



Lignes directrices de l'AENB pour la prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel

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 de la confiance du client. Il s'agit d'un abus de pouvoir fondamental.

L'Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick (l'Association) 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, les 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 le thérapeute et le client. C'est pourquoi tous les membres de l'Association 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 relative à l'Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick, 1988*, 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?

Conformément à la Loi :

29.5(1) Abus sexuel d'un client par un membre désigné

a) des rapports sexuels ou autres formes de relations physiques sexuelles entre le membre et le client,

b) des attouchements de nature sexuelle, du client par le membre, ou

c) une conduite ou des remarques de nature sexuelle par le membre à l'égard du client.

29.5(2) Aux fins du paragraphe (1), « nature sexuelle » ne comprend pas les attouchements, une conduite ou des remarques de nature clinique appropriés au service dispensé. 1996, c.82, s.8.

La Loi indique aussi :

29.6(1) Commet un acte de mauvaise conduite professionnelle, tout membre qui, dans l'exercice de la profession, a des motifs raisonnables de croire qu'un autre professionnel de la santé a abusé sexuellement d'un patient ou d'un client et qui fait défaut de déposer un rapport par écrit, conformément au paragraphe (4), auprès de l'organe directeur du professionnel de la santé dans les vingt et un jours qui suivent la survenance des circonstances qui lui ont raisonnablement permis de croire à la commission de l'abus sexuel.

29.6(2) Un membre n'est pas tenu de déposer un rapport conformément au paragraphe (1), s'il ne connaît pas le nom du professionnel de la santé qui devrait faire l'objet du rapport.

29.6(3) Si les motifs raisonnables du dépôt d'un rapport conformément au paragraphe (1) ont été obtenus de l'un des clients du membre, le membre doit, au préalable, faire de son mieux pour l'aviser qu'il est en train de déposer le rapport.

29.6(4) Un rapport déposé conformément au paragraphe (1) doit contenir les renseignements suivants :

a) le nom du membre qui dépose le rapport;

b) le nom du professionnel de la santé qui fait l'objet du rapport;

c) les renseignements dont dispose le membre sur l'abus sexuel allégué; et

d) sous réserve du paragraphe (5), si les motifs du membre qui dépose le rapport sont liés à un patient ou à un client particulier du professionnel de la santé qui fait l'objet du rapport, le nom du patient ou du client.

29.6(5) Le nom d'un patient ou d'un client qui peut avoir été victime d'un abus sexuel ne peut figurer dans un rapport que si le patient ou le client, ou s'il est frappé d'incapacité, son représentant, consent par écrit à l'inclusion du nom du patient ou du client dans le rapport.

29.6(6) L'article 29.5 s'applique avec les modifications nécessaires à un abus sexuel d'un patient ou d'un client par un autre professionnel de la santé.

29.6(7) Il ne peut être intenté d'action ou de procédure contre un membre qui dépose de bonne foi un rapport conformément au paragraphe (1). 1996, c.82, art.8.

Le terme « client » parle d'un particulier qui reçoit des services d'ergothérapie d'un ergothérapeute. Le terme « membre » parle d'un ergothérapeute inscrit auprès de l'AENB.

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 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 travaille au sein d'un système dans le cadre duquel les renseignements sur le client qui sont fournis par l'ergothérapeute 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 les limites professionnelles, il commet un abus de pouvoir. L'ergothérapeute est responsable d'établir et de gérer les limites pour s'assurer que la confiance du client n'est pas trahie.

Les présentes lignes directrices 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.

Il incombe également aux membres de l'AENB de respecter les lignes directrices de l'AENB sur les limites professionnelles et le Code de déontologie de l'AENB. On peut s'inspirer de ces documents pour établir une relation professionnelle appropriée et maintenir les limites appropriées quelle que soit la circonstance et prévenir les mauvais traitements d'ordre sexuel envers les clients.

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

Application des lignes directrices de prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel

Les lignes directrices suivantes décrivent les attentes minimales de la part des ergothérapeutes en ce qui concerne la prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel. Les indicateurs du rendement énumérés en dessous de chaque ligne directrice décrivent des comportements plus précis qui démontrent que la ligne directrice a été respectée. On s'attend à ce que les ergothérapeutes utilisent leur jugement clinique pour déterminer la meilleure façon de répondre aux besoins du client selon les lignes directrices de la profession.

Lignes directrices spécifiques avec indicateurs du rendement :

1. Établir et maintenir des limites professionnelles :

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

Cette ligne directrice 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 ligne directrice, 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 lignes directrices sur les limites professionnelles.

Indicateurs du rendement :

L'ergothérapeute :

- a) 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;
ou
 - un comportement ou des remarques de nature sexuelle de l'ergothérapeute envers le client.
- b) ne s'engagera jamais dans des relations non thérapeutiques qui pourraient nuire à une relation thérapeutique existante, ou compromettre de toute autre manière l'objectivité, le jugement ou la compétence de l'ergothérapeute.

