

Les rapprochements SEXUELS

entre un professionnel
de la santé
et un ou une cliente

UN INTERDIT
UNE AGRESSION SEXUELLE
UN CRIME



Barbara Sala, Les Amants (The Lovers), 1984 © SODART 2008

Guide d'information

Ce guide a été produit par :



COMITÉ DE LECTURE

Brigitte Bédard

intervenante à la formation/sensibilisation/concertation
Carrefour pour Elle

Marie-Hélène Blanc

directrice générale
Association québécoise Plaidoyer-Victimes

Lyse Frenette

Ph. D. en psychologie avec thèse sur le sujet

Katia Leroux

agente de recherche et d'information
Association québécoise Plaidoyer-Victimes

N. G.

bénévole
Association québécoise Plaidoyer-Victimes

M^{re} Hélène Guay

B.Cl., LL.M., pour la section
« Les recours en justice »

Lise Poupart

coordonnatrice de Côté Cour
CSSS Jeanne-Mance

Yvon Rodrigue

M.A. en psychologie et compagnon de vie d'une victime

Carole Tremblay, Danièle Tessier et Pilar Barbal I Rodoreda

*Regroupement québécois des centres d'aide
et de lutte contre les agressions à caractère sexuel*

RECHERCHE ET RÉDACTION

Louise Brossard

M.A. en sociologie, agente de recherche
Association québécoise Plaidoyer-Victimes

ARTISTE

Barbara Sala

CONCEPTION GRAPHIQUE

Turbinegraphique.ca

RÉVISION

Marie-Dominique Lahaise

IMPRESSION

Groupe Laurier

Ce guide a été réalisé grâce au soutien financier du ministère de la Justice Canada et du ministère de la Justice du Québec. Les vues exprimées dans la présente publication ne reflètent pas nécessairement celles du ministère de la Justice Canada et du ministère de la Justice du Québec.



Ministère de la Justice
Canada

Justice

Québec



Première édition — 2008

Second tirage — 2009

Droits d'auteur et droits de reproduction

Toutes les demandes de reproduction doivent être acheminées à :
Copibec (reproduction papier)

514.288.1664 — 1.800.717.2022 / licences@copibec.qc.ca

Dépôt légal — 2008

Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada

ISBN 978-2-922975-01-7

Table des matières

En guise de PRÉAMBULE

- 3 Les rapprochements sexuels entre un professionnel de la santé et un ou une cliente: vous connaissez?
- 6 Ce guide peut s'adresser à vous!
- 7 Quels sont les buts de ce guide?
- 7 Une réflexion applicable à toute personne en autorité

CONNAÎTRE le problème

- 8 Savez-vous comment reconnaître une inconduite sexuelle commise par un professionnel de la santé?
- 10 Les professionnels de la santé: de qui parle-t-on?
- 11 Combien de personnes sont touchées par ce problème?
- 12 Qui sont les victimes?
- 14 Qui sont les agresseurs?
- 14 Comment détecter les signes avant-coureurs?
- 15 Votre perception peut être un signal
- 16 Vous avez le droit de...
- 18 Les statistiques en bref

Les EFFETS de l'inconduite

- 20 Être agressée sexuellement
c'est bouleversant, déroutant, blessant!
- 22 Aussi des impacts sur les proches

COMPRENDRE le problème

- 25 Quels sont les pièges tendus aux victimes?
- 30 Une question de pouvoir inégal
- 32 Une violence faite aux femmes...
- 34 ... qui comporte des particularités
- 35 Le professionnel en tout temps responsable
- 36 Les mythes et préjugés sexistes

QUE FAIRE face à ce problème?

- 40 Que faire si vous êtes une victime?
- 45 Les recours en justice
 - 46 Porter plainte auprès de l'ordre professionnel
 - 50 Porter plainte si le thérapeute n'appartient pas à l'un des 45 ordres professionnels
 - 52 Déposer une plainte au criminel
 - 55 Intenter une poursuite en responsabilité civile
- 58 Que faire si vous connaissez une victime?
 - 58 Les attitudes aidantes
 - 59 Les attitudes nuisibles
- 60 Que faire si vous êtes une ou un professionnel de la santé?
- 62 Que peuvent faire les ordres professionnels?
- 63 Que peut faire le gouvernement?

Des RESSOURCES pour vous aider

- 65 Des personnes et des groupes spécialisés
- 66 Des lectures pour vous guider
- 66 Des ressources en ligne
- 67 Références

En guise de PRÉAMBULE

Les rapprochements sexuels entre un professionnel de la santé et un ou une cliente : VOUS CONNAISSEZ?

Saviez-vous

que les RAPPROCHEMENTS SEXUELS entre un professionnel de la santé (physique ou psychologique) et une cliente ou un client ne sont PAS PERMIS?

Les paroles ou les gestes de nature sexuelle sont formellement INTERDITS par le *Code des professions* du Québec. Le *Code des professions* les considère comme une inconduite sexuelle. Ils pourraient aussi être jugés par la justice comme une agression sexuelle au sens du *Code criminel*.

PRÉAMBULE

3

Saviez-vous

qu'au moins 89% des contacts sexuels ont lieu entre un HOMME professionnel et une FEMME cliente¹?

Les contacts sexuels entre un professionnel et une cliente constituent l'une des formes de VIOLENCE FAITE AUX FEMMES.

Afin de refléter cette réalité, nous utiliserons dans ce guide le masculin pour parler des professionnels fautifs et le féminin pour identifier les victimes.

Ayant moi-même de la difficulté à y croire, j'étais certaine que personne ne me croirait³.

Saviez-vous

qu'au moins **10%** des professionnels de la santé avouent avoir eu des contacts sexuels avec la clientèle²?

Les inconduites et les agressions sexuelles commises par les professionnels de la santé sur des clientes sont un SECRET BIEN GARDÉ. Malgré l'ampleur du phénomène, ce type de comportement est PEU VISIBLE, PEU CONNU et encore marqué par des PRÉJUGÉS SEXISTES. La plupart des victimes GARDENT LE SILENCE par crainte d'être BLÂMÉES ou de ne PAS ÊTRE CRUES. Elles se sentent souvent coupables, même si elles ne sont JAMAIS RESPONSABLES des agissements du professionnel.

4

Saviez-vous

qu'au moins **90%** des victimes ont des répercussions négatives suite à l'inconduite ou l'agression sexuelle?

Les conséquences du rapprochement sexuel sont dommageables pour la grande majorité des victimes d'un thérapeute, comme l'est toute AGRESSION SEXUELLE.

Lorsque j'ai su qu'il abusait d'autres femmes de ma communauté, je suis devenue furieuse. Avant, j'avais tellement honte que je ne voulais en parler à personne. Cette colère m'a aidé à trouver le moyen de porter plainte⁵.

Saviez-vous

que les PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ sont les SEULS RESPONSABLES des contacts sexuels?

Les contacts de nature sexuelle dans le cadre d'une thérapie ou d'un traitement sont considérés comme un ABUS DE POUVOIR ET DE CONFIANCE commis par les PROFESSIONNELS. Ces derniers sont les seuls responsables de leurs gestes.

«PEU IMPORTE L'EXPLICATION OU LE SYSTÈME DE VALEURS INVOQUÉ PAR LE MÉDECIN POUR SE JUSTIFIER [...] IL APPARTIENT TOUJOURS AU MÉDECIN DE SAVOIR CE QUI EST OPPORTUN ET DE NE JAMAIS PERMETTRE QUE LA RELATION EN VIENNE À REVÊTIR UN CARACTÈRE SEXUEL»¹.

Task Force on Sexual Abuse of Patients, 1991

«QUELLE QUE SOIT L'ATTITUDE DE LA PATIENTE, LE MÉDECIN NE DOIT JAMAIS TIRER AVANTAGE DE LA SITUATION. MÊME SI LA PATIENTE CONSENT À CE QUE LE MÉDECIN AIT ENVERS ELLE CERTAINS COMPORTEMENTS DE NATURE SEXUELLE OU SI ELLE EN EXPRIME LE DÉSIR, LE MÉDECIN DOIT REFUSER. [...] LE MÉDECIN EST RESPONSABLE DE LA RELATION AVEC SA PATIENTE. C'EST DONC AU MÉDECIN QUE REVIENT LA RESPONSABILITÉ DE FIXER LES LIMITES DE LA RELATION MÉDECIN-PATIENTE».

Tiré du dépliant «L'inconduite de nature sexuelle», Collège des médecins, 2008

Ce guide peut s'adresser à vous!

- › Consultez-vous un professionnel de la santé?
- › Êtes-vous la cliente d'un médecin, d'un psychothérapeute, d'un psychiatre, d'un acupuncteur, d'un chiropraticien ou de tout autre professionnel de la santé?
- › Avez-vous un handicap physique, une déficience intellectuelle ou des problèmes de santé mentale?
- › Recevez-vous des soins à domicile ou vivez-vous en institution?
- › Êtes-vous une femme discriminée, isolée ou marginalisée?
- › Êtes-vous une ou un professionnel de la santé?
- › Connaissez-vous une personne qui consulte un professionnel de la santé?
- › Connaissez-vous une personne qui a été victime d'agression sexuelle de la part d'un professionnel de la santé?
- › Appartenez-vous à un organisme qui vient en aide aux personnes agressées sexuellement ou qui défend les droits des victimes?

Si vous répondez oui à l'une ou l'autre de ces questions,
CE GUIDE S'ADRESSE À VOUS!

Ce guide parle uniquement des agressions sexuelles commises envers les adultes. Il n'aborde pas la situation des enfants, des adolescentes et adolescents qui représentent près de 5% des victimes de professionnels de la santé⁶. Les délits sexuels envers les mineurs présentent des particularités et exigent un traitement différent qui pourrait faire l'objet d'un autre guide.

Dans ce guide, le terme THÉRAPEUTE désigne la personne qui dispense des services de santé physique ou psychologique. Le terme THÉRAPIE désigne tous les services de santé physique ou psychologique, y compris les consultations médicales, les prescriptions de médicaments, les psychothérapies et les différentes formes de soutien émotif ou psychosocial.

Quels sont les buts de ce guide?

- › Permettre aux victimes de se reconnaître, d'identifier et de mettre des mots sur l'agression qu'elles ont subie.
- › Répondre aux besoins des victimes et les informer de leurs droits.
- › Faire connaître cette inconduite sexuelle.
- › Informer et protéger le public.
- › Responsabiliser les professionnels de la santé, leurs instances et le gouvernement.
- › Défaire les préjugés et les mythes sexistes à l'égard des victimes.
- › Situer cette inconduite dans le contexte plus large des violences faites aux femmes.

Le but ultime est de **METTRE FIN** aux inconduites et aux agressions sexuelles.

Une réflexion applicable à toute personne en autorité

Quoique ce guide traite des agressions sexuelles commises par des professionnels de la santé, il peut également aider à comprendre l'ensemble des situations où UNE PERSONNE EN AUTORITÉ ABUSE DE SON POUVOIR, de son PRESTIGE ou de son STATUT SOCIAL pour obtenir des faveurs sexuelles et EXPLOITER les personnes sous son autorité. Pensons par exemple aux enseignants, aux employeurs, aux membres du clergé, aux entraîneurs, aux superviseurs, aux mentors, aux policiers ou aux avocats.

CONNAÎTRE le problème

Savez-vous comment reconnaître une inconduite sexuelle commise par un professionnel de la santé?

L'inconduite sexuelle peut être parfois difficile à identifier parce que le professionnel peut installer graduellement un CLIMAT DE CONFIANCE ET DE SÉDUCTION, tenir des PROPOS À DOUBLE SENS, poser des GESTES AMBIGUS OU FAIRE CROIRE que ça fait partie du traitement. Ces agissements créent souvent des MALAISES chez les clientes.

8

QUOIQU'EN DISE LE PROFESSIONNEL, L'INTIMITÉ SEXUELLE ENTRE VOUS ET LUI N'A RIEN DE THÉRAPEUTIQUE. C'EST UN COMPORTEMENT QUI VISE À PROCURER DU PLAISIR AU PROFESSIONNEL PAR L'EXPLOITATION FINANCIÈRE, ÉMOTIVE ET SEXUELLE DES CLIENTES.

L'inconduite peut prendre la forme de paroles, de gestes ou de relations sexuelles

- Des **paroles** à caractère sexuel:
 - › faire constamment des commentaires sur vos attraits, votre corps, vos sous-vêtements, etc.;
 - › vous demander des détails non appropriés sur votre vie sexuelle ou sur une agression sexuelle déjà subie;
 - › rapporter tous vos problèmes à des questions sexuelles;
 - › installer un climat de séduction ou d'intimité en utilisant, par exemple, des surnoms comme «ma belle», «mon cœur»;
 - › tenir des propos sexuels ou intimes par téléphone ou par Internet.

Une femme souffrant d'obésité [...] porte plainte contre un neurologue qui lui a été référé pour des problèmes neuromusculaires. [...] Il ne l'a jamais touchée, mais lui a fait des commentaires sexuels inappropriés et humiliants. Il lui a demandé de se déshabiller et de s'accroupir. Lorsqu'elle s'est exécutée, il lui a fait des commentaires comme : «Vous croyez vraiment que votre mari vous trouve attirante?» et «Vous faites l'amour souvent?»⁷.

