



NORMES DE PRÉVENTION DES MAUVAIS TRAITEMENTS D'ORDRE SEXUEL

Révisé en août 2018

Reformaté en juillet 2016

Révisé en mai 2013

Publication originale : Juin 2007

Introduction

Les relations sexuelles entre un ergothérapeute et un client sont **toujours** contraires à l'éthique. Elles sont considérées comme un mauvais traitement et une violation importante de la confiance du client. Il s'agit d'un abus de pouvoir fondamental.

L'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario (OEO) a adopté une politique n'acceptant aucune tolérance envers toute forme de mauvais traitement d'ordre sexuel dans les relations entre les ergothérapeutes et les clients. La relation thérapeute-client est basée sur la confiance mutuelle, le respect, des limites professionnelles, la collaboration et une bonne communication. **Le maintien d'une relation professionnelle avec un client est impératif pour que l'ergothérapeute puisse demeurer objectif lorsqu'il fournit des services; ceci est nécessaire pour que l'ergothérapeute puisse assurer au client la prestation de soins sécuritaires, efficaces et responsables.** Tout mauvais traitement d'ordre sexuel revient à un abus de pouvoir et à une trahison dans la relation entre l'ergothérapeute et le client. 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 clients. Toute forme de mauvais traitement d'ordre sexuel envers le client est inacceptable et ne sera en aucun cas tolérée.

Conformément à la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR), les relations sexuelles d'un ergothérapeute avec un client sont considérées comme de mauvais traitements d'ordre sexuel et elles sont illégales.

Que veut-on dire par mauvais traitements d'ordre sexuel?

Les mauvais traitements d'ordre sexuel infligés à un client par un professionnel de la santé réglementé sont définis comme suit dans la LPSR :

- les rapports sexuels ou autres formes de rapports physiques d'ordre sexuel entre le membre et le client;
- les attouchements d'ordre sexuel du client par le membre; ou
- les comportements ou les remarques d'ordre sexuel du membre à l'endroit du client.

« **D'ordre sexuel** » ne s'entend pas de palpations, de comportements ou de remarques de nature clinique qui sont appropriés au service fourni.

Qui est le client?

L'Ordre utilise le terme « client » pour parler d'un particulier qui reçoit des services d'ergothérapie d'un ergothérapeute. Ce mot reflète le principe des soins axés sur le client de la profession. Dans la LPSR, on utilise le terme « patient » pour parler du récipiendaire de services de soins de santé fournis par un professionnel de la santé réglementé. Aux fins des présentes normes, les termes « client » et

« patient » veulent dire la même chose.

Conformément au paragraphe 1(6) de la LPSR, un « patient », au sens des mauvais traitements d'ordre sexuel, s'entend :

- a) d'un particulier qui a été le patient d'un membre au cours d'une période d'un an ou de la période plus longue qui est prescrite, à compter de la date à laquelle il a cessé d'être le patient du membre;
- b) d'un particulier qui est reconnu comme étant un patient conformément aux critères des règlements.

Ceci signifie qu'**un client demeure un client pendant un an après la fin de la relation thérapeute-client.**

En plus de la définition de « patient », on retrouve d'autres critères dans les règlements pris en application de la LPSR pour déterminer si un particulier est un patient d'un professionnel de la santé réglementé :

1. Un particulier est le patient d'un membre si, d'une part, il existe une interaction directe entre le membre et le particulier et que, d'autre part, **L'UNE OU L'AUTRE** des conditions suivantes est remplie :
 - i. En ce qui concerne un service de soins de santé qu'il a fourni au particulier, le membre a facturé le service au particulier ou à un tiers, au nom du particulier, ou il a reçu un paiement du particulier ou du tiers.
 - ii. Le membre a contribué à un dossier, notamment un dossier de santé, tenu à l'égard du particulier.
 - iii. Le particulier a consenti au service de soins de santé recommandé par le membre.
 - iv. Le membre a prescrit au particulier un médicament sur ordonnance.
2. Un particulier n'est pas le patient d'un membre si toutes les conditions suivantes sont remplies :
 - i. Au moment de la prestation, par le membre, des services de soins de santé, le particulier et le membre entretiennent des rapports sexuels.
 - ii. Le membre a fourni le service de soins de santé au particulier dans une situation d'urgence ou dans des circonstances où le service présente un caractère mineur.
 - iii. Le membre a pris des mesures raisonnables pour transférer les soins destinés au particulier à un autre membre ou il n'existe aucune occasion raisonnable de transférer les soins à un autre membre.

