de se rencontrer, comme une pièce commune, une cuisine ou un bureau.
- Prendre un autre rendez-vous, dans un autre endroit, à caractère plus neutre.

## Ligne directrice 5 : Une présentation digne de la profession

*Le patient que visite Sophie est un personnage bourru et difficile. Ce jour-là, il porte une robe de chambre. Il prend place sur une chaise, sa robe de chambre s'ouvre et révèle qu'il ne porte aucun sous-vêtement. Sophie lui conseille de se changer, mais il prétend qu'il se sent à l'aise. Que doit faire Sophie pour contrôler la situation ?*

Le contexte est particulièrement important ici. Le patient de Sophie a peut-être eu des difficultés à s'habiller, il est peut-être endolori et raidi par de l'arthrite, sous l'effet d'un manque de médication ou dans un état ne lui permettant pas d'avoir les idées claires. Cependant, quel que soit le contexte, il est important que le patient sache que sa tenue n'est pas convenable et qu'il doit être habillé de façon appropriée à l'avenir.

L'ergothérapeute a la possibilité :

- De dire qu'elle a besoin de savoir comment le patient s'y prend pour s'habiller (selon la raison de la visite).
- De dire qu'elle se sentirait plus à l'aise s'il était habillé et qu'elle attendra pendant qu'il s'habille.
- De demander au patient s'il est en possession de ses médicaments et de vérifier s'il les a pris. Si le patient n'a pas pris ses médicaments, il est possible que son comportement en soit affecté.
- D'expliquer au patient, si celui-ci refuse absolument de s'habiller, qu'elle ne peut pas rester. Elle doit ensuite rédiger une note exposant la situation et prendre rendez-vous pour une autre visite, au cours de laquelle le patient devra être convenablement habillé.

Sophie doit s'assurer de mentionner ces faits par écrit.

## Ligne directrice 6 : communication efficace

*Madame Alexandre est âgée de 84 ans et vit seule. Parfois, elle est loin d'avoir les idées claires. Lors de votre dernière visite, quand vous lui avez expliqué qu'à la visite suivante vous procéderiez à l'évaluation de sa façon de s'habiller, elle a compris et était d'accord. Mais aujourd'hui, elle vous reconnaît tout juste, et quand vous lui expliquez de nouveau la marche à suivre, elle ne veut plus participer. Que devez-vous faire ?*

Le contexte est important, mais si l'ergothérapeute s'est bien préparé, il doit bien connaître les raisons pour lesquelles madame Alexandre n'a pas les idées claires.

Les possibilités suivantes s'offrent à vous :

- Assurez-la que vous la reverrez une autre fois puisqu'elle ne veut pas participer à la séance d'habillement avec vous. Veillez à ne pas être condescendant et à ne pas lui parler d'un air supérieur ; cela apparaîtrait dans le ton de votre voix et madame Alexandre se sentirait marginalisée.
- Si elle est déjà habillée quand vous arrivez, demandez-lui si elle s'est habillée elle-même. Si elle s'est fait aider, qui l'a aidée ? La personne qui l'a aidée pourrait devenir une alliée et vous assister.
- Qu'elle soit chez elle, en famille, ou dans un hôpital, cherchez à savoir à quel moment de la journée elle s'habille habituellement et planifiez vos visites en conséquence.
- Si la séance semble trop pénible à madame Alexandre, mettez-y fin et organisez-vous pour lui venir en aide dans d'autres conditions.

*Une mère de famille déclare à l'ergothérapeute qui s'occupe de son bébé que l'ergothérapeute précédent n'avait pas << bien traité le bébé >>. Que devez-vous faire ?*

L'ergothérapeute doit demander ce que la mère entend par là et lui demander des détails supplémentaires. S'il y a eu mauvais traitement d'ordre sexuel, l'ergothérapeute doit le signaler à l'Ordre dont il fait partie, en mentionnant le nom de l'autre thérapeute.

*Vous êtes ergothérapeute dans un hôpital. La veille, vous vous trouviez dans la chambre d'une patiente, et un professionnel de la santé autorisé fit à cette patiente des remarques sur la beauté de ses seins et déclara que, << avec un aussi beau corps, elle pourrait facilement avoir de nombreux rendez-vous >>. Que devez-vous faire ?*

Vous êtes tenu par la Loi d'effectuer un rapport à l'Ordre dont fait partie le professionnel de la santé mis en cause. Si vous vous abstenez, vous risquez de vous compromettre.

#### Définitions

Certains termes utilisés dans ce Manuel ont les significations suivantes.

<< **Membre inscrit** >> est utilisé dans le sens de membre de l'Ordre.

<< **Patient** >> est utilisé parce qu'il fait partie de la terminologie de la Loi sur les professions de santé réglementées. Ce terme est plus précis que << client >>, bien que de nombreuses personnes utilisent indifféremment l'un ou l'autre. Le patient est le bénéficiaire direct des soins prodigués par l'ergothérapeute. Si le patient principal est un enfant, l'un de ses parents peut être considéré comme patient aussi.

*Also available in English*