- Des **gestes** à caractère sexuel:
 - › vous frôler une fesse en terminant un examen médical ou faire des attouchements à travers vos vêtements ou directement sur vos seins, vos cuisses, vos organes génitaux;
 - › vous faire des touchers ou des examens qui n'ont pas de lien avec le motif de la consultation;
 - › coller son corps sur vous ou s'asseoir trop près de vous inutilement, se coucher à vos côtés;
 - › vous regarder vous déshabiller d'une façon qui vous met mal à l'aise ou vous regarder de façon indécente;
 - › vous obliger à regarder de la pornographie;

- Des **relations sexuelles**:

- › avoir des relations sexuelles avec vous dans son bureau ou à l'extérieur;
- › avoir des relations sexuelles sans pénétration: fellation, cunnilingus, etc.;
- › avoir des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale.

- › justifier des gestes de nature sexuelle en prétextant qu'il s'agit d'un traitement;
- › vous demander de participer à des activités sexuelles sous prétexte que ça fait partie de la thérapie, comme embrasser, caresser, vous masturber;
- › se masturber devant vous.

Lors d'une visite médicale, je me suis mise à pleurer. Il s'est empressé de me consoler, m'a prise dans ses bras et j'ai alors senti ses mains glisser le long de mon dos et de mes fesses³.

Une femme ayant subi un avortement [...] retourne six mois plus tard consulter son omnipraticien. Lors de l'examen, il a caressé son clitoris. Lorsqu'elle lui a demandé ce qu'il faisait et pourquoi, il lui a répondu qu'il la « lubrifiait »⁷.

UN CONTACT PHYSIQUE, COMME UN EXAMEN GYNÉCOLOGIQUE OU UN EXAMEN DES SEINS, N'EST PAS UN CONTACT SEXUEL. LES CONTACTS PHYSIQUES NE DOIVENT AVOIR AUCUNE SENSUALITÉ OU ÉROTISME.

Les professionnels de la santé : de qui parle-t-on?

Toute personne qui offre des services de santé physique ou psychologique, une thérapie, un soutien émotif ou psychosocial. Ces professionnels peuvent avoir une formation reconnue ou non et être membres ou non d'une association ou d'un ordre professionnel, par exemple :

- › un médecin de famille, un psychiatre, un médecin spécialiste;
- › un psychologue, un psychothérapeute;
- › un infirmier;
- › un préposé aux bénéficiaires;
- › un intervenant social, par exemple un éducateur, un travailleur social;
- › un massothérapeute, un acupuncteur;
- › un chiropraticien;
- › un enseignant ou un superviseur de stage qui forme les futurs professionnels de la santé⁸.



Combien de personnes sont touchées par ce problème?

CONSIDÉRANT qu'UN professionnel de la santé sur DIX affirme avoir eu des contacts sexuels avec une cliente ou un client;

CONSIDÉRANT le grand nombre de professionnels de la santé qui pratiquent au Québec (pensons aux 19 000 médecins omnipraticiens et spécialistes⁹, 68 750 infirmiers et infirmières¹⁰, 8 000 psychologues¹¹);

CONSIDÉRANT que 80% des professionnels fautifs agresseront plus d'une cliente¹²;

ON PEUT PENSER QUE LE NOMBRE DE VICTIMES EST IMPORTANT.

IL S'AGIT D'UN PROBLÈME MAJEUR QUI CONCERNE TOUTE LA SOCIÉTÉ.

J'avais décidé de ne pas porter plainte contre lui, jusqu'au jour où j'ai réalisé qu'il avait fait subir la même chose à 13 autres personnes qu'il avait soignées, rien que dans ma petite ville⁵.

Qui sont les victimes?

Principalement des femmes

Entre 80% et 90% des victimes sont des femmes¹.

« LES CONTACTS SEXUELS ENTRE THÉRAPEUTE ET PATIENTE CONSTITUENT LA QUINTESSENCE DES BIAIS SEXISTES DANS LES PRATIQUES THÉRAPEUTIQUES ».

Jean Holroyd, chercheuse principale de la première étude nationale sur les relations sexuelles thérapeute-patient¹³

12

Il y a des femmes encore plus en danger!

Nous faisons confiance au professionnel de la santé pour soigner convenablement notre fille si fragile et vulnérable, mais il nous a tous trahis, surtout Sherrie [résidente atteinte d'une malformation du tronc cérébral et d'une hydrocéphalie]. Pour lui, Sherrie n'était qu'une petite créature sans défense qui ne pourrait s'échapper, ni demander d'aide ni dire à quiconque ce qu'il lui faisait⁵.

Les femmes ayant un **HANDICAP PHYSIQUE OU UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE**: elles risquent deux fois plus que les autres femmes d'être agressées sexuellement. Le tiers des agressions qu'elles subissent sont commises par les personnes qui leur fournissent des soins de santé et des soins de base¹⁹.

Les femmes ayant des problèmes de **SANTÉ MENTALE**, vivant **EN INSTITUTION** ou recevant des **SOINS À DOMICILE**: elles sont souvent isolées, captives et dépendantes des soignants et ont moins de moyens de se défendre.

Aussi des hommes victimes

Entre 10% et 20% des victimes sont de sexe masculin.

On connaît peu la réalité des victimes masculines parce qu'il y a peu d'études faites sur ce sujet.

Si l'on se réfère à l'ensemble des agressions sexuelles, on peut penser que les victimes masculines de professionnels de la santé sont surtout des mineurs et que la plupart des agresseurs sont des hommes hétérosexuels.

Souffrant d'une lésion buccale tout à fait banale, Andrew s'est rendu à la clinique de l'université (où il étudiait) pour se faire soigner. Le médecin lui a demandé de se déshabiller et de s'allonger sur la table d'examen. Après l'avoir placé dans cette position vulnérable, le médecin l'a touché de façon sexuelle⁵.

CONNAÎTRE

13

Les femmes AUTOCHTONES: la destruction de la structure sociale et des modes de vie des Autochtones a fait monter en flèche les problèmes sociaux dans leurs communautés. L'acculturation, l'isolement social et la conjugaison de plusieurs problèmes rendent les femmes et les enfants plus vulnérables aux agressions sexuelles de tout genre, y compris celles commises par des professionnels de la santé.

Les IMMIGRANTES et les femmes de diverses COMMUNAUTÉS ETHNOCULTURELLES: le racisme, les barrières linguistiques et culturelles ainsi que la coupure avec leurs réseaux sociaux d'origine les isolent. L'isolement favorise les agressions de toutes sortes.

Les LESBIENNES: elles sont souvent considérées, à tort, comme « déviantes sexuelles ». Les professionnels de la santé peuvent utiliser le PRÉTEXTE de les « guérir » de leur « supposée maladie » pour avoir des contacts sexuels qui sont, de fait, une agression sexuelle.

Les femmes CRIMINALISÉES, SANS ABRI et les PROSTITUÉES: elles sont trop souvent marginalisées et brutalisées. À cause du peu de considération qu'on leur porte et de l'exclusion dont elles sont victimes, ces femmes sont davantage exposées aux violences sexuelles⁴.

Qui sont les agresseurs?

Principalement des hommes

Un éminent psychiatre américain de renommée internationale, Dr. Masserman, a violé pendant 17 ans sa cliente, Barbara, profitant des moments d'inconscience où elle était plongée à la suite de l'injection d'un sédatif¹⁶.

Entre 80% et 93% des professionnels qui agressent sexuellement les clientes et clients sont des hommes¹⁵.

Aucune profession ni aucune approche thérapeutique ne sont à l'abri de ce problème.

Le prestige et la notoriété d'un professionnel ne sont pas une garantie de bonne conduite.

14

Comment détecter les signes avant-coureurs?

Les rapprochements sexuels sont souvent précédés de comportements qui outrepassent les limites de la relation thérapeutique. Ces attitudes peuvent être subtiles et déroutantes. Des situations comme celles-ci peuvent être des signes de manipulation de la part du professionnel¹⁷:

- › le professionnel installe un climat de séduction ou d'érotisme;
- › le professionnel vous présente les rapprochements sexuels comme un traitement thérapeutique;
- › le professionnel vous dicte le moindre comportement à adopter dans la vie de tous les jours, y compris des comportements sexuels. Il se présente comme l'expert ou l'ami qui a réponse à tous vos problèmes;
- › le professionnel vous propose de poursuivre une relation en dehors du cadre thérapeutique, par exemple il vous invite au restaurant, à une fête qu'il organise ou à d'autres activités sociales;

Votre perception peut être un signal

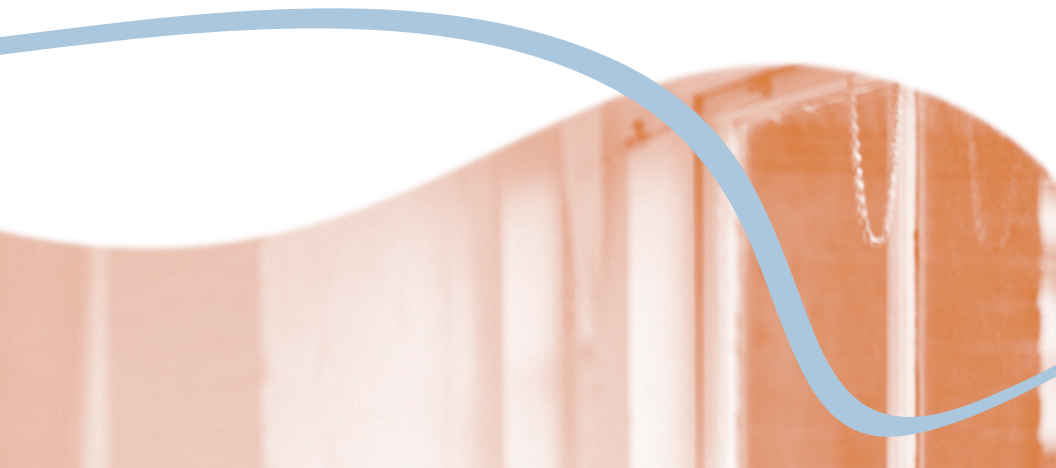
Si une parole ou un geste vous rendent **INCONFORTABLE**, dites-le au professionnel. Celui-ci devrait cesser ses comportements, même s'il n'avait aucune intention sexuelle.

Si le professionnel ne veut pas en parler, réagit mal ou ne modifie pas ses attitudes, vous avez sans doute raison de vous inquiéter. Pensez sérieusement à couper tout contact afin d'éviter d'être manipulée et agressée.

- › le professionnel vous utilise comme confidente et le temps de consultation n'est pas uniquement axé sur vos besoins;
- › les pratiques habituelles de consultation sont souvent modifiées: l'heure de consultation est fixée au moment où il n'y a plus personne dans le bureau, la consultation se tient à l'extérieur du bureau officiel ou le nombre de consultations augmente sans raison;
- › le mode habituel de paiement est modifié, par exemple, par du troc de biens et services comme réparer la voiture du professionnel ou faire ses impôts;
- › le professionnel s'assure d'un pouvoir sur vous en vous isolant de vos réseaux amicaux et familiaux ou en vous offrant un emploi;
- › le professionnel critique vos attitudes affirmatives;
- › le professionnel vous prête de l'argent ou vous emprunte de l'argent;
- › le professionnel vous propose de consommer des drogues ou de l'alcool.

Vous avez le droit de...¹⁸:

- › recevoir des soins dans un **environnement sécurisant**, c'est-à-dire sans commentaires ou contacts sexuels, sans harcèlement ou agression physique ou psychologique;
- › recevoir un service sans **aucune obligation** d'adopter des comportements ou des traitements qui ne vous conviennent pas;
- › être **crue et entendue**, particulièrement si vous dévoilez une histoire d'agression;
- › faire **respecter votre vie privée** sur des questions qui ne concernent pas le problème pour lequel vous consultez. Si vous considérez, par exemple, qu'il n'est pas nécessaire de dévoiler des détails sur votre vie sexuelle ou une agression déjà vécue, vous avez le droit de refuser de répondre à ces questions;
- › faire appel à un professionnel qui **ne mêle pas sa vie amoureuse ou sexuelle** aux consultations;
- › recevoir des services qui répondent **à vos besoins et à vos intérêts**, et non à ceux du professionnel;
- › recevoir un service **exempt de préjugés** ou de **discriminations** sexistes, racistes, homophobes ou liés à votre statut social;



- › **demander des références** sur le professionnel que vous désirez consulter;
- › **poser des questions** sur les traitements proposés et **refuser des traitements**, surtout quand ce sont des gestes sexuels prétendument thérapeutiques;
- › **remettre en question** les idées, les décisions, les actions et les comportements du professionnel. Il peut se tromper ou mal agir. Un bon professionnel sera ouvert à des remises en question;
- › exiger que **le professionnel partage avec vous toute l'information** vous concernant et dont vous avez besoin pour prendre vos propres décisions;
- › demander **une autre opinion** concernant votre thérapeute ou ses méthodes et traitements;
- › **mettre fin aux consultations**;
- › obtenir une **copie de votre dossier** ou demander un transfert de votre dossier;
- › **porter plainte** à un ordre professionnel (s'il y a lieu) pour inconduite sexuelle ou à la police pour agression sexuelle.