Par exemple, établir des relations non thérapeutiques avec les personnes

suivantes :

- un client actuel
 - 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. Même un an après la fin de la relation thérapeute-client, ne **jamais** entamer une relation sexuelle et ne **jamais** avoir de rapports sexuels avec un ancien 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.
 - le parent d'un client, le client d'un collègue ou un client recevant des soins dans le même service ou domaine de pratique.
- c) comprendra le déséquilibre de pouvoir qui existe en faveur de l'ergothérapeute dans toutes les relations thérapeute-client;
 - d) 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;
 - e) sera conscient de ses croyances, valeurs et préjugés personnels, et de son influence sur ses clients;
 - f) reconnaîtra tout facteur de risque personnel ou professionnel qui pourrait rendre l'ergothérapeute vulnérable au franchissement ou à la violation des limites (par exemple, sa propre santé physique et mentale, les facteurs de stress personnels, l'isolement social ou professionnel, la solitude ou le manque de connaissance des limites professionnelles);
 - g) identifiera la portée possible de ses relations avec ses clients et évitera d'exploiter ces relations pour son propre gain ou avantage.
 - h) demandera des conseils appropriés en cas de doute quant à savoir s'il y a un problème professionnel de nature sexuelle.

2. Obtenir le consentement pour faire des attouchements :

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 :

- a) obtiendra un consentement éclairé et fournira une explication de la nature clinique et de la raison d'attouchements du client avant de commencer;
- b) documentera la discussion portant sur l'obtention du consentement éclairé;
- c) 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.

3. Respecter la vie privée et la dignité :

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

Indicateurs du rendement :

L'ergothérapeute :

- a) 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;
- b) s'assurera que ses clients sont couverts de façon appropriée en tout temps avec un drap ou un vêtement pour minimiser toute exposition inutile;
- c) fournira différentes options, comme une troisième personne comme observateur, dans le cas d'une situation qui pourrait être délicate;
- d) 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.

4. Ne pas traiter un membre de sa famille immédiate :

L'ergothérapeute ne traitera pas un membre de sa famille immédiate, sauf en cas d'urgence.

5. Déclaration obligatoire :

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.

Indicateur du rendement :

L'ergothérapeute présentera un rapport par écrit (conformément à la Loi tel que décrit plus haut) auprès de l'organisme réglementant le professionnel de la santé présumé d'avoir infligé des mauvais traitements d'ordre sexuel à un client.

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

Une audience disciplinaire est la plus grave des procédures qu'un ergothérapeute réglementé puisse affronter en vertu de la Loi et elle peut entraîner la perte du certificat d'inscription. Si le Comité de discipline reconnaît qu'un ergothérapeute a commis une faute professionnelle en faisant subir des mauvais traitements d'ordre sexuel à un client, il peut faire ce qui suit selon la Loi :

19(7) Le Comité de discipline peut imposer l'une ou plusieurs des sanctions suivantes au membre dont la conduite ou les actions ont été déclarées constituer une mauvaise conduite professionnelle ou de l'incompétence professionnelle :

a) révoquer son immatriculation ou lui retirer la reconnaissance de sa spécialité, ou faire les deux;

a.1) si l'immatriculation du membre est révoquée, stipuler un délai avant l'expiration duquel le membre ne peut pas demander son rétablissement;

b) suspendre son immatriculation pour un délai précis ou lui retirer la reconnaissance de sa spécialité;

c) assortir son immatriculation de conditions et restrictions pendant un certain temps, telles que l'obligation d'exercer des activités professionnelles ou sa profession sous surveillance seulement, l'interdiction d'exercer seul, l'assujettissement à des inspections périodiques effectuées par le Comité lui-même ou son mandataire et l'obligation de lui faire rapport sur certains points précis;

d) l'admonester ou le réprimander et, si les circonstances l'indiquent, ordonner que l'admonestation ou la réprimande soit inscrite sur le registre;

e) lui infliger une amende maximale de cinq mille dollars, qui sera versée dans la caisse de l'Association;

f) au lieu de le suspendre, obtenir de lui qu'il restreigne ses activités professionnelles;

g) lui ordonner de recevoir du counselling;

h) lui ordonner de démontrer au Comité que les handicaps physiques ou mentaux ou les problèmes reliés à la pharmacodépendance ou à l'alcool ont été vaincus;

i) ordonner la publication de son nom comme mesure accessoire aux sanctions qui précèdent, lorsque le registraire n'est pas, de toute autre façon, tenu de le faire;

i.1) ordonner au registraire d'inscrire le résultat de la procédure dans les dossiers de l'Association et de mettre ce résultat à la disposition du public en plus de toute autre sanction imposée en vertu du présent paragraphe;

j) ordonner que l'application de la sanction soit suspendue ou différée pendant un certain temps et à certaines conditions;

k) ordonner toute autre sanction ou toute autre mesure accessoire jugée convenable ou opportune.

RÉFÉRENCES

Loi relative à l'Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick, 1988

Code de déontologie de l'AENB

Adapté avec permission et remerciements : Normes de prévention des mauvais traitements d'ordre sexuels, Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario, 2018.

COTBC Practice Standards for Preventing Sexual Misconduct, 2017