Nonobstant ces critères, il y a des situations dans le cadre desquelles un particulier peut ne pas satisfaire certains ou tous ces critères prescrits et être quand même considéré comme un patient.

L'ergothérapeute, comme tout autre professionnel de la santé, a une relation de confiance et d'autorité spéciale avec ses clients. La relation thérapeute-client est intrinsèquement inégale, ce qui entraîne un déséquilibre de pouvoir en faveur de l'ergothérapeute. Le client se fie au jugement clinique et à

l'expérience de l'ergothérapeute pour traiter des problèmes liés à la santé. L'ergothérapeute connaît des renseignements personnels sur la santé du client et a une influence sur l'accès du client à d'autres ressources et services. L'impact du pouvoir et de l'influence de l'ergothérapeute peut être important puisqu'il fonctionne au sein d'un système dans le cadre duquel les renseignements sur le client qui sont fournis par l'ergothérapeute, sous forme de documentation par exemple, ont le potentiel d'influer sur la perception d'autres fournisseurs de services. Si un ergothérapeute se sert de sa position d'autorité pour violer des limites, il commet un abus de pouvoir. Les ergothérapeutes sont responsables d'établir et de gérer des limites pour s'assurer que la confiance du client n'est pas trahie.

Les ergothérapeutes sont entièrement responsables de gérer et de maintenir des limites professionnelles avec leurs clients. Le consentement ou la volonté d'un client de participer à une relation sexuelle ne sera pas accepté comme une raison pour défendre un comportement inapproprié ou de mauvais traitements d'ordre sexuel.

Les présentes normes de prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel décrivent les attentes qui visent le comportement des ergothérapeutes relativement à la relation thérapeute-client, spécialement en ce qui concerne la prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel.

Les valeurs et les principes identifiés dans le *Code de déontologie* de l'Ordre fournissent un cadre pour les attentes visant la relation entre les ergothérapeutes et leurs clients. L'ergothérapeute peut s'inspirer de ces valeurs et de ces principes pour établir une relation professionnelle appropriée et prévenir les mauvais traitements d'ordre sexuel. De plus, les *Normes sur les limites professionnelles* fournissent une orientation supplémentaire sur les attentes concernant le maintien de limites appropriées dans la relation thérapeute-client, quelle que soit la circonstance.

Toutes les plaintes et tous les rapports sur de mauvais traitements d'ordre sexuel visant un membre inscrit à l'Ordre sont suivis d'une enquête menée par l'Ordre. Le cas échéant, des mesures disciplinaires appropriées sont prises à l'encontre du membre fautif, conformément à la législation et aux normes de la profession. Les mesures disciplinaires peuvent comprendre une révocation obligatoire du certificat d'inscription du membre, ce qui signifie que l'ergothérapeute n'a plus le droit d'exercer sa profession.

Application des normes de prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel

- Les **normes** suivantes décrivent les attentes minimales pour les ergothérapeutes en ce qui concerne la prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel.
- Les **indicateurs du rendement** énumérés en dessous de chaque norme décrivent des comportements plus précis qui démontrent que la norme a été respectée.
- On ne s'attend pas à ce que tous les indicateurs du rendement soient toujours évidents mais ils doivent être démontrés si cela est nécessaire.

Normes de prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel

- Il peut y avoir certaines situations où l'ergothérapeute détermine qu'un indicateur particulier du rendement ne s'applique pas à la situation en raison de facteurs reliés au client ou au milieu. Dans ces situations, l'ergothérapeute peut devoir demander des éclaircissements.
- On s'attend à ce que les ergothérapeutes utilisent toujours leur jugement clinique pour déterminer la meilleure façon de répondre aux besoins du client selon les normes de la profession.
- On s'attend également à ce que les ergothérapeutes puissent expliquer toute variation de la norme.

Conformément à la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR), l'Ordre peut formuler des règlements concernant l'exercice de la profession. Le Règlement de l'Ontario 95/07 sur la faute professionnelle stipule que « la contravention à une norme régissant l'exercice de la profession ou le défaut de respecter les normes régissant l'exercice de la profession » constitue une faute professionnelle.

Les publications de l'Ordre précisent des paramètres et des normes dont devraient tenir compte tous les ergothérapeutes de l'Ontario lorsqu'ils prennent soin de leurs clients et exercent leur profession. Ces publications sont élaborées en consultation avec des ergothérapeutes et elles décrivent les attentes professionnelles en vigueur. Ces publications peuvent être utilisées par l'Ordre ou d'autres organismes pour déterminer si des normes d'exercice et des responsabilités professionnelles appropriées ont été maintenues.