Les statistiques en bref

Les agressions commises par des professionnels de la santé

- › Entre **80** et **90%** des victimes sont des femmes;
- › Entre **80** et **93%** des professionnels agresseurs sont des hommes;
- › Au moins **89%** des contacts sexuels ont lieu entre un homme professionnel de la santé et une femme cliente;
- › Au moins **UN** professionnel de la santé sur **DIX** avoue avoir eu des contacts sexuels avec une cliente. Ce chiffre reste conservateur puisqu'il est basé sur les déclarations volontaires de professionnels au moment d'enquêtes ou d'études;
- › **80%** des professionnels fautifs agressent plus d'une cliente;
- › Le **TIERS** des agressions sexuelles subies par des femmes vivant avec un handicap physique ou une déficience intellectuelle sont commises par des soignants;
- › En Ontario, une étude a estimé qu'entre 1994 et 1999, **4%** de la population adulte avait subi des mauvais traitements d'ordre sexuel par des professionnels de la santé. Ce qui fait près de **200 000** victimes⁵;
- › **63%** des psychiatres et **20%** de tous les médecins de la Colombie-Britannique ont rencontré des clientes qui avaient eu des contacts sexuels avec un autre médecin, selon une enquête publiée en 1992 par le Comité sur l'inconduite sexuelle des médecins de la Colombie-Britannique⁹;
- › Au moins **90%** des victimes vivent des répercussions négatives à la suite de contacts sexuels avec un professionnel de la santé.

Des situations qui sont du même ordre que l'ensemble des agressions sexuelles puisque les statistiques révèlent que²⁰

- › **82%** de toutes les victimes d'agression sexuelle sont des femmes;
- › **98%** des personnes accusées d'agression sont des hommes¹⁹;
- › Près de **8** victimes d'agression sexuelle sur **10** connaissent leur agresseur;
- › **7** victimes d'agression sexuelle sur **10** ont été agressées dans une résidence privée;
- › **40%** des femmes vivant avec un handicap vivront au moins une agression sexuelle au cours de leur vie;
- › Plus de **75%** des jeunes filles autochtones âgées de moins de 18 ans ont été victimes d'agression sexuelle;
- › Très souvent, l'agresseur n'utilise pas la violence physique ou une arme.

Les EFFETS de l'inconduite

Être agressée sexuellement c'est bouleversant, déroutant, blessant!

Si vous avez eu des contacts sexuels avec un professionnel de la santé, il est fort possible que vous subissiez des conséquences négatives. Vous n'êtes pas seule, c'est le cas d'au moins 90% des personnes dans votre situation¹.

Vous pouvez vous sentir agressée même si le geste était subtil et de courte durée. Un seul baiser ou une parole obscène peuvent être humiliants et agressants. Vous pouvez vivre plus ou moins intensément l'une ou l'autre des conséquences suivantes et elles peuvent apparaître plus ou moins longtemps après l'expérience:

20

- › confusion des sentiments: vous pouvez avoir différents sentiments contradictoires. Par exemple, vous pouvez être déchirée entre le désir de dénoncer le professionnel et de ne pas lui nuire; entre un sentiment d'amour et de haine face à lui; entre la sensation d'être fautive et d'avoir été trahie. L'ambivalence est souvent nourrie par un thérapeute manipulateur et peut devenir paralysante;
- › honte et culpabilité. Ces sentiments sont conditionnés par des préjugés qui banalisent les agressions sexuelles et culpabilisent les victimes;
- › sentiment de vide intérieur et d'isolement;
- › peur des jugements et des blâmes qui font que vous gardez le silence;
- › perte d'estime et de confiance en vous;

PLUSIEURS PERSONNES AGRESSÉES SE
SENTENT PLUS ATTEINTES PAR LA MANIPULATION
ET LA TRAHISON DU PROFESSIONNEL QUE
PAR L'ACTE SEXUEL LUI-MÊME².

*Cette expérience a été extrêmement
traumatisante. Je suis incapable de faire
confiance à qui que ce soit depuis³.*

Si vous avez déjà subi une agression sexuelle, les conséquences liées à une deuxième agression sexuelle commise par un professionnel de la santé peuvent être encore plus graves et destructrices.

Il m'a violée à répétition. Il a abusé de moi. Il ne m'a pas aidée. Il m'a nuï dans mon cheminement vers une guérison ³.

EFFETS

21

- › anxiété, état dépressif ou idées suicidaires;
- › colère ou refoulement de la colère, adoption de comportements autodestructeurs;
- › sentiment d'avoir été trahie et exploitée;
- › difficulté dans les relations interpersonnelles, amoureuses et sexuelles;
- › peur, méfiance envers les autres, surtout envers les hommes et les thérapeutes;
- › augmentation de la consommation d'alcool, de médicaments ou de drogue;
- › rêves répétitifs ou souvenirs envahissants;
- › difficultés de concentration, trous de mémoire;
- › éloignement de la famille ou des proches.

Les victimes masculines vivent aussi ces conséquences. Cela dit, il semble que les hommes aient plus de difficulté à réaliser qu'ils ont été victimes et qu'ils soient plus réticents à déclarer avoir été victimes d'agression sexuelle²².

Aussi des impacts sur les proches²³

Vous partagez la vie d'une victime en tant que partenaire de vie, ami-e, parent ou enfant?

Vous avez souffert des effets de l'agression subie par une personne proche?

Vos attitudes seront très importantes pour la victime. Elle risque de s'ouvrir ou de se refermer, selon vos premières réactions.

Comme PARTENAIRE DE VIE, vous avez peut-être

Souffert :

- des absences émotives de votre conjointe;
- de ses sautes d'humeur ou de son état dépressif.

Senti :

- de la colère, une blessure;
- de la confusion, de l'ambivalence;
- de l'épuisement psychologique.

Pensé :

- vous séparer;
- agir au nom de votre conjointe en pensant l'aider;
- blâmer votre conjointe;
- demander à la victime de ne plus vous parler de ce problème.

IL EST PRÉFÉRABLE D'ÉVITER DE SURPROTÉGER, D'AGIR OU DE POUSSER LA VICTIME À L'ACTION CONTRE SON GRÉ. IL EST IMPORTANT DE RECONNAÎTRE LES SÉQUELLES VÉCUES PAR LES VICTIMES.

Vous pouvez avoir ces réactions à différents degrés et à différents moments. Vous pouvez aller chercher une aide extérieure pour :

- comprendre la situation;
- exprimer et comprendre vos sentiments;
- établir vos propres limites.

IL EST PRÉFÉRABLE D'ALLER CHERCHER DE L'AIDE AUPRÈS D'UNE PERSONNE DIFFÉRENTE DE CELLE QUE CONSULTE LA VICTIME.

Comme AMIE, AMI, COLLÈGUE SIGNIFICATIF, vous avez peut-être

- Ressenti :**
- › de la peine face à la souffrance de votre amie ;
 - › de la frustration face à la victime qui ne se rend pas compte de l'agression qu'elle subit ;
 - › de l'impuissance ;
 - › de l'épuisement face à l'écoute attentive et au soutien que vous apportez à votre amie agressée.

Souvent, vous serez parmi les premières personnes à qui se confiera la victime. Vous jouez certainement un rôle important.

Pour vous aider et aider votre amie, consultez la section sur les ressources. Des personnes compétentes pourront vous aider.

Donnez-vous le droit de mettre vos limites et, au besoin, de consulter afin de ne pas vous épuiser.

Comme PARENT, vous vous êtes peut-être

Senti :

- › coupable, surtout si c'est vous qui avez référé ce professionnel à votre enfant;
- › responsable de ce qui est arrivé.

Demandé :

- › pourquoi vous n'avez rien vu;
- › si vous avez failli à votre tâche de parent.

Rappelez-vous que le SEUL RESPONSABLE est celui qui a agressé, manipulé et profité de votre enfant.

Les ENFANTS de la victime²³

24

Les enfants qui connaissent la situation de leur mère victime réagiront différemment selon leur âge. Les adolescentes et adolescents pourront ressentir plus de confusion si elles ou ils sont en quête d'identité. Aussi, elles et ils seront davantage préoccupés de l'image qu'auront d'eux leurs amis ou le voisinage si l'histoire devient publique, notamment lorsque la victime intente des poursuites. Généralement, les enfants offrent un appui significatif à la victime.

Si les enfants ne sont pas mis au courant du problème, ce lourd «secret» peut créer des malaises et de la confusion chez eux. Selon l'âge des enfants et les circonstances, il est peut-être préférable de ne pas leur dévoiler toute l'histoire d'agression. Toutefois, il peut être rassurant pour eux de savoir que leur mère vit une situation difficile dont ils ne sont absolument pas responsables — un sentiment que les enfants ressentent souvent face à la tristesse de leurs parents. Il peut être utile de consulter pour trouver une façon appropriée d'aborder la situation avec vos enfants.

COMPRENDRE le problème

Quels sont les pièges tendus aux victimes?

Un professionnel de la santé a eu des comportements sexuels envers vous. Vous vous demandez peut-être ce que vous avez fait de mal et vous avez honte.

Vous n'êtes pas coupable, vous avez été piégée!

Vous connaissez une femme qui s'est plainte des comportements sexuels d'un professionnel de la santé. Vous pensez peut-être qu'elle a mal interprété les gestes du professionnel, qu'elle a eu des comportements séducteurs ou qu'elle était consentante.

La victime n'est pas responsable, elle a été piégée!

Il n'est pas normal de blâmer, juger ou responsabiliser les VICTIMES.

On oublie trop souvent de regarder les comportements du RESPONSABLE de l'agression.

Le plus souvent, l'agresseur n'utilise ni la force ni la violence physique.

Il manipule, tend des pièges et contrôle les victimes.

Voici quelques scénarios possibles

Le professionnel agresseur présente ses gestes sexuels comme une thérapie. Il utilise le prestige accordé à ses connaissances et à son statut pour MANIPULER et CONFONDRE la cliente.

Une femme se rend chez un psychiatre pour se faire traiter pour des phobies — des phobies liées au toucher. Le médecin lui conseille de le laisser la toucher pour la désensibiliser. Lors de chaque traitement, le médecin la touche et la caresse. Elle croit que ce traitement est inapproprié, mais elle ressent un sentiment d'impuissance et le laisse faire. La thérapie dure sept ans. Elle ne s'est jamais sentie mieux. Le médecin traitait beaucoup de victimes d'inceste⁷.

L'agresseur peut CONTRÔLER la patiente par la médication.

26

Un médecin conservait à son bureau les médicaments d'une victime, prétextant qu'elle pourrait se suicider. Il lui donnait ses médicaments une fois par semaine au moment de la consultation. Il profitait de ces visites régulières pour agresser la cliente⁷.

Un médecin a menacé une victime qui voulait cesser les consultations de ne plus lui prescrire de médicaments pour la migraine et de dire aux autres médecins de la région de ne pas lui en procurer sous prétexte qu'elle était dépendante de ce médicament²⁴.

À partir des informations qu'il possède sur les clientes, le professionnel fautif détecte celles qui vivent des situations les rendant plus vulnérables et plus facilement manipulables. Le professionnel peut ISOLER lentement mais sûrement la cliente de son réseau. Il arrive à MAINTENIR LE SECRET en menaçant la cliente.

J'ai rencontré le Dr X [à un moment] où j'étais déprimée et souffrais d'insomnie. [...] Mon mari était violent et n'acceptait pas le viol que j'avais subi quatre ans auparavant. Le traitement que le Dr X a choisi consistait en des médicaments pour la dépression et des anxiolytiques qui me donnaient l'impression d'être toujours droguée ou «entre deux eaux». [...] Le Dr X a su très vite gagner ma confiance. En fait, il était le seul qui prenait le temps de m'écouter et j'avais besoin de cette écoute. Je me sentais finalement assez importante pour que quelqu'un m'écoute enfin. [...] Lors d'une visite médicale, j'ai craqué, je me suis mise à pleurer. [...] Il s'est empressé de me consoler, m'a prise dans ses bras et j'ai alors senti ses mains glisser le long de mon dos et de mes fesses. Je suis restée figée. [...] Dans l'espace de moins d'un an, j'étais à sa merci. J'avais besoin de ses conseils, de son écoute et il le savait. Il m'a très souvent dit de ne jamais parler de ce qu'il me faisait. Il disait que personne ne me croirait. Que je perdrais la garde de mes enfants, que je détruirais sa famille³.

Pour elle, il était son dernier recours et il lui disait continuellement qu'elle n'obtiendrait nulle part ailleurs l'aide qu'il lui donnait²⁴.

Le professionnel abuseur manipule la cliente en lançant des MESSAGES AMBIGUS et SUGGESTIFS qui laissent croire qu'il y a une relation affective et amoureuse qui se développe entre eux.

Lyse, qui vivait des problèmes conjugaux et avait de la difficulté à s'affirmer, consultait un psychologue. Il était le seul à l'écouter et à ne pas la décourager lorsqu'elle parlait de divorcer. Lyse se sentait déstabilisée et confuse et un jour, elle dit au psychologue qu'elle croyait être amoureuse de lui, confondant son besoin de réconfort avec de l'amour. Le psychologue lui répond: «Mais moi aussi je t'aime». Les rencontres se poursuivent sans aucune clarification. Lyse trouve insoutenable l'ambiguïté de la situation, renforcée par les silences du professionnel. Un jour, elle tente de clarifier la situation et c'est alors que les attouchements sexuels de son psychologue la convainquent qu'il l'aime vraiment comme femme. Au cours des consultations subséquentes, ils ont des relations sexuelles. Plusieurs mois plus tard, Lyse découvre qu'il a aussi des relations sexuelles avec d'autres femmes²⁵.

