



La responsabilité civile des thérapeutes pour abus sexuels

M^e Hélène Guay, B.C.L., LL.M.

Les relations de nature sexuelle entre un client et un thérapeute, qu'elles aient été initiées par l'un ou par l'autre, débordent du cadre thérapeutique et peuvent faire l'objet d'une poursuite en responsabilité civile contre le thérapeute par la personne qui est victime d'abus. Un tel comportement est unanimement condamné dans notre société et par les tribunaux.

La norme imposée aux thérapeutes

La personne qui consulte un thérapeute cherche de l'écoute, du respect et de l'aide thérapeutique. Le thérapeute qui s'engage dans la relation avec une personne a le devoir de préserver cette relation thérapeutique. Il doit faire preuve de loyauté et de bonne foi et éviter tout conflit d'intérêts. Il doit rechercher l'obtention d'un traitement et la guérison pour le client. Il a le devoir de respecter les règles de conduite qui s'imposent à lui par les usages ou par la loi. Les usages de la société, ou la norme imposée par la loi ou par un règlement, tel un code de déontologie, obligent le thérapeute à une ligne de conduite. Il doit les respecter de manière à ne pas causer de préjudice à la personne qui le consulte¹.

En 1992, la Cour suprême du Canada a clairement énoncé le principe applicable à l'effet que la relation médecin-patient est fréquemment caractérisée par une inégalité dans le rapport de force². Cette inégalité se constate par la position d'autorité du thérapeute sur le patient placé en situation de dépendance ou de vulnérabilité. S'inspirant largement du rapport d'enquête ontarien³, la Cour faisait sienne l'opinion à l'effet que

[TRADUCTION] L'inégalité du rapport de force dans la relation entre un médecin et son patient rend davantage possible l'exploitation sexuelle que dans toute autre relation. Cette vulnérabilité confère au médecin le pouvoir d'obtenir des faveurs sexuelles de l'autre partie. L'emploi de la force physique ou d'une arme est inutile, car le pouvoir du médecin découle de ses connaissances et de la confiance qu'il inspire au patient. (rapport ontarien, à la p. 11)

[TRADUCTION] 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. Les relations entre un patient et un médecin représentent TOUJOURS une agression sexuelle, peu importe l'explication ou le système de valeurs invoqué par le médecin pour se justifier. Les médecins doivent admettre qu'ils ont du pouvoir et du prestige et qu'il peut arriver qu'un patient mette à l'épreuve l'étanchéité de la frontière qui les sépare. Il appartient TOUJOURS au médecin de savoir ce qui est opportun et de ne jamais permettre que la relation vienne à revêtir un caractère sexuel. (rapport ontarien, à la p. 12)⁴

La Cour a conclu que l'attitude du médecin était un manquement à son obligation, qu'elle était répréhensible et contraire aux normes sociales habituelles en matière de décence. Elle a condamné le médecin à verser à la victime des dommages compensatoires ainsi que punitifs en vue de décourager ce genre de conduite. Il en ressort clairement que les victimes d'agressions sexuelles comportant un abus de confiance par un thérapeute peuvent envisager avec optimisme une poursuite en responsabilité civile contre le thérapeute.

D'ailleurs, depuis 1994, les relations sexuelles avec les patients sont formellement interdites par le *Code des professions*⁵. Certains des ordres professionnels ont modifié leur code de déontologie et imposé un devoir spécifique aux professionnels, tels les médecins⁶, les infirmières⁷, les psychologues⁸. Tout professionnel est tenu de respecter la norme imposée par la loi ou la réglementation. Il s'agit d'un devoir édicté qui régit la conduite du professionnel. À

1- *Code civil du Québec*, art. 1457

2- *Norberg c. Wynrib*, [1992] 2 R.C.S. 226

3- College of Physicians and Surgeons of Ontario, Task Force on Sexual Abuse of Patients, *Final Report: Task Force Report on Sexual Abuse of Patients*, Toronto, 1991

4- *Norberg*, *supra.*, aux pp. 259 et 260

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

6- *Code de déontologie des médecins*, R.R.Q., c. M-9, r. 4, art. 22 (en vigueur depuis 2002)

7- *Code de déontologie des infirmières*, R.R.Q., c. I-8, r. 4, art. 38 (en vigueur depuis 2002)

8- *Code de déontologie des psychologues*, R.R.Q., c. C-26, r. 148.1, art. 58(11) (en vigueur depuis 1983)

cet égard, certains ordres professionnels ont mis en garde leurs membres contre l'inconduite sexuelle et n'accordent aucune tolérance à ce type de comportement⁹.