Aperçu des normes de prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel

1. Établir et maintenir des limites professionnelles
2. Obtenir le consentement pour faire des attouchements
3. Respecter la vie privée et la dignité
4. Ne pas traiter son conjoint ou sa conjointe
5. Déclaration obligatoire

Norme 1 – Établir et maintenir des limites professionnelles

Cette norme décrit l'exigence que les ergothérapeutes maintiennent des limites professionnelles avec leurs clients afin de prévenir les mauvais traitements d'ordre sexuel. Dans le contexte de cette norme, les mauvais traitements d'ordre sexuel visent spécifiquement les relations directes entre un ergothérapeute et son client. Les ergothérapeutes doivent toutefois s'assurer qu'ils maintiennent des limites professionnelles non seulement avec leurs clients mais également avec les personnes qui ont une relation personnelle importante avec un client, comme un mandataire spécial ou un parent. Les attentes vis-à-vis les responsabilités des ergothérapeutes concernant la gestion de ces relations sont précisées dans les *Normes sur les limites professionnelles*.

Norme 1

L'ergothérapeute assumera l'entière responsabilité d'établir et de maintenir en tout temps des limites professionnelles avec ses clients.

Indicateurs du rendement

L'ergothérapeute :

- 1.1** n'infligera jamais de mauvais traitements d'ordre sexuel à un client et ne démontrera jamais un comportement sexuel abusif, notamment :
- des rapports sexuels ou d'autres formes de relations sexuelles physiques entre l'ergothérapeute et le client;
 - des attouchements de nature sexuelle du client par l'ergothérapeute;
 - un comportement ou des remarques de nature sexuelle de l'ergothérapeute envers le client;
-
- 1.2** n'entamera pas une relation sexuelle et n'aura pas de rapports sexuels avec un **ancien** client, sauf si :
- **au moins un an** s'est écoulé depuis la fin de la relation thérapeute-client; et
 - le déséquilibre de pouvoir dans la relation thérapeutique entre l'ergothérapeute et le client n'existe plus;
-
- 1.3** n'entamera jamais une relation sexuelle et n'aura jamais de rapports sexuels avec un ancien client, même un an après la fin de la relation thérapeute-client, dans n'importe laquelle des circonstances suivantes :
- le client est particulièrement vulnérable, ce qui accroît le déséquilibre de pouvoir dans la relation thérapeute-client en faveur de l'ergothérapeute; ou
 - la relation thérapeute-client comprend des interventions intensives selon des facteurs pertinents, comme la nature du traitement, la fréquence et la durée du traitement, le caractère continu du traitement, la dépendance du client vis-à-vis le thérapeute, et d'autres facteurs visant spécifiquement le client; ou
 - les services d'ergothérapie du client comprennent de la psychothérapie; ou
 - le client continue d'avoir des besoins liés aux services d'ergothérapie fournis;
-
- 1.4** comprendra le déséquilibre de pouvoir qui existe en faveur de l'ergothérapeute dans toutes les relations thérapeute-client;
-
- 1.5** identifiera les risques possibles concernant ses relations professionnelles dans l'exercice de ses fonctions et mettra en œuvre des stratégies pour gérer les limites professionnelles;
-

-
- | | |
|-----|---|
| 1.6 | sera conscient de ses croyances, valeurs et préjugés personnels, et de son influence sur ses clients; |
|-----|---|
-
- | | |
|-----|---|
| 1.7 | identifiera la portée possible de ses relations avec ses clients et évitera d'exploiter ces relations pour son propre gain ou avantage. |
|-----|---|
-

Norme 2 – Obtenir le consentement pour faire des attouchements

Norme 2

L'ergothérapeute obtiendra un consentement éclairé avant de commencer l'évaluation ou le traitement d'un client qui comprend des attouchements, comportements ou remarques de nature clinique qui pourraient être faussement interprétés comme étant de nature sexuelle.