Une femme est en thérapie durant six mois. Le médecin l'encourage à s'asseoir sur ses genoux et lui caresse les seins. Ensuite, ils s'assoient sur le canapé. Puis, il [...] dit «Vous devez être très confuse par ce qui s'est passé aujourd'hui. Sortons prendre un verre». Ils sortent, mais n'en parlent pas. Elle n'osait pas lui en parler. [...] Elle raconte qu'à l'époque elle était très vulnérable et dépendante et qu'elle croyait qu'ils commençaient une relation personnelle⁷.

Lorsque la relation de confiance est installée, le professionnel fautif introduit petit à petit un CLIMAT D'INTIMITÉ et de SÉDUCTION. Il se présente comme un ami attentionné. La cliente et son entourage peuvent confondre des embrassades ou des touchers ambigus du professionnel avec de l'amabilité et de la considération.

Comme de nombreuses autres victimes, la relation secrète qu'Olivia entretenait avec un prêtre lui donnait le sentiment d'être spéciale. Elle se sentait bien et en sécurité avec lui dans la petite pièce de l'église et s'est à peine rendu compte que ses demandes sexuelles devenaient de plus en plus bizarres. Il la rassurait en lui disant qu'ils étaient bénis et en communion avec Dieu²⁴.

Le professionnel peut PROFITER des actes médicaux qu'il est autorisé à poser pour faire des attouchements sexuels.

Une femme dénonce l'agression sexuelle subie par un médecin. Elle raconte qu'il était un médecin de famille reconnu. Un jour, lors d'un examen, il lui a glissé un doigt dans le vagin, mais elle n'a su comment réagir. Il lui a demandé la sensation qu'elle éprouvait, puis arrêté. Elle n'est jamais retournée le voir et n'a jamais pu en parler à personne⁷.

Une femme consultait [un médecin] pour des traitements d'acupuncture. [...] Il restait dans la pièce et se masturbait pendant que l'aiguille était insérée dans son dos. [...] La plainte qu'elle déposa contre lui a été retirée pour des raisons techniques et elle s'est fait dire qu'un médecin pouvait faire ce qu'il voulait dans son cabinet⁷.

SEULS LES PROFESSIONNELS FAUTIFS SONT RESPONSABLES DES GESTES QU'ILS POSENT.

Une question de pouvoir inégal

Vous croyez peut-être que les contacts sexuels entre un professionnel de la santé et une cliente concernent seulement deux adultes consentants. Pourtant, la cliente n'est pas en position de donner librement son accord à cause de l'INÉGALITÉ DE POUVOIR entre elle et le professionnel.

Les **PROFESSIONNELS** ont plus de pouvoir que les clientes:

30

Ces pouvoirs peuvent être utilisés par des professionnels pour influencer, manipuler ou garder la cliente captive

ILS possèdent des connaissances et une expertise en santé physique et psychologique

ILS possèdent beaucoup d'information sur la vie intime des clientes, sur leurs difficultés et leurs vulnérabilités

ILS bénéficient d'un statut et d'une reconnaissance sociale qui les rendent d'emblée crédibles et dignes de confiance

ILS peuvent poser des diagnostics, donner des traitements, prescrire des médicaments

(Nora) n'aurait pas pu choisir librement et consentir à avoir des rapports sexuels avec (son thérapeute). Elle avait des rapports sexuels avec un homme qui contrôlait son état psychologique et le processus thérapeutique. Il a initié les contacts érotiques après l'avoir manipulée en minant progressivement ses limites personnelles, physiques et psychologiques et en lui faisant croire qu'elle était spéciale et qu'il l'aimait, même s'il n'était pas amoureux [...] Elle était confuse, anxieuse et vulnérable. Elle avait peur de le contrarier, de perdre l'attention qu'il lui prêtait et ainsi, de ne plus être traitée pour la douleur émotionnelle dont elle souffrait et pour laquelle elle l'avait consulté au début [...]»⁵.

Les **CLIENTES** sont en position de vulnérabilité et de dépendance :

ELLES vivent un problème de santé physique ou psychologique qui les rend vulnérables à la manipulation

ELLES dépendent du professionnel pour trouver une solution au problème pour lequel elles consultent (diagnostic, traitement, etc.)

Les problèmes pour lesquels les clientes consultent et l'information personnelle qu'elles doivent donner au professionnel les placent dans un rapport d'inégalité face à ce dernier

ELLES doivent faire confiance au professionnel pour exposer leur problème et recevoir le traitement approprié

Une violence faite aux femmes...

Ce n'est PAS UN HASARD si ce sont surtout des FEMMES qui sont AGRESSÉES PAR DES HOMMES professionnels de la santé.

Généralement, les agressions sexuelles se passent entre des personnes qui ont des RELATIONS INÉGALITAIRES.

Globalement, et encore aujourd'hui, les femmes ont MOINS D'ARGENT et MOINS DE POUVOIR que les hommes. Ces inégalités font en sorte qu'elles SONT MOINS CONSIDÉRÉES et ont de MOINS BONNES CONDITIONS DE VIE. Par exemple ce sont surtout les femmes qui sont victimes de violence conjugale, de dépression, de pauvreté.

Même si les conditions des femmes ont beaucoup changé, il reste encore plusieurs situations où elles ne sont pas respectées.

Les personnes DÉSAVANTAGÉES sont souvent traitées comme des OBJETS SEXUELS. C'est pourquoi on voit surtout des femmes dans des poses ou des tenues «sexy» dans la publicité, dans les magazines, au cinéma, sur Internet. L'utilisation des femmes comme objet sexuel ne respecte pas leur dignité humaine. Ce traitement favorise les agressions sexuelles parce que l'on voit les femmes comme des objets et non plus comme des êtres humains qui ont droit au respect de leur intégrité physique et psychologique. D'ailleurs, ce sont surtout des femmes qui sont agressées sexuellement, incestuées, violées ou qui font de la prostitution.

« LES AGRESSIONS SONT RAREMENT COMMISES ENVERS UNE PERSONNE QUE L'AGRESSEUR CROIT EN MESURE DE SE DÉFENDRE; EN D'AUTRES TERMES, LE RECOURS À LA VIOLENCE NE SE FAIT QUE TRÈS RAREMENT ENTRE GROUPES SOCIAUX ÉGAUX »²⁶.

Il y a BEAUCOUP MOINS D'HOMMES qui sont traités comme des objets sexuels. Et les hommes qui sont utilisés sexuellement vivent souvent des situations d'infériorité. Ce sont surtout des GARÇONS et des ADOLESCENTS, des Autochtones, des gais ou des bisexuels, des hommes issus de minorités ethnoculturelles.

Gilbert, un jeune autochtone de 15 ans classé « délinquant », a été hospitalisé et exploité sexuellement par une autre patiente. Un infirmier et d'autres patientes assistaient à ces agressions en faisant comme si de rien n'était. Toujours hanté par ce souvenir, Gilbert dit : « J'ai appris que les figures d'autorité ne sont pas dignes de confiance »⁵.

COMPRENDRE

33

LORSQUE LES FEMMES AURONT AUTANT DE POUVOIR ÉCONOMIQUE ET POLITIQUE QUE LES HOMMES, IL SERA PLUS DIFFICILE DE LES AGRESSER SEXUELLEMENT ET DE LES VIOLENTER.

Une violence faite aux femmes... ... qui comporte des particularités

Les agressions sexuelles commises par des professionnels de la santé ont beaucoup de points communs avec l'ensemble des agressions sexuelles où :

- › les victimes sont surtout des femmes;
- › l'agresseur est souvent un homme;
- › les victimes sont blâmées et se sentent coupables;
- › peu d'agresseurs utilisent la violence physique;
- › les victimes connaissent très souvent leur agresseur;
- › les victimes sont dominées, utilisées, abusées.

34

Mais il y a aussi des différences :

- › il y a une exploitation économique parce que la cliente (ou le gouvernement ou les assurances) paie pour un «service», qui est, au bout du compte, une agression sexuelle;
- › l'agresseur profite des situations de vulnérabilité physique, affective ou sexuelle des clientes et de son statut d'autorité pour obtenir des faveurs sexuelles;
- › plusieurs victimes développent une grande méfiance face aux professionnels de la santé. Elles se priveront de soins de santé dont elles ont besoin plutôt que de risquer d'être agressées une fois de plus. Leur santé physique et psychologique peut se dégrader;
- › les victimes terminent la thérapie avec plus de problèmes qu'au départ. En plus du problème initial pour lequel elles consultaient, elles vivent des conséquences négatives causées par l'agression;
- › les victimes d'agression sexuelle ont beaucoup de difficulté à dévoiler leur agression de peur d'être blâmées et jugées. Pour les clientes victimes, s'ajoute la peur d'être perçues comme «folles» si elles avouent avoir été en psychothérapie;
- › enfin, la reconnaissance sociale et la crédibilité accordées aux professionnels de la santé peuvent renforcer le mythe selon lequel la cliente est responsable de l'agression et l'agresseur est innocent.

Le professionnel en tout temps responsable

Le professionnel a des RESPONSABILITÉS liées au fait qu'il possède un GRAND POUVOIR et le PRIVILÈGE de connaître la vie intime des clientes.

Il ne doit PAS PROFITER de sa position d'autorité pour MANIPULER et agresser sexuellement une cliente.

La cliente n'est JAMAIS FAUTIVE. Elle n'est PAS RESPONSABLE des gestes posés par le professionnel de la santé.

«EN RAISON DE LA POSITION DE FORCE DONT JOUIT LE MÉDECIN DANS LA RELATION ENTRE LE MÉDECIN ET SON PATIENT, IL N'EXISTE AUCUNE CIRCONSTANCE — AUCUNE — OÙ LES RAPPORTS SEXUELS ENTRE UN MÉDECIN ET SON PATIENT SONT ACCEPTABLES»⁴.

Task Force on Sexual Abuse of Patients, 1991

COMPRENDRE

35

Les contacts sexuels entre un professionnel et une cliente

Une interdiction formelle dans le *Code des professions* du Québec

Les membres de 45 professions doivent respecter les règles définies dans le *Code des professions*.

L'une de ces règles INTERDIT TOUT RAPPROCHEMENT SEXUEL entre le professionnel et un ou une cliente.

«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».

Code des professions, L.R.Q. c. C-26, art. 59.1.

Les mythes et préjugés sexistes

Croyez-vous que

Les rapprochements sexuels entre un professionnel de la santé et une cliente sont une affaire entre deux adultes consentants?

Pourtant, dans la RÉALITÉ...

Comme nous le disions à la section «Une question de pouvoir inégal» (p. 30), les relations intimes réciproques et égalitaires entre un professionnel de la santé et une cliente ne sont pas possibles à cause du déséquilibre de pouvoir entre eux. Plusieurs professionnels de la santé et même la Cour suprême du Canada le reconnaissent⁴.

36

Croyez-vous que

La cliente a «séduit» ou «provoqué» le professionnel de la santé?

Pourtant, dans la RÉALITÉ...

Penser que la cliente a «séduit» le professionnel revient à la rendre responsable des gestes du professionnel. Peu importe le comportement de la cliente, le professionnel est responsable de ses actes et sait qu'il ne doit pas avoir de contacts sexuels avec la clientèle. De plus, cette idée laisse croire que le professionnel n'est pas capable de se «contrôler». Loin d'être une perte de contrôle, c'est plutôt une prise de contrôle par le professionnel. Souvent, le professionnel organise et planifie son agression. Soit il prépare le terrain doucement, soit il manipule la cliente, soit il la soumet à des pressions. Consultez à ce sujet la section «Quels sont les pièges tendus aux victimes?» (p. 25).

Croyez-vous que

Les agressions sexuelles commises par des thérapeutes sont exceptionnelles? Qu'elles ne sont qu'une erreur de parcours ou le fait de professionnels malades?

Pourtant, dans la RÉALITÉ...

Malheureusement, les agressions sexuelles commises par des professionnels de la santé ne sont pas exceptionnelles. Au moins un professionnel de la santé sur dix avoue avoir eu des contacts sexuels avec une ou plusieurs clientes. Dire que tous ces professionnels de la santé sont «malades» reviendrait à dire qu'il y a des milliers de thérapeutes qui sont «déséquilibrés». Ce n'est pas réaliste. Ce sont plutôt les mœurs et les valeurs sociales qui influencent le comportement des thérapeutes, et non leur état de santé mentale. Loin d'être une erreur de parcours, 80% des professionnels fautifs agresseront plus d'une cliente.

Croyez-vous que

Une cliente soi-disant «en mal d'amour» cherche à avoir une relation amoureuse ou sexuelle avec son thérapeute?

Pourtant, dans la RÉALITÉ...

Les femmes qui consultent cherchent avant tout à retrouver la santé. Ce sont très souvent les professionnels de la santé qui initient les contacts sexuels. Ils utilisent leur pouvoir et choisissent des clientes qu'ils croient plus faciles à manipuler. Plusieurs clientes consultent à cause d'une situation difficile. Elles ont besoin d'aide et de faire confiance à une personne professionnelle à qui elles peuvent se confier.

Croyez-vous que

Ce sont les féministes qui exagèrent et mettent toute la responsabilité sur les professionnels de la santé?

Pourtant, dans la RÉALITÉ...

Depuis des siècles, différentes règles sont adoptées pour interdire aux professionnels de la santé d'abuser de leur pouvoir pour avoir des contacts sexuels avec des clientes. Un code de conduite pour les médecins datant du V^e siècle avant notre ère, en parlait déjà (le serment d'Hippocrate). Freud, le père de la psychanalyse, invitait ses collègues à ne pas entretenir de relations intimes avec leurs clientes. Les féministes ont mis en évidence le fait qu'il s'agit d'une violence envers les femmes qu'il faut faire cesser.