Prouver la responsabilité civile des thérapeutes pour abus sexuel

Afin de prouver la responsabilité civile du thérapeute, la victime doit démontrer qu'elle a subi un préjudice lequel découle de la faute du thérapeute¹⁰. La contravention d'un devoir spécifiquement imposé par une loi ou un règlement constitue une faute civile, entraînant la responsabilité si toutes les autres conditions de la responsabilité sont réunies¹¹. La contravention à une norme élémentaire de prudence, à la norme sociale reconnue par la Cour suprême, entraînera la responsabilité civile du thérapeute si elle cause un préjudice à la victime qui a subi de l'abus sexuel.

La victime d'abus sexuel par un thérapeute doit prouver cette faute civile. Il lui revient donc de prouver (1) qui est l'auteur de cette faute, (2) qu'il existe une norme qui s'applique au thérapeute, et (3) qu'il y a eu contravention, soit de l'abus sexuel, de quelque nature que ce soit (attouchements, relations, etc.). La preuve de la faute requiert que la victime dévoile et décrive les faits, comme elle le ferait dans le cadre d'une demande d'indemnisation d'acte criminel ou dans le cadre d'une plainte dirigée à l'ordre professionnel du thérapeute. La description des faits pour l'une ou l'autre instance peut servir à l'élaboration de la poursuite civile contre le thérapeute. Le témoignage de la victime devient nécessaire. Les services d'un ou d'une avocate s'avèrent incontournables en pareille situation.

La victime d'abus sexuel doit aussi prouver le préjudice. Il lui revient (1) de prouver les conséquences qu'elle a subies suite à cet abus sexuel, de même que (2) de décrire, voire de quantifier ces conséquences, telles la perte de l'estime de soi, de la confiance en soi, l'atteinte à la dignité et l'humiliation, la dégradation, le remords, la honte, la crainte, le désarroi, l'angoisse, les troubles émotifs causés par l'exploitation sexuelle, la prolongation d'une thérapie en raison du préjudice, la nécessité d'une thérapie pour pallier à ces souffrances, de même que les frais occasionnés par ces thérapies, la perte de revenus, etc. Cette preuve peut être faite par tout moyen à la disposition de la victime, tels son témoignage, celui d'un expert ou d'un thérapeute subséquent, les factures de frais, etc.

La victime d'abus sexuel doit enfin prouver le lien direct entre le préjudice qu'elle a subi et la faute civile du thérapeute. La causalité est une question où se recoupent les faits et le droit. Tout est question de qualification. Il revient à la victime de prouver (1) que le préjudice découle de la contravention à la norme de conduite et (2) qu'il n'y a pas d'autres causes plus probables que celle de l'abus sexuel pour expliquer les inconvénients qu'elle a subis. Cette preuve n'a pas à être faite hors de tout doute. Elle doit apparaître comme la plus plausible, ou prépondérante, pour convaincre le tribunal de la responsabilité civile du thérapeute.

Les moyens de défense invoqués par les thérapeutes

La défense du consentement de la victime à la relation de nature sexuelle sera vraisemblablement rejetée. Dans le contexte d'une relation thérapeutique, il est reconnu que la personne est dans une situation de faiblesse relative. Elle n'est donc pas en mesure de donner un consentement valide. Ce consentement sera considéré comme nul et sans effet lorsqu'il est prouvé qu'il existait un rapport de force et de dépendance entre le thérapeute et la victime¹².

Pour se défendre, le thérapeute pourra tenter d'invoquer que les relations ont débuté après la fin de la relation thérapeutique. Cette défense aura peu de succès également, à moins de démontrer une longue interruption entre la fin de la relation thérapeutique et le début des relations amoureuses. Le délai devra être suffisamment long et comporter une réelle interruption pour considérer cette défense comme valable¹³.

