

## L'INCONDUITE DE NATURE SEXUELLE OÙ EN SOMMES-NOUS? PORTRAIT DE LA SITUATION

UN MÉDECIN A FAIT DES AVANCES SEXUELLES À UNE MÈRE (*JOURNAL DE MONTRÉAL*, 18 MAI 2013), INCONDUITE SEXUELLE : DES PSYS RADIÉS QUI ENSEIGNENT À L'UNIVERSITÉ (*LA PRESSE*, 6 MARS 2013), AGRESSION SEXUELLE : UN DENTISTE DIT AVOIR ÉTÉ PIÉGÉ (*LA PRESSE*, 11 MAI 2012).

La question de l'inconduite sexuelle fait souvent les manchettes et se retrouve fréquemment au centre des débats. Pour tracer un portrait actuel de cette problématique, le Bureau du syndic a répertorié l'ensemble des décisions disciplinaires rendues à l'endroit des professionnels de tous les ordres depuis janvier 2005. Au total, plus d'une centaine de décisions ont été analysées à la suite du dépôt de 84 plaintes. Il faut noter qu'aucune décision n'a été rendue en matière d'inconduite sexuelle par les conseils de discipline de 32 des 44 ordres professionnels au Québec.

C'est sans surprise que nous constatons, en premier lieu, que ces plaintes ont été déposées principalement contre des professionnels de la santé. Les infirmières

et infirmiers (13 plaintes), les médecins (28 plaintes), les physiothérapeutes (11 plaintes) et les psychologues (16 plaintes) sont les professionnels les plus souvent cités devant un conseil de discipline pour des infractions de nature sexuelle. Le tableau ci-dessous énumère les différentes plaintes selon les ordres professionnels et les catégories selon la nature de l'inconduite sexuelle. Seules quatre plaintes ne visaient pas un professionnel de la santé, mais des conseillers ou conseillères d'orientation (3 plaintes) et un architecte (1 plainte).

### LA DÉFINITION

*Constitue un acte dérogatoire à la dignité de sa profession le fait pour un professionnel, pendant la durée de la relation*

*professionnelle qui s'établit avec la personne à qui il fournit des services, d'abuser de cette relation pour avoir avec elle des relations sexuelles, de poser des gestes abusifs à caractère sexuel ou de tenir des propos abusifs à caractère sexuel<sup>1</sup>.*

Nous retrouvons ainsi un grand spectre de comportements prohibés par le *Code des professions* et le *Code de déontologie des médecins*<sup>2</sup>, allant de propos aux relations sexuelles.

Il s'agit là, sans aucun doute, du manquement déontologique le plus grave qu'un professionnel de la santé puisse commettre. À cet égard, le Collège des médecins, comme bien des ordres professionnels, a une politique de «tolérance

**TABLEAU : PLAINTES DISCIPLINAIRES D'INCONDUITE DE NATURE SEXUELLE DEPUIS JANVIER 2005**

Ordre	Nombre	Propos	Gestes	Relation amoureuse	Intimité sexuelle
Acupuncteur	2		2		
Architecte	1	1			
Chiropraticien	2			1	1
Conseiller d'orientation	3	1	1		1
Dentiste	2		2		
Denturologiste	1		1		
Infirmière et infirmier	13		3	8	2
Inhalothérapeute	1		1		
Médecin	28	1	9	4	14
Physiothérapeute	11	1	5	1	4
Psychologue	16*		4	5*	8*
Travailleur social	4			1	3
<b>TOTAL</b>	<b>84</b>	<b>4</b>	<b>28</b>	<b>20</b>	<b>33</b>

\* Une plainte avec plusieurs chefs impliquant 2 patientes où on reproche au psychologue une relation amoureuse avec une cliente et des relations sexuelles avec une autre cliente.

zéro» et s'est prononcé dans ce sens à plusieurs reprises<sup>3</sup>. Cela signifie que le Collège, et particulièrement le Bureau du syndic, intervient systématiquement pour que soit sanctionné le médecin lorsqu'une preuve suffisante démontre un comportement fautif.

### LES RAISONS DE L'INTERDIT

Les conseils de discipline ont invoqué à maintes reprises les raisons qui sous-tendent l'interdiction des relations

de professionnel. Quant à l'éventualité d'une relation intime entre un thérapeute et un(e) client(e), les experts sont d'avis qu'il ne devrait jamais en être question lorsqu'il s'agit d'une psychothérapie analytique alors que dans d'autres types de psychothérapie, un délai minimal de deux ans après la fin de la thérapie devrait être respecté.