38

Extrait du serment d'Hippocrate prononcé par les médecins:

«DANS QUELQUE MAISON QUE JE RENTRE, J'Y ENTRERAI POUR L'UTILITÉ DES MALADES, ME PRÉSERVANT DE TOUT MÉFAIT VOLONTAIRE ET CORRUPTEUR, ET SURTOUT DE LA SÉDUCTION DES FEMMES ET DES GARÇONS, LIBRES OU ESCLAVES»²⁷.

Croyez-vous que

Les clientes font de fausses accusations?

Pourtant, dans la RÉALITÉ...

Selon plusieurs études, il n'y a pas plus de fausses accusations en matière d'agression sexuelle que dans tout autre crime, soit autour de 2%²⁸. Rappelons aussi que jusqu'à 90% des agressions sexuelles ne sont pas déclarées à la police⁴.

Croyez-vous que

Les hommes clients sont très contents d'avoir des relations sexuelles avec une femme thérapeute?

Pourtant, dans la RÉALITÉ...

Les hommes agressés par un professionnel sont généralement victimes d'un homme professionnel et non d'une femme. Par ailleurs, plusieurs personnes pensent que les hommes ne peuvent pas être agressés sexuellement par une femme. C'est pourtant possible, surtout entre un mineur et une femme adulte.

Un homme décrit un cas d'agression sexuelle dont il a été victime quand il était plus jeune. Il consultait une femme médecin pour des maux de tête. Elle lui a donné une injection qui l'a endormi. Quand il s'est réveillé, elle était complètement nue et se masturbait. Elle a mis son pénis dans sa bouche. Il ne savait pas comment réagir ni quoi dire et a fait semblant de dormir. Lorsqu'elle eut terminé, il a fait semblant de se réveiller. [...] C'est la première fois qu'il en parle⁷.

Ces idées reçues sont des MYTHES entretenus par des PRÉJUGÉS SEXISTES envers les femmes et les victimes d'agression sexuelle. Ces mythes servent surtout à :

- › justifier les comportements des agresseurs;
- › blâmer les victimes;
- › « déguiser » les agressions sexuelles en « contacts sexuels » voulus et désirés par les victimes;
- › ignorer qu'il s'agit d'une violence faite aux femmes.

QUE FAIRE face à ce problème?

Que faire si vous êtes une victime?

Si vous êtes victime d'inconduite ou d'agression sexuelle de la part d'un professionnel de la santé, vous pouvez entreprendre différentes actions ou décider de ne rien faire. Il n'y a pas un choix qui soit meilleur que l'autre. Vous êtes la meilleure personne pour juger de ce qui vous convient. Le « meilleur » choix dépend de vos propres besoins et objectifs.

Désirez-vous vous concentrer sur votre mieux-être? Prévenir d'autres agressions? Recevoir réparation et compensation? Il se peut que vous vous sentiez indécise ou confuse face à ce que vous voulez faire. Laissez-vous le temps de peser le pour et le contre et de mûrir votre décision. Voici des exemples de choix possibles.



Ne rien faire

Il se peut que vous vous sentiez paralysée ou sans énergie pour entreprendre une action ou encore que vous ne vouliez rien faire. C'est votre droit le plus légitime. Il se peut aussi que vous changiez d'idée plus tard et c'est aussi très correct.

Parler à des personnes proches en qui vous avez confiance

Plusieurs victimes prennent beaucoup de temps avant de parler de cette expérience douloureuse, par crainte d'être jugées ou de ne pas être crues ou encore par honte. Rappelez-vous que vous n'êtes pas responsable de l'agression et que vous avez été victime d'un manipulateur. Prenez le temps de bien choisir la personne à qui vous voulez vous confier. Vous avez sûrement besoin d'une personne qui vous croit, valide vos émotions, vous écoute, vous fait confiance, ne vous juge pas et ne vous blâme pas, ne prend pas la défense de l'agresseur, respecte votre rythme et les moyens que vous voulez prendre pour être mieux. En tout temps, vous pouvez arrêter de vous confier si vous sentez qu'on ne vous écoute pas. Vous pouvez toujours choisir ce que vous partagerez et ce que vous garderez pour vous.

Entreprendre une thérapie individuelle ou de groupe ou joindre un groupe d'aide pour les victimes d'agression sexuelle

Consultez la liste des groupes spécialisés sur cette question à la section «Ressources» (p. 65). Des personnes qualifiées pourront vous offrir une aide professionnelle. Entreprendre une thérapie de groupe peut sembler intimidant au départ. Cela dit, la thérapie de groupe permet de briser l'isolement et de partager votre expérience avec d'autres victimes. Si vous désirez voir un ou une thérapeute en pratique privée, assurez-vous de choisir une personne qualifiée dans ce domaine. Malheureusement, les diplômes ou le fait d'être membre d'un ordre professionnel ne donne pas l'assurance que le thérapeute n'a pas de préjugés face aux agressions sexuelles ou n'est pas lui-même un agresseur. Consultez des groupes ou des personnes qui connaissent bien la problématique des agressions sexuelles et peuvent vous diriger vers des thérapeutes de confiance.

S'impliquer dans une association

Pour certaines victimes, le fait de s'impliquer dans un groupe qui travaille à la défense des droits des victimes ou à éliminer les agressions sexuelles leur permet de garder espoir et leur donne le sentiment d'agir.

Déposer une plainte au criminel, intenter une poursuite en responsabilité civile ou porter plainte auprès de l'association ou de l'ordre professionnel visé

Les actions en justice peuvent demander beaucoup de temps et d'énergie. Assurez-vous d'obtenir une aide pour vous guider dans ces démarches. Pour plus d'information, consultez la section «Les recours en justice» (p. 45).

42

Déposer une demande de prestation à l'IVAC

Selon la situation, vous pouvez déposer une demande auprès de l'Indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC, consultez la section «Ressources», p. 65). «Divers frais sont remboursés si la demande est acceptée: transport, vêtements, déménagement, perte de journées de travail et autres. Une indemnité pour dommages subis (physiques ou psychologiques) peut également être allouée. De plus, des frais de consultation psychologique peuvent être assumés par l'IVAC. Vous pouvez faire une demande d'indemnisation, peu importe que des procédures criminelles aient été intentées ou non contre l'agresseur et qu'il ait été ou non reconnu coupable»²⁰.

Joindre le ou la commissaire locale aux plaintes d'un établissement public de santé

Si vous avez été victime d'une ou d'un employé d'un service de santé public, vous pouvez vous adresser à une ou un commissaire local aux plaintes. Cette personne pourra recevoir votre plainte ainsi que faire enquête et s'il y a lieu, faire les recommandations nécessaires. Elle saisira, au besoin, la direction des ressources humaines qui enquêtera et donnera les mesures disciplinaires appropriées à l'employé. Elle

pourra vous orienter vers d'autres instances au besoin et pourra vous assister dans ces différentes démarches. Les organismes qui ont une ou un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services sont : les centres de santé et de services sociaux (CSSS), qui regroupent les centres hospitaliers, les centres d'hébergement, les centres locaux de services communautaires (CLSC), les centres hospitaliers universitaires, et les ressources non institutionnelles (RNI) comme les ressources de type familial et les ressources intermédiaires. Il y a également des commissaires dans les centres de réadaptation et les centres jeunesse. Il est aussi possible de contacter des commissaires régionaux pour porter plainte vis-à-vis des organismes communautaires, des services ambulanciers, des services préhospitaliers ou des résidences privées certifiées pour personnes âgées. Vous pouvez également faire appel au CAAP — le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes — de votre région qui offre un soutien et de l'information sur les démarches à suivre pour porter plainte à propos d'un service rendu par l'un des organismes cités ci-haut. Vous pouvez obtenir les coordonnées du CAAP de votre région en appelant au 1.877.767.2227.

Faire connaître au professionnel les torts que vous avez subis

Il est salubre pour certaines victimes de dire au professionnel les torts qu'il leur a causés. À vous de voir si cette option peut être bénéfique ou si elle risque de vous causer plus de dommage. Si vous choisissez d'entreprendre cette action, préparez-vous bien à l'avance : voulez-vous le faire par écrit, par téléphone ou en face à face? Dans le cas d'une rencontre, désirez-vous être accompagnée, que voulez-vous lui dire exactement, comment voulez-vous que la séance se déroule, voulez-vous qu'il ait un droit de parole, si oui, à quel moment? Essayez de prévoir ce que vous pourriez ressentir face à certaines réactions possibles du professionnel fautif. Par exemple, s'il ne reconnaît pas ses torts, comment le recevrez-vous? Consultez un ou une avocate ou un organisme de défense des droits afin de prévenir les faux pas qui pourraient vous nuire.

Lire sur le sujet

Si vous éprouvez de la méfiance face aux autres, un sentiment tout à fait normal après une telle expérience, la lecture peut être un moyen de briser votre isolement sans avoir à parler à quelqu'un de votre expérience. La lecture peut aussi vous permettre de mieux comprendre ce qui vous arrive et contribuer à vous déculpabiliser (consultez la section «Ressources», page 65).

Vous exprimer par différents moyens

Si vous désirez exprimer ce que vous avez vécu autrement qu'en vous confiant à une personne, plusieurs moyens sont possibles : écrire, dessiner, peindre, parler et vous enregistrer, faire du sport, de l'expression corporelle, etc.

44

Prendre soin de vous, vous faire plaisir

Après une telle agression, il y a souvent peu de place au plaisir. Les jugements sont souvent durs et les conséquences peuvent être lourdes. Vous pouvez être encore plus attentive à prendre soin de vous, à vous offrir des douceurs et à apporter un apaisement à votre corps. Par exemple : vous offrir au moins un moment de plaisir ou de détente par jour, prendre un bain, faire du sport, jardiner, faire de la relaxation, etc.

Vous pouvez penser à d'autres moyens que ceux nommés ici. Ajoutez-les à la liste.

EN TOUT TEMPS, VOUS AVEZ
DROIT À UN SOUTIEN ET UN
ACCOMPAGNEMENT POUR L'UNE
OU L'AUTRE DE CES DÉMARCHES.

Les recours en justice*

Vous désirez que le professionnel cesse d'exercer sa pratique?

Vous voulez éviter que le professionnel fautif fasse d'autres victimes?

Vous souhaitez que l'agresseur reçoive une sanction pour les actes qu'il a posés?

Vous aimeriez recevoir une compensation financière pour les torts que vous avez subis?

Selon la ou les raisons qui vous motivent, vous pouvez entreprendre
QUATRE TYPES DE DÉMARCHE:

- 1 porter plainte auprès de l'ordre professionnel auquel appartient l'agresseur, (s'il est membre de l'un des 45 ordres régis par le *Code des professions*);
- 2 porter plainte si le thérapeute n'appartient pas à l'un des 45 ordres professionnels;
- 3 déposer une plainte au criminel;
- 4 intenter une poursuite en responsabilité civile.

QUE FAIRE

45

Si vous désirez retenir les services d'un ou d'une avocate, vérifiez au préalable si vous avez droit à l'aide juridique.

Mise en garde

Ces démarches peuvent être complexes, longues, coûteuses et lourdes à porter. Il vaut mieux vous informer, bien vous préparer et être accompagnée. Il se peut aussi que les résultats ne soient pas à la hauteur de vos attentes. Informez-vous sur les avantages et les inconvénients que comportent de telles démarches. Il est aussi recommandé d'être accompagnée et conseillée par des personnes compétentes et qui comprennent bien le problème. Cette section constitue un résumé des démarches à entreprendre et ne représente pas l'ensemble des procédures à suivre.

* Certaines parties de cette section sont adaptées du document suivant: *L'inconduite sexuelle des professionnels auprès de leurs patientes*, Regroupement québécois des centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel, 1997.

1 Porter plainte auprès de l'ordre professionnel

La plainte à un ordre professionnel a pour objectif de punir le professionnel fautif, de l'empêcher de continuer à pratiquer et de faire d'autres victimes.

Si vous êtes victime d'inconduite sexuelle de la part d'un professionnel de la santé, vous devez d'abord vérifier si celui-ci est membre d'un ordre professionnel reconnu par le *Code des professions*. Le *Code des professions* est une loi québécoise qui encadre la pratique de 45 corps professionnels au Québec. On retrouve par exemple les médecins (généralistes, psychiatres, gynécologues, pédiatres, etc.), les infirmiers, les psychologues, les chiropraticiens, les travailleurs sociaux, les infirmiers auxiliaires, les acupuncteurs.

46

SELON LE *CODE DES PROFESSIONS*, IL EST INTERDIT AU 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».

Code des professions, L.R.Q. c. C-26, art. 59.1.