Le thérapeute pourrait aussi tenter de mettre en doute le lien de causalité entre les séquelles laissées chez la victime et les relations sexuelles. Cette contestation s'appuiera le plus souvent sur la préexistence d'une certaine fragilité, d'un besoin d'aide, d'un équilibre psychologique instable de la victime. Elle pourra être contredite par le fait que la victime cherchait justement de l'aide thérapeutique que le thérapeute a omis de lui fournir, aggravant par son comportement l'état de la victime.

9- Collège des médecins du Québec, *Le Collège*, « Obligations du médecin dans ses relations professionnelles », vol. 36, n°4, janvier 1997; Ordre des psychologues du Québec, *Éléments de clarification en ce qui a trait à l'inconduite sexuelle*, Mai 2002, Fiche déontologique, vol. 3, n°2; Communiqué « Intimité sexuelle entre un médecin et un patient ou une patiente – Pour le Collège des médecins, c'est tolérance zéro », 24 janvier 2005. Ce qui du reste reprend le principe reconnu dans la décision de la Cour suprême en 1992.

10- *Code civil du Québec*, art. 1457

11- *Morin c. Blais*, [1977]1 R.C.S. 570, p. 579

12- *Norberg*, *supra*.

13- *Infirmières des infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Madeleine C. Cayer*, [2003] D.D.O.P. 101, par. 32; *Ordre professionnel des psychologues c. Cadrin*, [1997] D.D.O.P. 354 (T.P.), conf. par la C.A.

Une juste compensation pour le tort subi

Une fois déchargée de son fardeau de preuve, la victime d'abus sexuel doit demander une compensation monétaire pour le tort qu'elle a subi. Il n'existe pas de barèmes, de normes ou de règlements qui fixent les montants qui peuvent être réclamés ou qui sont accordés. Chaque situation comporte ses particularités qui doivent être mesurées attentivement. Il faudra réclamer une compensation juste en tenant compte du fait que

L'existence d'un préjudice réel ou d'un préjudice susceptible d'être causé à d'autres patients par le médecin qui choisit d'abuser de sa position de force pour s'adonner à de l'exploitation sexuelle, est rarement établie; de plus, lorsque le préjudice et le risque de préjudice sont prouvés, ils sont largement sous-estimés¹⁴.

La victime peut aussi réclamer une compensation de nature punitive, dont le montant varie selon les circonstances. Cette réclamation a pour but de punir le thérapeute et de le dissuader, de même que tout autre thérapeute, à poser de tels actes à l'avenir. Ce type de comportement est suffisamment répréhensible et contraire aux normes habituelles de décence pour justifier l'octroi de dommages punitifs significatifs¹⁵.

Conclusion

Il est maintenant acquis que la règle de conduite qui s'impose à tout thérapeute lui interdit d'entretenir une relation amoureuse ou sexuelle avec son client. Les recours en responsabilité civile contre un thérapeute pour abus sexuels sont ouverts aux victimes. Celles-ci seront bien avisées d'intenter leur recours dans un délai de trois ans à compter de l'abus du thérapeute ou de la connaissance de la faute de ce dernier. Le support des proches, des groupes de défense, celui des thérapeutes subséquents, de même que la représentation aguerrie des avocats pourra permettre à la victime de réussir dans la préparation et la réalisation de sa poursuite, et d'obtenir une juste compensation sans toutefois réparer tous les torts. La condamnation civile mérite un traitement exemplaire afin de dissuader les thérapeutes d'une conduite qu'il faut à tout prix décourager¹⁶. Comme l'énonçait le Tribunal des professions:

Le fait objectif d'avoir des relations sexuelles avec une cliente porte gravement atteinte à l'essence même de la profession qui est fondée sur une relation d'aide et de confiance entre la cliente et son psychologue, quelles que soient les circonstances qui peuvent entourer les actes reprochés. C'est le fondement même de la relation thérapeute-cliente qui est affecté¹⁷.

14- Norberg, *supra*

15- Norberg, *ibid.*

16- Norberg, *ibid.*

17- *Corporation professionnelle des psychologues c. D'Souza*, [1993] D.D.C.P. 276, à la p. 279 (T.P.)