Il faut également rappeler que la vulnérabilité des patient(e)s teinte la nature de la relation professionnelle. Dans bien des

Dans l'élaboration de cette sanction, les conseils de discipline doivent tenir compte des objectifs de la sanction disciplinaire, tel qu'établi par la Cour d'appel en 2003, soit au premier chef la **protection du public**, puis la **dissuasion du professionnel de récidiver**, l'**exemplarité à l'égard des autres membres de la profession** qui pourraient être tentés de poser des gestes semblables et enfin, le **droit par le professionnel visé d'exercer sa profession**.

### LA NATURE DES INCONDUITES

#### Propos

Quatre plaintes ont été déposées contre un professionnel pour avoir tenu des propos à caractère sexuel. Parmi celles-ci, un médecin a reconnu avoir posé des questions inappropriées sur sa vie sexuelle à une jeune patiente. Le conseil de discipline a imposé à ce médecin une période de radiation temporaire de 2 mois et une amende de 2 000 \$.

#### Gestes

Il est très difficile, voire impossible, de faire une analyse comparative des sanctions imposées aux professionnels ayant posé des gestes abusifs à caractère sexuel, étant donné la grande diversité des faits reprochés. Ces gestes vont du baiser à des attouchements inappropriés aux organes génitaux des patient(e)s, certains professionnels ayant été reconnus coupables d'une infraction criminelle pour ce dernier délit.

La période de radiation imposée aux professionnels fautifs s'échelonne entre deux semaines et la radiation permanente. Les facteurs considérés par les conseils de discipline sont notamment le type de gestes posés, le nombre de patient(e)s, les antécédents disciplinaires, les conséquences pour les victimes et le fait d'avoir abusé de personnes d'âge mineur.

#### Relation amoureuse

Vingt plaintes ont été déposées contre des professionnels qui ont développé une

## « Le Bureau du syndic, en accord avec la politique de «tolérance zéro» du Collège, porte une attention particulière à toute information ou signalement qu'il reçoit concernant un médecin. »

sexuelles entre un professionnel et un(e) client(e). Pour ne citer qu'un exemple, voici un passage d'une décision récemment rendue par le conseil de discipline de l'Ordre des psychologues du Québec :

*« (...) la première, c'est l'extrême vulnérabilité de la cliente; la deuxième raison est la responsabilité du thérapeute en ce sens que le professionnel est celui qui accepte d'avoir l'honneur et le statut d'appartenir à un groupe particulier, et qui accepte donc en contrepartie de placer les intérêts du client en premier et ainsi éviter tout conflit d'intérêts; finalement, la troisième raison, ce sont les conséquences désastreuses sur la cliente. »*

### LA DURÉE DE LA RELATION PROFESSIONNELLE

La durée de la relation professionnelle a fait l'objet de plusieurs débats tant devant les conseils de discipline que devant les tribunaux d'appel.

Selon les experts cités dans les décisions disciplinaires, on doit retenir que dans le contexte de la psychothérapie, le psychothérapeute doit tenir compte du phénomène transférentiel en psychothérapie et se doit d'en être informé à titre

cas, cette relation se continue au-delà du départ des patients de l'hôpital ou après la période de suivi externe.

Ainsi, plusieurs codes de déontologie<sup>4</sup> précisent que la durée de la relation professionnelle est déterminée en fonction notamment de la nature des problèmes de santé de la personne évaluée, de la durée des services professionnels rendus, de la vulnérabilité de la personne et de la probabilité d'avoir à rendre à nouveau des services professionnels à cette personne.

### LA CULPABILITÉ OU NON DES PROFESSIONNELS VISÉS PAR LES PLAINTES

Parmi les professionnels visés par les plaintes analysées, 97,6 % ont été déclarés coupables. De ce nombre, 82,9 % ont d'emblée plaidé coupable et 17,1 % ont été reconnus coupables par les conseils de discipline. Seulement deux professionnels ont été acquittés.

### LES DÉCISIONS SUR SANCTIONS

Le conseil de discipline doit imposer minimalement au professionnel déclaré coupable d'avoir posé un acte dérogatoire visé à l'article 59.1 du *Code des professions* une radiation temporaire et une amende.

relation amoureuse avec un(e) patient(e), soit une relation sincère et stable.

Il s'agit là de l'infraction la plus souvent reprochée aux infirmières et infirmiers. Ce manquement a fait également l'objet de plusieurs plaintes disciplinaires à l'endroit d'un ou d'une psychologue. Il importe de préciser que le code de déontologie de ces deux ordres professionnels prohibe spécifiquement ce comportement.

À moins de circonstances particulières propres au dossier, la revue de l'ensemble des décisions nous a permis de constater qu'une période de radiation temporaire de 6 à 12 mois était la sanction la plus fréquemment imposée aux infirmiers, infirmières et psychologues.