Pour connaître la liste des ordres professionnels, téléphonez à l'Office des professions du Québec au **418.643.6912** ou **1.800.643.6912** ou consultez le site au **www.opq.gouv.qc.ca**

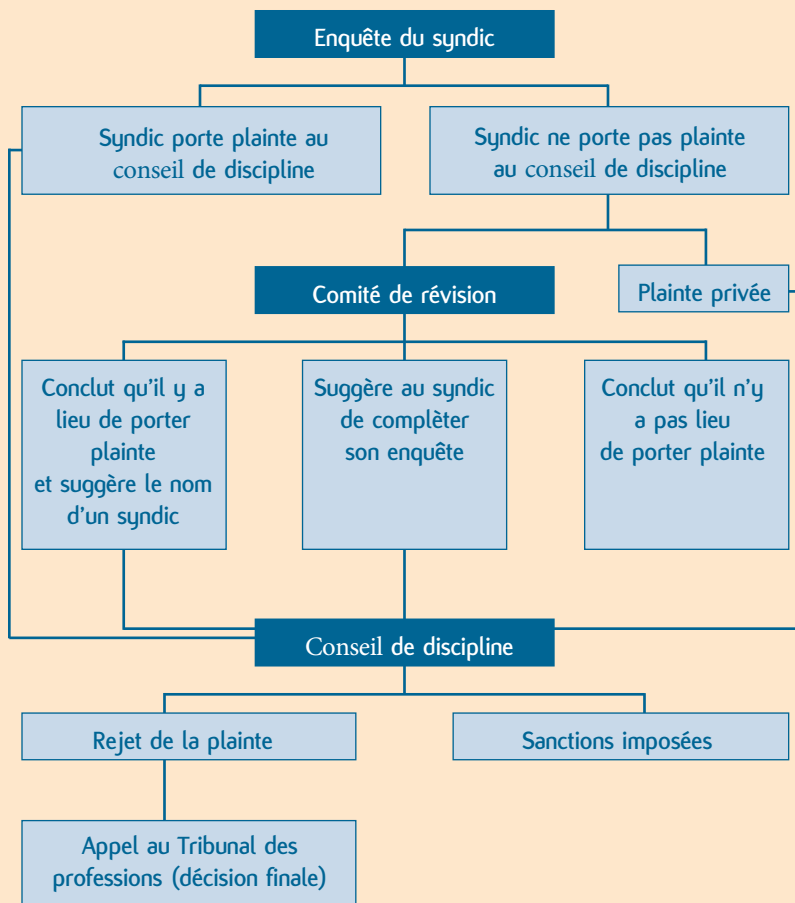
Vous pouvez porter plainte EN TOUT TEMPS auprès de l'ordre professionnel concerné, peu importe si l'agression remonte à 1 an, 5 ans ou plus. Il est toutefois préférable de porter plainte le plus tôt possible.

Vous pouvez procéder de deux façons pour porter plainte* :

- **ÉCRIRE UNE LETTRE** au Bureau de l'ordre professionnel concerné décrivant les motifs de votre plainte. À la réception de votre lettre, la personne responsable des plaintes fera une enquête auprès du professionnel visé. Généralement, la personne qui fera enquête sera le ou la syndic. Elle pourra vous demander des précisions écrites sur les faits à l'origine de votre plainte. Elle vous convoquera en rencontre afin d'obtenir votre version détaillée des faits. Si les preuves sont jugées suffisantes, le ou la syndic se chargera de déposer une plainte auprès du CONSEIL DE DISCIPLINE de l'ordre. Ce conseil est chargé d'étudier la plainte, de la rejeter ou de conclure à la culpabilité du professionnel et de lui imposer une ou des sanctions. Si vous choisissez cette démarche, vous n'avez pas à faire la preuve vous-même du délit. C'est le ou la syndic qui s'en charge. Vous aurez un rôle de témoin. Cette démarche n'implique aucuns frais, sauf si vous préférez être assistée par un ou une avocate et que vous n'avez pas accès à l'aide juridique.
- **DÉPOSER UNE PLAINTÉ PRIVÉE** auprès du ou de la secrétaire du conseil de discipline de l'ordre concerné. Dans ce cas-ci, vous êtes responsable de faire la preuve que votre plainte est fondée. Cette procédure est plus complexe et demande généralement d'engager un ou une avocate, ce qui implique des frais si vous n'avez pas droit à l'aide juridique. Vous pouvez aussi recourir à cette procédure si les preuves ne sont pas jugées suffisantes par le ou la syndic à la suite de votre lettre de plainte au Bureau de l'ordre professionnel.

* Le traitement de la plainte comporte plusieurs étapes qui sont résumées dans le schéma à la page suivante.

Organigramme du processus de plainte



Mise en garde

Ces démarches peuvent être complexes, longues et lourdes à porter. Il vaut mieux s'informer, bien se préparer et être accompagnée par des personnes compétentes et qui comprennent bien le problème. Cette section constitue un résumé des démarches à entreprendre et ne représente pas l'ensemble des procédures à suivre.

› Les sanctions

Les sanctions imposées contre un professionnel reconnu coupable par un conseil de discipline varient selon les cas. Toutes les sanctions comportent au moins les deux éléments suivants: une interdiction de pratiquer pour une certaine période de temps, allant d'une radiation d'au moins cinq ans (sauf s'il convainc le conseil qu'une radiation d'une durée moindre serait justifiée dans les circonstances) à une radiation totale ET le paiement d'une amende qui varie entre 2 500 \$ et 62 500 \$ pour chaque infraction.

› Les avantages et les limites

Les avantages

- › La victime n'a aucuns frais à déboursier si c'est le ou la syndic qui porte plainte. Les frais sont alors assumés par l'ordre professionnel concerné;
- › Le témoignage de la victime est protégé du fait qu'il ne peut être retenu contre elle devant un autre tribunal;
- › La victime ne peut être poursuivie par le thérapeute lorsque le ou la syndic a pris en main la plainte, car ce n'est plus celle-ci qui porte plainte, mais bien le ou la syndic de l'ordre professionnel.

Les limites

- › Certains professionnels, à la suite de leur radiation (interdiction de pratiquer), poursuivent leurs activités sous un autre titre. Par exemple, un psychologue radié pourrait poursuivre sa pratique en tant que psychothérapeute;
- › Bien que ce recours semble très intéressant à première vue, on doit noter qu'un grand nombre des plaintes déposées au Bureau de l'ordre visé ne sont pas acheminées au conseil de discipline pour diverses raisons (ex: manque de preuves, plainte non fondée...).

Notez qu'EN PLUS DE DÉPOSER UNE PLAINTÉ auprès d'un ordre professionnel, vous pouvez aussi:

- › faire une demande d'indemnisation en tant que victime d'un acte criminel (IVAC);
- › intenter une poursuite en responsabilité civile;
- › porter plainte au criminel.

En d'autres mots, des recours civils et criminels peuvent être intentés en même temps lorsque les circonstances s'y prêtent.

2 Porter plainte si le thérapeute n'appartient pas à l'un des 45 ordres professionnels

Si vous avez été victime d'inconduite ou d'agression sexuelle par un thérapeute, par exemple un psychanalyste, un hypnologue, un massothérapeute, un psychothérapeute, vous ne pouvez pas entreprendre les démarches décrites à la section précédente. Ces thérapeutes ne sont pas encadrés par un ordre professionnel et ne sont pas soumis au *Code des professions* et au code de déontologie adopté par chaque ordre professionnel.

Dans ce cas, il faut souhaiter que ce thérapeute soit membre d'une association de pairs. Dans la majorité des cas, ces thérapeutes ont des associations, mais ils ne sont pas obligés d'en être membres. De plus, ces associations de thérapeutes ne sont pas obligées d'avoir des mécanismes pour recevoir des plaintes, même si la plupart d'entre elles en ont. Elles peuvent aussi avoir un code de déontologie qui dicte la bonne conduite de leurs membres.

50

Les étapes et les démarches pour déposer une plainte varient d'une association à l'autre. Il est donc préférable que vous appeliez l'association concernée pour avoir toutes les informations pertinentes avant de porter plainte. Certaines associations ont des étapes semblables à celles des ordres professionnels. C'est le cas par exemple de la Fédération québécoise des massothérapeutes.

Mise en garde

Ces démarches peuvent être complexes, longues et lourdes à porter. Il vaut mieux s'informer, bien se préparer et être accompagnée par des personnes compétentes et qui comprennent bien le problème. Cette section constitue un résumé des démarches à entreprendre et ne représente pas l'ensemble des procédures à suivre.

› Les sanctions

Les sanctions imposées contre un thérapeute reconnu fautif varient selon les règles que se sont données les associations concernées. Les sanctions peuvent être, par exemple, une réprimande, un stage de perfectionnement ou une formation, une amende, l'interdiction temporaire ou permanente d'être membre de l'association.

› Les avantages et les limites

Les avantages

- › Un avantage qui semble commun à plusieurs associations est celui de n'engager aucuns frais pour les plaignantes. La plupart des associations assument les frais inhérents au processus de traitement des plaintes.

Les limites

- › L'inconvénient principal en matière de plainte auprès d'une association de thérapeutes est certes le manque de pouvoir de l'association sur la pratique du membre fautif. En effet, rien n'empêche le thérapeute de poursuivre ses activités professionnelles (à titre de non-membre) à la suite de sa suspension ou de son exclusion à titre de membre de l'association. Le pouvoir qu'a l'association à l'égard du thérapeute est donc très relatif.

Notez que SI VOUS NE POUVEZ PAS PORTER PLAINTÉ auprès d'une association, vous pouvez :

- › faire une demande d'indemnisation en tant que victime d'un acte criminel (IVAC);
- › intenter une poursuite en responsabilité civile;
- › entreprendre une poursuite au criminel.

En d'autres mots, des recours civils et criminels peuvent être intentés en même temps lorsque les circonstances s'y prêtent.

3 Déposer une plainte au criminel

Cette démarche vise à imposer une sentence criminelle de façon à décourager les professionnels de la santé ou les thérapeutes de commettre ce crime. Cette démarche ne permet pas d'obtenir une compensation financière ou d'empêcher le professionnel ou le thérapeute fautif de pratiquer, sauf exception.

Même si vous avez porté plainte auprès d'un ordre professionnel ou d'une association de thérapeutes, même si vous avez fait une demande d'indemnisation en tant que victime d'acte criminel ou intenté une poursuite en responsabilité civile, vous pouvez déposer une plainte au criminel.

Vous pouvez déposer une plainte EN TOUT TEMPS, peu importe quand a eu lieu l'agression.

La première démarche consiste à déposer une plainte auprès de la police. Vous pouvez vous rendre au poste de police de votre quartier ou appeler le 911. Vous pouvez ÊTRE ACCOMPAGNÉE par une personne de votre choix au moment du dépôt de votre plainte et à d'autres étapes. Informez-vous.

52

À partir de votre déposition, ce sera l'enquêteur de police qui prendra en charge votre dossier. Le policier ou la policière fera enquête et verra s'il y a assez d'éléments de preuve pour recommander des accusations auprès du ou de la procureure aux poursuites criminelles et pénales. Le ou la procureure décidera ensuite si elle autorise la police à déposer une accusation en cour criminelle. Si oui, le professionnel ou le thérapeute pourra être arrêté et interrogé. Ensuite, il devra se présenter devant un juge de la cour et se défendre.

Pour plus de détails sur les différentes étapes de la poursuite au criminel, référez-vous au *Guide d'information à l'intention des victimes d'agression sexuelle* disponible au Groupe d'aide et d'information sur le harcèlement sexuel au travail, au 514.526.0789.

› Les sanctions

Les sanctions pour agression sexuelle varient selon les cas. La peine imposée au professionnel ou au thérapeute reconnu coupable pourrait être l'absolution (conditionnelle ou inconditionnelle), l'amende, la peine suspendue accompagnée d'une période de probation, l'emprisonnement avec sursis (dans la collectivité) et l'emprisonnement ferme.

› Les avantages et les limites

Les avantages

- › Plus il y aura de professionnels ou de thérapeutes fautifs qui seront condamnés, plus les autres professionnels et thérapeutes seront découragés de poser un tel acte. C'est le principe de la dissuasion qui s'applique;
- › Par ce geste, les victimes dévoilent le nom de leur agresseur, ce qui peut alerter des victimes potentielles et les possibles autres victimes de cet agresseur.

Mise en garde

Ces démarches peuvent être complexes, longues et lourdes à porter. Il vaut mieux s'informer, bien se préparer et être accompagnée par des personnes compétentes et qui comprennent bien le problème. Cette section constitue un résumé des démarches à entreprendre et ne représente pas l'ensemble des procédures à suivre.

Les limites

- › La victime devra nécessairement témoigner devant la cour lors d'une audience publique. En l'absence d'une ordonnance de non-publication ou de non-diffusion, l'identité ainsi que la teneur du témoignage de la victime pourraient être connues du public. La demande de non-publication doit être faite par le ou la procureure et elle pourra généralement être recevable. Les témoignages des victimes sont facilités par plusieurs mesures et leur identité est généralement préservée;
- › La preuve est difficile à faire puisqu'il faut prouver «hors de tout doute raisonnable» que le professionnel ou le thérapeute a commis ce crime;
- › Pour toutes les agressions sexuelles, il faut prouver, encore hors de tout doute raisonnable, que la victime n'était pas consentante ou que son consentement était «vicié» par l'existence d'une relation d'autorité entre elle et le professionnel.

MÊME SI LA COUR CRIMINELLE DÉCLARE LE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ OU LE THÉRAPEUTE NON COUPABLE, ÇA NE VEUT PAS DIRE QUE VOUS N'AVEZ PAS ÉTÉ VICTIME D'INCONDUITE SEXUELLE OU QUE LE JUGE N'A PAS CRU VOTRE HISTOIRE.

4 Intenter une poursuite en responsabilité civile

La poursuite en responsabilité civile permet de recevoir une compensation pour les torts que vous avez subis. Par contre, vous ne pouvez pas entreprendre plus d'une démarche qui vise la compensation financière. Par exemple, si vous entamez une poursuite en responsabilité civile, vous ne pouvez pas faire une demande d'indemnisation auprès de la Direction de l'indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC), sauf dans certains cas. Enfin, même si vous avez déposé une plainte auprès d'un ordre professionnel ou d'une association de thérapeutes, vous pouvez intenter une poursuite en responsabilité civile. Dans tous les cas, il est recommandé de consulter un ou une avocate.