Indicateurs du rendement

L'ergothérapeute :

-
- | | |
|-----|---|
| 2.1 | obtiendra un consentement éclairé et fournira une explication de la nature clinique et de la raison d'attouchements du client avant de commencer; |
|-----|---|
-
- | | |
|-----|--|
| 2.2 | documentera la discussion portant sur l'obtention du consentement éclairé; |
|-----|--|
-
- | | |
|-----|--|
| 2.3 | n'utilisera jamais le consentement ou la volonté d'un client à participer à une relation sexuelle pour justifier un comportement inapproprié ou de mauvais traitements d'ordre sexuel. |
|-----|--|
-

Norme 3 – Respecter la vie privée et la dignité

Norme 3

L'ergothérapeute respectera la vie privée et la dignité de ses clients en tout temps.

Indicateurs du rendement

L'ergothérapeute :

3.1	s'assurera que les lieux utilisés pour l'évaluation et le traitement offrent une protection adéquate de l'intimité du client, ce qui peut comprendre l'utilisation de rideaux ou de cloisons;
3.2	s'assurera que ses clients sont couverts de façon appropriée en tout temps avec un drap ou un vêtement pour minimiser toute exposition inutile;
3.3	fournira différentes options dans le cas d'une situation qui pourrait être délicate (comme si une troisième personne est présente);
3.4	reconnaîtra la diversité culturelle de ses clients pour mesurer l'impact possible de facteurs comme la culture, la religion, la race, l'ethnicité, le sexe ou la langue, et comprendra comment ces facteurs peuvent influencer sur le maintien des limites professionnelles et la prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel.

Norme 4 – Ne pas traiter son conjoint ou sa conjointe

En vertu de la LPSR, les conjoints ne sont pas exemptés de la définition de « patients » et l'ergothérapeute n'a donc pas le droit de les traiter puisque ceci serait considéré comme de mauvais traitements d'ordre sexuel.

Relativement à un membre, un « conjoint » s'entend, selon le cas :

- a) d'une personne qui est le conjoint du membre au sens de l'article 1 de la *Loi sur le droit de la famille*;
- b) d'une personne qui vit avec le membre dans une union conjugale hors du mariage de façon continue depuis au moins trois ans.

Norme 4

L'ergothérapeute ne traitera pas son conjoint ou sa conjointe, sauf en cas d'urgence.

** Il n'y a aucun indicateur du rendement pour la Norme 4.*

Par exemple, si le conjoint d'une ergothérapeute faisait une chute pendant une randonnée pédestre, l'ergothérapeute aurait le droit de poser une attelle pour gérer la douleur jusqu'à ce que des soins médicaux soient disponibles.

Norme 5 – Déclaration obligatoire

En vertu de la LPSR, une déclaration obligatoire doit être faite par un professionnel de la santé réglementé qui, en exerçant sa profession, obtient des renseignements lui donnant des motifs raisonnables de croire qu'un autre professionnel de la santé réglementé a infligé de mauvais traitements d'ordre sexuel à un client. Une déclaration obligatoire doit également être faite par les exploitants des installations de santé. Ce rapport doit être présenté par écrit à l'Ordre réglementant l'auteur présumé des mauvais traitements dans les trente jours suivant la découverte du problème menant à la déclaration obligatoire, à moins que la personne qui doit faire la déclaration n'ait des motifs raisonnables de croire que le professionnel de la santé continuera de maltraiter le client ou maltraitera d'autres clients. Dans ce cas, il faut déclarer le problème immédiatement. Un ergothérapeute est passible d'une amende maximale de 50 000 \$ s'il ne respecte pas cette obligation. Une installation qui contrevient à cette obligation est passible d'une amende d'au plus 50 000 \$ dans le cas d'un particulier et d'au plus 200 000 \$ dans le cas d'une personne morale (corporation).

Si l'Ordre juge qu'un ergothérapeute n'a pas fait une déclaration obligatoire exigée par la LPSR, il peut décider que le membre a commis une faute professionnelle.

Norme 5

L'ergothérapeute fera une déclaration obligatoire s'il a des raisons de croire qu'un autre professionnel de la santé réglementé a infligé des mauvais traitements d'ordre sexuel à un client.