### Intimité sexuelle

On dénombre 33 plaintes disciplinaires dans cette catégorie. Les médecins sont les professionnels les plus souvent cités devant un conseil de discipline pour ce type d'infraction. Quatorze médecins ont été sanctionnés depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2005, parmi lesquels 13 ont reconnu leur faute en plaidant coupable. Sept psychologues ont fait l'objet de ce type de plainte disciplinaire. Six ont plaidé coupable. Le psychologue n'ayant pas plaidé coupable a fait l'objet de deux plaintes disciplinaires et fut reconnu coupable dans les deux cas.

En novembre 2005, un médecin membre d'une division du conseil de discipline du Collège des médecins a fait état de sa dissidence au sujet de la sanction à être imposée à un médecin qui a reconnu avoir eu des relations sexuelles avec trois patientes. Il s'opposait à la recommandation commune des parties, soit des périodes de radiation temporaire consécutives de 2 mois, 6 semaines et 6 semaines respectivement pour les 3 chefs de la plainte, totalisant une période de radiation temporaire de 5 mois. Il s'exprimait ainsi :

*« De plus, je trouve peu sévère la durée de la suspension. Je crois qu'elle n'est pas un reflet suffisant de ce qu'est censée être la politique de "tolérance zéro" prônée par le Collège en matière d'inconduite sexuelle. »*

*Pour ce qui concerne la jurisprudence invoquée, plutôt que d'être statique, il serait peut-être temps qu'elle évolue enfin dans une direction qui redonne confiance dans la mission du Collège de protéger le public.»*

Notre analyse permet de constater que la sanction imposée à plusieurs professionnels, notamment un conseiller d'orientation, plusieurs médecins, plusieurs physiothérapeutes, deux psychologues et un travailleur social, consistait en une période de radiation temporaire inférieure à 6 mois.

Certains facteurs aggravants ont toutefois amené les conseils à imposer une sanction plus sévère, soit une période de radiation temporaire supérieure à douze (12) mois, dans le cas notamment d'un professionnel récidiviste et d'un professionnel ayant eu ce type de comportement avec plus d'un(e) patient(e) ou dont les victimes sont d'âge mineur. La durée et la répétition des gestes sont d'autres facteurs qui sont considérés par les conseils de discipline.

### LE RISQUE DE RÉCIDIVE

Par ailleurs, le risque de récidive est un élément important que les conseils de discipline évaluent. À cet égard, certaines divisions du conseil de discipline de l'Ordre des psychologues ont souvent recommandé au conseil d'administration d'imposer une supervision à l'intimé au moment de son retour à l'exercice, après la période de radiation temporaire. L'objectif de cette supervision est notamment d'amener le professionnel à détecter

précocement les situations à risque concernant les phénomènes de transfert et de contre-transfert, à apprendre à gérer ces situations et à trouver les moyens d'établir les limites d'une bonne relation professionnelle. Nous croyons qu'une telle mesure devrait être envisagée plus fréquemment.

### LA PRÉVENTION ET L'INTERVENTION

Ce portrait nous amène à prendre conscience de l'importance de la prévention : comment éviter qu'un professionnel commette de tels gestes? Doit-on revoir la formation des étudiants et résidents en médecine afin de les sensibiliser aux signaux d'alarme à reconnaître pour éviter de transgresser les limites de la relation thérapeutique? Devons-nous élaborer des indicateurs pour déceler les clientèles cibles nous permettant d'intervenir précocement?

Le Bureau du syndic, en accord avec la politique de « tolérance zéro » du Collège, porte une attention particulière à toute information ou signalement qu'il reçoit concernant un médecin. Des enquêtes sont effectuées et, le cas échéant, des mesures sont prises auprès des médecins visés, incluant le recours au processus disciplinaire. Il y a également lieu de souligner l'importance de l'autorégulation par les pairs. Si une telle situation est portée à votre attention, nous vous incitons à demander conseil auprès d'un syndic pour guider vos interventions auprès d'une victime ou d'un médecin.



Pour en savoir plus, consultez le document intégral accessible dans le site Web du Collège : [www.cmq.org](http://www.cmq.org) (section Membres, mot-clé : Inconduite sexuelle)

1. Code des professions, art. 59.1
2. Code de déontologie des médecins, art. 22
3. Pour en savoir plus : [www.cmq.org](http://www.cmq.org) (section Membres, mot-clé : Inconduite sexuelle)
4. Code de déontologie des psychologues, art. 26; Code de déontologie des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique, art. 39; Code de déontologie des infirmières et infirmiers, art. 38; Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires, art. 46; Code de déontologie des membres de l'Ordre des conseillers et conseillères d'orientation et des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec, art. 7