Avant toute démarche de réclamation auprès d'un professionnel ou d'un thérapeute pour les torts qu'il vous a causés, il est préférable de consulter un ou une avocate qui déterminera si votre poursuite est déposée dans le délai prescrit. Il ou elle pourra vous conseiller sur l'opportunité d'envoyer une lettre de *mise en demeure* ou d'intenter une poursuite en responsabilité civile. L'étape de la *mise en demeure* n'est ni obligatoire ni indispensable. Il est utile d'avoir des informations précises sur les faits à l'origine de la réclamation. Dans certains cas, il est possible d'arriver à une entente négociée entre vous et le professionnel. Si aucune entente n'est possible, la cause pourrait être portée devant un tribunal.

Mise en garde

Ces démarches peuvent être complexes, longues et lourdes à porter. Il vaut mieux s'informer, bien se préparer et être accompagnée par des personnes compétentes et qui comprennent bien le problème. Cette section constitue un résumé des démarches à entreprendre et ne représente pas l'ensemble des procédures à suivre.

› Les sanctions

La poursuite en responsabilité civile vise uniquement à obtenir une compensation financière pour la victime. Le professionnel ou le thérapeute trouvé responsable aura à verser une somme d'argent, mais pourra continuer à exercer sa pratique s'il n'est pas sous le coup d'une sanction disciplinaire. Le montant de la compensation varie selon chaque cas. Vous pouvez demander une compensation financière pour des blessures corporelles, des séquelles psychologiques, des frais encourus pour des services pour votre santé physique ou psychologique, la perte de revenus de travail, la perte de capacité de gains, etc.

› Les avantages et les limites

Les avantages

- › L'avantage principal est la compensation financière que pourrait obtenir la victime.

Les limites

- › La victime devra nécessairement témoigner en cour lors d'une audience publique. En l'absence d'une ordonnance de non-publication ou de non-diffusion, l'identité ainsi que la teneur du témoignage de la cliente pourraient être connues du public;
- › La preuve du rapprochement sexuel pourrait être difficile à faire étant donné l'absence de témoin, dans ce type de cause, pour venir corroborer la version de la victime. Le fardeau de la preuve repose sur les épaules de la victime qui a la charge de témoigner et de prouver tous les faits devant le professionnel ou le thérapeute qui se défend;
- › La preuve du comportement du professionnel ou du thérapeute doit être faite de façon prépondérante et non hors de tout doute;
- › Les tribunaux civils ne peuvent ordonner au professionnel ou au thérapeute de cesser de pratiquer sa profession. Seuls des dommages et intérêts peuvent être accordés par le tribunal civil à la victime;

- › Les dommages peuvent être difficiles à évaluer et à démontrer en cour, car ils sont en grande partie d'ordre psychologique;
- › Lorsque la réclamation s'élève à plus de 3 000\$, les frais qu'occasionnent la procédure civile et les services d'un ou d'une avocate peuvent être supérieurs à la compensation accordée par le tribunal puisque les services d'experts sont souvent requis;
- › Le temps consacré à une poursuite en responsabilité civile peut être significatif. Il pourrait s'écouler des mois avant d'obtenir un jugement;
- › Il y a peu de jugements rapportés dans les cas de rapprochements sexuels entre un professionnel de la santé et un ou une cliente. Il est donc très difficile d'évaluer les chances de succès ainsi que les montants accordés;
- › Si la victime obtient une indemnisation en tant que victime d'acte criminel (IVAC), ce montant sera déduit de ce qu'elle pourra recevoir à travers une poursuite civile.

Que faire si vous connaissez une victime?

Votre réaction face à une victime qui se confie à vous aura un impact important sur elle. Prenez connaissance des attitudes qui pourraient aider ou nuire à la victime.

LES ATTITUDES AIDANTES

ÉCOUTER, CROIRE et ACCUEILLIR la victime

L'agression sexuelle est une expérience très douloureuse et difficile à exprimer pour la victime. Votre attitude d'ouverture l'aidera à mettre des mots sur ce qu'elle a vécu, à se sentir moins seule et à commencer à comprendre ce qui lui est arrivé.

DÉCULPABILISER la victime

À cause des préjugés, la victime se sent souvent coupable de l'agression. En aidant la victime à comprendre qu'elle n'est pas responsable des gestes de l'agresseur, vous l'aidez à surmonter les sentiments de honte et de culpabilité et à prendre des moyens pour s'en sortir.

Respecter les CHOIX et le RYTHME de la victime

Peut-être avez-vous tendance à donner des conseils ou à dire quoi faire à la victime pour l'aider? La victime est la mieux placée pour choisir ce qui lui convient et le meilleur moment pour agir. Vous pouvez l'accompagner dans ses actions sans la pousser ou la surprotéger.

J'ai commencé à me sentir mieux lorsque mes parents ont commencé à me croire²².

David s'est senti très soulagé d'être écouté et pris au sérieux. Il a réalisé qu'il avait été abusé et qu'il n'avait rien fait pour encourager le médecin; de toute façon, le médecin est le seul et unique responsable du comportement éthique lors d'une relation médecin-patient²².

Votre réaction
PEUT FAIRE UNE
DIFFÉRENCE!

LES ATTITUDES NUISIBLES

BLÂMER, CULPABILISER ou RESPONSABILISER la victime

Il est très blâmant de demander à une victime ce qu'elle « a fait » ou « comment elle était habillée » au moment de l'agression. Ce sont des questions qui laissent sous-entendre qu'elle a « provoqué » son agression et qu'elle en est responsable. Les jugements et les blâmes nuisent énormément aux victimes. Face à ces réactions, les victimes se taisent et restent seules avec leur problème. N'oubliez pas que la victime n'est pas responsable des gestes posés par l'agresseur.

NE PAS CROIRE la victime, lui dire qu'elle MENT

Très souvent, les victimes gardent le silence de peur de ne pas être crues ou d'être jugées. Il est très rare que des personnes « s'amuse » à jouer les victimes. Rappelons qu'on estime à seulement 2% le taux de fausses accusations.

BANALISER l'agression, dire à la victime qu'elle INVENTE des histoires ou qu'elle GROSSIT le problème

Rappelons que 90% des clientes qui ont eu des contacts sexuels avec un professionnel de la santé ont vécu des conséquences négatives. Beaucoup trop d'agressions sexuelles commises par des professionnels de la santé ont été ignorées. Il est temps de prendre au sérieux ce problème qui concerne toute la société.

Prendre la DÉFENSE DE L'AGRESSEUR ou JUSTIFIER ses gestes

Trop souvent on cherche à excuser les agresseurs et à responsabiliser les victimes d'agression sexuelle. L'agresseur est responsable de ses gestes. Vous viendrait-il à l'idée d'accuser une victime de vol de s'être fait voler?

CES COMPORTEMENTS N'AIDENT PAS À PRÉVENIR ET À FAIRE CESSER LES AGRESSIONS SEXUELLES. ELLES AIDENT LES AGRESSEURS ET NON LES VICTIMES.

Que faire si vous êtes une ou un professionnel de la santé?

ÉCOUTER, CROIRE la victime et lui OFFRIR UN SOUTIEN

On ne le dira jamais assez, le fait de croire la victime et de l'écouter procure généralement un grand bien. En faisant confiance à la victime et en lui offrant explicitement votre appui, vous favoriserez le dévoilement de l'agression et, possiblement, le début d'un apaisement.

RECONNAÎTRE le GRAND POUVOIR des professionnels de la santé vis-à-vis des clientes

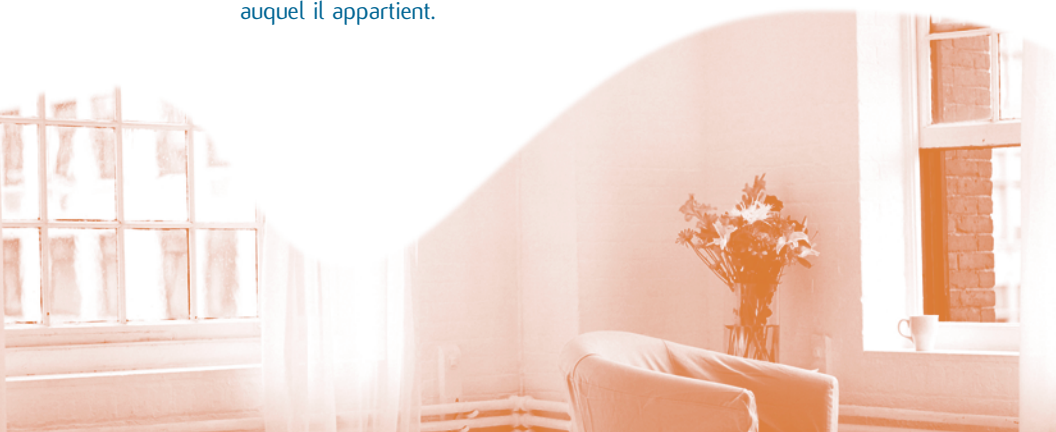
Les professionnels, hommes ou femmes, conscients de leur pouvoir, peuvent être d'autant plus vigilants et prendre les moyens pour ne pas abuser de leur pouvoir. Ils peuvent développer des attitudes favorisant la prise de pouvoir de la cliente sur sa santé.

60

AGIR FACE À UN COLLÈGUE qui a des contacts intimes et sexuels avec sa ou ses clientes

Plus les collègues seront nombreux à réagir, plus les chances de faire cesser les agressions augmenteront. Plusieurs actions sont possibles:

- > faire savoir au professionnel fautif que ses comportements sont interdits;
- > informer votre supérieur du délit de ce professionnel;
- > dénoncer l'agresseur à l'ordre professionnel auquel il appartient.



SENSIBILISER les STAGIAIRES, les ÉTUDIANTES et ÉTUDIANTS en formation dans une discipline de la santé

Les stagiaires et étudiantes sont aussi victimes de professeurs ou de professionnels. Informez-les et sensibilisez-les à ce sujet dans un climat respectueux et sans sous-entendus, afin de permettre une discussion libre. Les futures professionnelles averties seront d'autant plus vigilantes pour elles-mêmes et pour les clientes.

DISCUTER de ce sujet au sein de vos équipes de travail

Plus ce sujet sera à l'ordre du jour de vos rencontres d'équipe, plus vous contribuerez à prévenir ce délit, à alerter vos collègues et, éventuellement, à faire savoir aux professionnels fautifs ou potentiellement fautifs que ce type de délit n'est pas toléré.

« LES PERSONNES SURVIVANTES D'AGRESSION SEXUELLE ONT ÉNORMÉMENT DE COURAGE QUAND ELLES RACONTENT LEUR HISTOIRE. LES MÉDECINS DOIVENT PRENDRE EXEMPLE DE LEUR COURAGE. NOUS DEVRIONS APPUYER LE COLLÈGE DANS SA LUTTE CONTRE CE PROBLÈME. NOUS DEVONS FAIRE PREUVE D'INTÉGRITÉ, NON SEULEMENT POUR DÉNONCER LES ABUSEURS, MAIS AUSSI POUR CENSURER LES ORGANISATIONS QUI NIENT L'EXISTENCE DE L'AGRESSION SEXUELLE DANS LA PROFESSION. NOUS DEVONS COMPRENDRE LA DYNAMIQUE DE L'AGRESSION SEXUELLE EN PARLANT À NOS PATIENTES ET PATIENTS, EN LES ÉCOUTANT ET EN LES APPUYANT. LES VICTIMES D'AGRESSION SEXUELLE SONT LAISSÉES SEULES À ELLES-MÊMES DEPUIS TROP LONGTEMPS — AIDONS-LES À S'EN SORTIR ».

Dr. Carole Clapperton, présidente, Ontario College of Family Physicians⁷

Que peuvent faire les ordres professionnels?

RECONNAÎTRE ce PROBLÈME PUBLIQUEMENT

Les ordres professionnels doivent reconnaître que ce problème existe, qu'il est important et que l'on doit agir pour le contrer. Plus les ordres professionnels enverront un signal fort et clair, moins les professionnels agresseurs seront tentés d'agir. Plus la population sera sensibilisée et plus les victimes pourront recevoir aide, soutien et réconfort.

«NOUS PRÉFÉRONS BIEN SOUVENT, COMME LA PLUPART DE NOS CONCITOYENS ET CONCITOYENNES, NOUS LEURRER À CROIRE QUE LES MAUVAIS TRAITEMENTS D'ORDRE SEXUEL DES PATIENTES ET DES PATIENTS SONT UN PROBLÈME QUI N'EXISTE QU'AILLEURS ET QUI NE NOUS CONCERNE GUÈRE»⁵.

62

SENSIBILISER LES MEMBRES

Plus les professionnelles et professionnels de la santé seront sensibilisés face à ce problème, plus celui-ci sera pris au sérieux. Les membres se sentiront davantage légitimés de briser la loi du silence et d'agir face à un collègue agresseur ou une cliente victime.

CRÉER UN FONDS D'AIDE AUX VICTIMES

Les ordres professionnels devraient, comme cela existe en Ontario, créer un fonds permettant de financer les services de thérapie et de consultation aux victimes d'inconduite sexuelle commise par un professionnel de la santé.

Que peut faire le gouvernement?