Indicateurs du rendement

L'ergothérapeute :

- | | |
|-----|---|
| 5.1 | présentera un rapport par écrit à l'Ordre réglementant le professionnel de la santé présumé avoir infligé des mauvais traitements dans les trente jours suivant la découverte du problème, ou immédiatement s'il croit que le professionnel de la santé continuera de maltraiter le client ou maltraitera d'autres clients; |
| 5.2 | avisera le client de l'obligation de déclaration obligatoire de l'ergothérapeute s'il soupçonne un cas de mauvais traitements d'ordre sexuel lors d'information divulguée par le client; |
| 5.3 | obtiendra le consentement du client par écrit pour divulguer son nom à l'organisme de réglementation, si l'ergothérapeute a obtenu les renseignements sur les mauvais traitements d'ordre sexuel présumés du client même;
OU
ne divulguera pas le nom du client dans la déclaration obligatoire si le client ne |

donne pas son consentement à cette divulgation;

5.4

s'il prend connaissance, lors de la prestation de services de psychothérapie à un professionnel de la santé réglementé, que ce professionnel pourrait avoir infligé des mauvais traitements d'ordre sexuel à un client, fera rapport de ce fait et fournira une opinion sur la possibilité que le professionnel inflige des mauvais traitements d'ordre sexuel dans l'avenir. L'ergothérapeute devra également faire rapport s'il cesse de fournir des services de psychothérapie à ce professionnel.

Conséquences reliées à des mauvais traitements d'ordre sexuel infligés à un client

Une audience disciplinaire est la plus grave des procédures qu'un professionnel de la santé réglementé puisse affronter en vertu de la LPSR. Elle peut entraîner la perte du certificat d'inscription de l'Ordre. La LPSR indique les pénalités encourues par les ergothérapeutes reconnus coupables d'avoir commis une faute professionnelle en faisant subir des mauvais traitements d'ordre sexuel à un client. Si un sous-comité de discipline de l'Ordre reconnaît qu'un ergothérapeute a commis une faute professionnelle en faisant subir des mauvais traitements d'ordre sexuel à un client, il doit faire ce qui suit :

1. Réprimander l'ergothérapeute. La réprimande doit être affichée sur le tableau de l'Ordre et mise à la disposition du public.
2. Suspendre le certificat d'inscription de l'ergothérapeute si les mauvais traitements d'ordre sexuel ne comprenaient pas ou ne consistaient pas en un comportement qui entraînerait la révocation du certificat d'inscription de l'ergothérapeute.
3. Révoquer le certificat d'inscription de l'ergothérapeute si les mauvais traitements d'ordre sexuel consistaient en l'un ou l'autre des actes suivants, ou le comprenaient :
 - i. des rapports sexuels,
 - ii. un contact génito-génital, génito-anal, bucco-génital, ou bucco-anal,
 - iii. la masturbation du membre par le patient ou en présence de ce dernier,
 - iv. la masturbation du patient par le membre,
 - v. l'incitation, par le membre, du patient à se masturber en présence du membre,
 - vi. des attouchements d'ordre sexuel sur les organes génitaux, l'anus, les seins ou les fesses du patient,
 - vii. d'autres actes d'ordre sexuel prescrits par les règlements.

Même si une faute professionnelle particulière commise par un ergothérapeute n'est pas traitée spécifiquement dans les dispositions législatives portant sur les mauvais traitements d'ordre sexuel, le sous-comité de discipline a la possibilité, selon la gravité des allégations fondées, d'imposer l'une des pénalités suivantes, en plus de celles citées dans la LPSR :

Normes de prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel

1. Révocation du certificat d'inscription du membre
2. Suspension du certificat d'inscription du membre pour une durée déterminée
3. Application de conditions et de restrictions au certificat d'inscription du membre pour une durée déterminée ou indéterminée
4. Exigence du membre de se présenter devant le sous-comité pour être réprimandé
5. Imposition d'une amende maximale de 35 000 \$ payable au Ministre des Finances
 - 5.1 Si la faute professionnelle a consisté dans le fait d'infliger des mauvais traitements d'ordre sexuel à un patient, exiger du membre qu'il rembourse à l'Ordre les fonds alloués à ce patient dans le cadre du programme exigé aux termes de l'article 85.7
 - 5.2 Si le sous-comité rend une ordonnance en vertu de la disposition 5.1, exiger du membre qu'il dépose un cautionnement jugé acceptable par l'Ordre pour garantir le paiement des sommes d'argent qu'il peut être tenu de rembourser aux termes de l'ordonnance prévue à la disposition 5.1. 1991, chap. 18, annexe 2, par. 51(2); 1993, chap. 37, par. 14(2)

Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario
20, rue Bay, bureau 900, C.P. 78, Toronto ON M5J 2N8
Tél. : 416 214-1177 • 1 800 890-6570 Téléc. : 416 214-1173
www.coto.org

L'information contenue dans ce document est la propriété de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario et ne peut pas être reproduite, en totalité ou en partie, sans une permission écrite.

© Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario, 2018

Tous droits réservés