SENSIBILISER la population au problème

Il est de la responsabilité du gouvernement de sensibiliser la population et de contrer les mythes et préjugés sexistes face aux agressions sexuelles, notamment celles commises par des professionnels de la santé ou des personnes en autorité. Plus la population sera sensibilisée, plus elle pourra contribuer à faire cesser ce type d'agression et apporter son soutien aux victimes.

AMÉLIORER les PROCESSUS DE PLAINTÉ et les RÈGLES concernant l'interdiction des contacts sexuels entre professionnels de la santé et clientes

Très peu de victimes portent plainte: on évalue que seulement 4 à 8% des victimes de psychothérapeutes le font²⁹. De plus, très peu de plaintes déposées auprès des ordres professionnels ou des cours civiles et criminelles se soldent par un jugement de culpabilité et par une sanction appropriée. Plusieurs spécialistes, notamment l'ancien Protecteur du citoyen, M^e Daniel Jacoby³⁰, sont d'avis que les ordres professionnels sont en conflit d'intérêts. Afin d'éviter ce problème, certains États américains ont mis sur pied un organisme para-gouvernemental qui est chargé du traitement des plaintes. Le gouvernement québécois devrait étudier les alternatives permettant d'améliorer le processus de plainte.

«PLUS PARTICULIÈREMENT AU COURS DES QUATRE À CINQ DERNIÈRES ANNÉES, LE MOUVEMENT DU PENDULE S'EST INVERSÉ À LA DÉFAVEUR DES PATIENTES ET PATIENTS; C'EST TELLEMENT ÉVIDENT QUE DE NOMBREUX AVOCATS ET AVOCATES, Y COMPRIS MOI, NE CONSEILLENT PAS AUX PATIENTES ET PATIENTS DE PORTER PLAINTÉ AU COLLÈGE DES MÉDECINS»³¹.

AGIR auprès des professionnels de la santé qui ne sont pas membres d'un ordre professionnel

Il y a 45 professions de la santé qui doivent suivre des règles de conduite inscrites dans le *Code des professions* alors que les autres, comme les naturopathes, ne sont soumis à aucune instance réglementaire. Les membres de ces professions peuvent plus facilement échapper à un contrôle et aux sanctions en cas d'inconduite ou d'agression sexuelle. Certaines des professions non réglementées ont mis sur pied des structures de plaintes et de sanctions. C'est le cas, par exemple, des sexologues et des massothérapeutes, mais ce n'est pas le cas pour toutes les associations. Des mesures de contrôles efficaces devraient être étudiées et mises sur pied.

64

Travailler à l'atteinte de l'ÉGALITÉ ENTRE LES SEXES

Il est reconnu que les inégalités sociales, économiques, politiques, culturelles et familiales vécues par les femmes favorisent leur exploitation sexuelle. Si l'on veut agir à la racine du problème des agressions sexuelles, il faut favoriser l'atteinte d'une ÉGALITÉ DE FAIT entre les femmes et les hommes. Il faut également cesser les publicités sexistes, la pornographie et toute utilisation des femmes comme objet sexuel.

Travailler à l'atteinte de l'ÉGALITÉ POUR TOUTES LES FEMMES et tous les GROUPES INFÉRIORISÉS

Le meilleur moyen de faire de la prévention reste encore d'améliorer les conditions socioéconomiques et politiques des personnes vivant dans la précarité, la dépendance et l'isolement, tous des facteurs favorisant les violences sexuelles.

« LA FORCE ET LA VIOLENCE NE SONT QUE [...] L'EXPRESSION D'UN RAPPORT INÉGAL OÙ LE GROUPE DOMINANT A UN DROIT DE PROPRIÉTÉ SUR LE GROUPE DOMINÉ. HABITUELLEMENT, PLUS L'INÉGALITÉ SOCIALE EST GRANDE DANS UNE SOCIÉTÉ, PLUS L'UTILISATION DE LA VIOLENCE SERA ÉLEVÉE »²⁶.

Des RESSOURCES pour vous aider

Ligne-ressource sans frais pour les victimes d'agression sexuelle — 1.888.933.9007

Pour un soutien et un accompagnement dans vos démarches

- › Les centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS). Pour obtenir les coordonnées du CALACS de votre localité : 1.877.717.5252 — www.rqcalacs.qc.ca
- › Centre de santé et de services sociaux de votre localité (CSSS-CLSC)
- › Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC) 1.866.532.2822 — www.cavac.qc.ca

Pour porter plainte

- › Composez le 911
- › Contactez le service de police de votre localité
- › Contactez le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) concernant des services publics de santé au 1.877.767.2227

Pour obtenir les coordonnées de l'ordre professionnel visé

- › Office des professions du Québec 1.800.643.6912 — www.opq.gouv.qc.ca

Pour une demande d'indemnisation

- › La direction de l'IVAC (Indemnisation des victimes d'actes criminels) 1.800.561.4822 — www.ivac.qc.ca

Pour d'autres références

- › Association québécoise Plaidoyer-Victimes (AQPV) 514.526.9037 — www.aqpv.ca

Des lectures pour vous guider

- › *J'ai fait l'amour avec mon thérapeute*, Hélène Lapierre et Marie Valiquette, 1989
- › *Ces femmes qui ont consulté des manipulateurs*, Lyse Frenette, en collaboration avec Yvon Rodrigue, 2008
- › *Mon analyste et moi*, Joëlle Augerolles, 1989
- › *Séduction sur le divan ou le malentendu amoureux*, Anonyma, 1989
- › «Les abus sexuels commis par des thérapeutes», *Les Cahiers de PV – Antenne sur la victimologie*, Association québécoise Plaidoyer-Victimes, 2007
- › *L'inconduite sexuelle des professionnels auprès de leurs patientes*, Regroupement québécois des centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel, 1997
- › *Guide d'information à l'intention des victimes d'agression sexuelle*, Table de concertation sur les agressions à caractère sexuel de Montréal, 2007
- › *Les femmes, la violence et le traitement des traumatismes. Guide d'information*, Centre de toxicomanie et de santé mentale, Toronto, 2004
- › *Le pouvoir sans abus*, Marie Valiquette, 1997

Des ressources en ligne

www.advocateweb.org
www.therapyabuse.org
www.kspope.com

Références

- 1 Gartrell, N.K., Milliken N., Goodson III, W.H., Thieman S. et L. Bernard. 1995. «Physician-Patient Sexual Contact. Prevalence and Problems», *Breach of trust. Sexual Exploitation by Health Care Professionals and Clergy*. (Ed. John C. Gonsiorek), California (U.S.A).
- 2 Ponton, A.-M. et H. Bélanger. 1994. «L'inconduite sexuelle: feux rouges», *Le Médecin du Québec*, Montréal: Fédération des médecins omnipraticiens du Québec.
- 3 Témoignage d'une victime. 2007. «Les abus sexuels commis par des thérapeutes», *Les Cahiers de PV – Antenne sur la victimologie*, no. 2 (avril). Montréal: Association québécoise Plaidoyer-Victimes.
- 4 Task Force on Sexual Abuse of Patients. 1991. *The Final Report of the Task Force on Sexual Abuse of Patients*. Toronto: The College of Physicians and Surgeons of Ontario. Traduction libre.
- 5 The Special Task Force on Sexual Abuse of Patients. 2000. *What about accountability to the patient. Final Report*. Toronto. Traduction libre.
- 6 Pope, K.S. and V.A. Vetter. 1991. «Prior Therapist-Patient Sexual Involvement Among Patients Seen by Psychologists», *Psychotherapy*, vol. 28, no. 3, Chicago. Consulté le 10 mai 2007: <http://kspope.com/sexiss/sex2.php>.
- 7 Task Force on Sexual Abuse of Patients. 1991. *The Final Report of the Task Force on Sexual Abuse of Patients*. Toronto: The College of Physicians and Surgeons of Ontario. Traduction libre.
- 8 Plusieurs études canadiennes et américaines montrent des taux élevés d'agressions sexuelles sur les étudiantes et étudiants par leurs professeurs. Rodgers, Sanda. 2004. «Sexual Abuse by Health Care Professionals: The Failure of Reform in Ontario», *Health Law Journal*, vol. 12, Edmonton (Alberta): Health Law Institute, p. 71-102.
- 9 Site du Collège des médecins du Québec consulté le 20 juin 2007: <http://www.cmq.org/CmsPages/PageCmsSimpleSplit.aspx?PageID=3573f7f7-3f6a-46b4-bb54-7b0cf3e512a8>.
- 10 Site de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec consulté le 20 juin 2007: http://www.oiiq.org/uploads/publications/statistiques/stats2006/evolution_effectifs_2006.htm#Faits.
- 11 Ordre des psychologues du Québec. 2007. *Services promotionnels. Faites connaître votre entreprise, vos produits ou vos services aux psychologues du Québec*.
- 12 Valiquette, M., Sabourin, S. et C. Lecomte. 1990. «L'intimité sexuelle en psychothérapie», *Revue québécoise de psychologie*, vol. 11, no. 1-2.
- 13 Pope, K.S. 2001. «Sex Between Therapists and Clients», *Encyclopedia of Women and Gender: Sex Similarities and Differences and the Impact of Society on Gender*, California, consulté le 9 mai 2007: <http://kspope.com/sexiss/sexencyc.php>
- 14 Gouvernement du Québec. 2001. *Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle*.
- 15 Différentes études présentent des taux variant entre 80% et 93%.
- 16 Noel, Barbara et Kathryn Watterson. 1992. *You must be dreaming*. New York: Poseidon Press.
- 17 Cette section est inspirée de Valerie Quinn. *Professional Therapy Never Includes Sex*, California: California Department of Consumer Affairs. Une version semblable est disponible sur: www.consumer.ca.gov; Valiquette, M. et M. Madore [conception et adaptation]. *Ce n'est jamais correct. Un guide pratique pour les victimes et les avocats des victimes d'abus sexuels par les thérapeutes*. Montréal: Centre de documentation sur l'éducation des adultes et la condition féminine; Penfold, P.S. 1998. *Sexual Abuse by Health Professionals. A Personal Search for Meaning and Healing*. Toronto.
- 18 Cette section est inspirée de deux documents: Susan Beamish, Michelle Melanson et Marilyn Oladimenji. 1998. *Client Rights in Psychotherapy & Counselling. A Handbook of Client Rights and Therapist Responsibility*. Canada; Valerie Quinn. *Professional Therapy Never Includes Sex*, California: California Department of Consumer Affairs. Une version semblable est disponible sur: www.consumer.ca.gov, section "Publications".
- 19 Gouvernement du Québec. 1995. *Les agressions sexuelles: STOP. Des actions réalistes et réalisables. Rapport du groupe de travail sur les agressions à caractère sexuel. Résumé*.
- 20 Table de concertation sur les agressions à caractère sexuel de Montréal. 2007. *Guide d'information à l'intention des victimes d'agression sexuelle*; Gouvernement du Québec. 1995. *Les agressions sexuelles: STOP*.
- 21 Firsten, T., Wine, J. et al. 1991. «Sex Exploitation of Clients by Therapists», *Les Cahiers de la femme*, vol. 12, no. 1 (automne).
- 22 Penfold, P.S. 1998. *Sexual Abuse by Health Professionals. A Personal Search for Meaning and Healing*. Toronto. Traduction libre.
- 23 Cette section est inspirée de: Milgrom, J.H. 1989. «Secondary Victims of Sexual Exploitation by Counselors and Therapists: Some Observations», In *Psychotherapist's sexual involvement with clients: Intervention and Prevention*, Schoener et al. Minnesota: Walk-In Counseling Center.
- 24 Penfold, P.S. 2007. «Why Did You Keep Going for So Long? Issues for Survivors of Long-Term, Sexually Abusive "Helping" Relationships», *Les Cahiers de PV – Antenne sur la victimologie*. Les abus sexuels commis par des thérapeutes, no. 2 (avril). Montréal: Association québécoise Plaidoyer-Victimes. Traduction libre. Cette histoire a fait l'objet d'un livre: Plasil, Ellen. 1985. *Therapist*. New York: St Martin's Press
- 25 Frenette, Lyse. 1991. *Abus de pouvoir. Récit d'une intimité sexuelle thérapeute-cliente*. St-Léonard: Québec-Livres, 159 p.
- 26 Conseil du statut de la femme [recherche et rédaction: Mariangela Di Domenico]. 1995. *La violence faite aux femmes: à travers les agressions à caractère sexuel*. Gouvernement du Québec.
- 27 Bergeron, André et Claire Read. 1981. «La déontologie et les contacts érotiques entre sexologues et client», *Revue québécoise de sexologie*, vol. 2.
- 28 Pagé-Arpin, Maude M. 2007. «La divulgation des dossiers thérapeutiques des plaignantes en contexte de crimes sexuels: la preuve scientifique au service des mythes sociaux?», *Les Cahiers de PV – Antenne sur la victimologie*, no. 2 (avril). Op. cit.
- 29 Conseil du statut de la femme [par Marie Moisan]. 1993. *Commentaires présentés à la Commission de l'éducation sur l'avant-projet de loi modifiant le Code des professions et d'autres lois professionnelles*. Gouvernement du Québec.
- 30 Jacoby, Daniel. 1993. *Journal des débats. Commissions parlementaires. Commission permanente de l'éducation*. Consultation générale sur l'avant-projet de loi modifiant le Code des professions et d'autres lois professionnelles, p. CE-2005.





Association québécoise
Plaidoyer-Victimes

Association québécoise Plaidoyer-Victimes

www.aqpv.ca

514.526.9037