

## **MAINTIEN DES LIMITES PROFESSIONNELLES ET PRÉVENTION DE L'ABUS SEXUEL**

Les massothérapeutes inscrits (« MTA » ou « MT » ou « membres inscrits ») travaillent avec les clients à des fins thérapeutiques. En tant que professionnels de la santé régis, les MTA doivent maintenir les limites professionnelles en tout temps. Comprendre l'importance des limites et respecter les limites est essentiel afin de prévenir l'abus, et l'abus sexuel en particulier.

Cette norme est divisée en deux parties : A) Maintien des limites professionnelles, et B) Prévention de l'abus sexuel. Les définitions sont disponibles à la fin de ce document.

### **Partie A : Maintien des limites professionnelles**

Les MT travaillent avec les clients pour établir un programme de traitement ciblé. Ce processus inclut plusieurs étapes : une entrevue afin de mieux comprendre les objectifs du traitement; d'évaluer l'historique du client; et d'obtenir un consentement éclairé pour l'évaluation, et, au besoin, un plan de traitement.

Durant l'évaluation et le traitement, le MT entretient une relation thérapeutique. Le MT est respectueux et travaille avec le client en vertu de la procédure convenue dans le plan de traitement structuré et conscient afin de répondre aux besoins et aux objectifs du client.

Durant les processus d'obtention du consentement éclairé, de l'évaluation, et de l'établissement du plan de traitement approprié, le MT établit des limites professionnelles et entretient une relation thérapeutique bâtie sur la confiance mutuelle et le respect.

### ***Norme A1 : Établir un milieu de pratique qui maintient les limites professionnelles***

La relation thérapeutique commence avec l'expérience du client du milieu de la pratique de la massothérapie, qui devrait être cohérente avec les attentes du public en ce qui a trait à un rendez-vous avec un professionnel de la santé. Lorsque le milieu est un espace public ou une pratique mobile, le MT doit prendre des mesures raisonnables pour assurer le professionnalisme dans le milieu de pratique.

Les membres inscrits doivent s'assurer que le lieu de pratique pour la massothérapie :

- Demeure propre, organisé et que les mesures de la Prévention des infections de la santé publique sont respectées en tout temps.
- Fournit un éclairage assurant la sécurité du client.
- Est dégagé de tout obstacle pouvant causer des blessures.
- Respecte les besoins de chacun concernant les allergies et les sensibilités (ex. exempt d'odeurs, de moisissure et de poussière).

- Fournit adéquatement au client l'intimité et la confidentialité nécessaires durant toutes les étapes de son rendez-vous.
- Fournit un équipement d'enregistrement vidéo ou photographique qui sera utilisé avec le consentement éclairé du client à des fins d'évaluation, de traitement et de formation seulement. La sécurité et le stockage de ces images devront être conformes à toutes les Normes de pratique et aux exigences législatives pour la documentation, le stockage, et la tenue des dossiers du client.
- Permet de désactiver ou de bloquer les fonctions d'enregistrement des appareils avec des fonctions vidéo ou photographiques qui n'ont pas été utilisés à des fins d'enregistrement/de photographie (ex. appareil pour des consignations/enregistrements au dossier du client, pour jouer de la musique) pendant que le client est présent.
- Fait en sorte que tout média visuel ou tout message visible par les clients ou les membres du public est approprié et qu'il n'est pas à caractère sensible, discriminatoire ou offensant.

### ***Norme A2 : Comportements interpersonnels et communication non verbale***

Les comportements interpersonnels et la communication non verbale sont importants afin d'établir les limites professionnelles dans la relation thérapeutique. Le MT doit conserver un comportement professionnel envers les clients en tout temps. Le MT doit aussi s'abstenir d'avoir des comportements, de faire des remarques ou de poser des gestes qui augmentent le risque de transgression des limites.

Les membres inscrits doivent assurer un comportement, un langage corporel et des gestes professionnels en :

- Portant la tenue appropriée aux professionnels de la santé et dans le cadre de l'environnement de travail.
- S'imposant des pratiques d'hygiène personnelle appropriées.
- Fournissant une limite physique adéquate entre le thérapeute et le client à toutes les étapes du rendez-vous.
- Le contact physique doit faire partie seulement des procédures d'évaluation et de traitement pour lesquelles le client a donné son consentement éclairé.
- Identifier et reconnaître les indices de communication non verbale de tout client et lui répondre respectueusement.
- Si un client amorce une étreinte, le MT doit considérer l'intention (ex. appréciation ou sexuelle) avant de s'engager. Le MT ne doit pas initier d'étreinte.

### ***Norme A3 : Communication verbale pour le maintien des limites professionnelles***

La communication est un élément important de toute relation thérapeutique. La communication doit être respectueuse, professionnelle et appropriée à un environnement de soins.

En communiquant pour entretenir les limites professionnelles, les membres inscrits doivent :

- S'assurer que le client demeure informé correctement de toutes les procédures et tous les plans d'évaluation et de traitement avant l'obtention du consentement éclairé en accord avec les règles et les normes professionnelles.
- Vérifier le consentement du client durant les procédures d'évaluation et de traitement, selon le cas, pour s'assurer du confort et de la sécurité du client.
- Fournir au client l'occasion de poser des questions à n'importe quel moment durant le traitement ou le plan de traitement.
- Utiliser un langage respectueux, courtois, et qui n'est pas à caractère sexuel.
- Respecter la culture et la diversité de la clientèle.
- Restreindre l'interrogation du contenu pertinent à l'évaluation et au traitement, et se concentrer sur la divulgation d'information personnelle concernant l'approfondissement de la relation thérapeutique. Établir et entretenir des limites appropriées dans la conversation en tout temps. Le MT est responsable d'aider les clients à reconnaître lorsqu'une demande ou une déclaration du MT est en dehors de la relation thérapeute-client et du plan de traitement de massothérapie.

### ***Norme A4 : Drapage***

L'une des manières pour les MT d'établir et d'entretenir des limites physiques dans la relation thérapeutique est grâce à des mesures ou des pratiques de drapage appropriées et sécuritaires.

Lorsqu'il est appliqué et observé de manière appropriée, le drapage peut assurer au client un sentiment d'intimité et de sécurité, et bâtir une relation thérapeutique basée sur le respect et la confiance.

Lorsqu'il est appliqué de manière inappropriée ou de manière inattentive, un mauvais drapage peut engendrer des transgressions des limites et des cas d'abus physique, émotionnel ou sexuel.

Lorsqu'ils appliquent les techniques de drapage, les MT doivent :

- S'assurer qu'ils ont bien informé le client des exigences du drapage associées avec l'évaluation et le traitement avant de commencer les procédures d'évaluation et de traitement.
- Expliquer clairement au client les régions du corps où le MT devra exercer des applications manuelles pour l'évaluation ou le traitement., et si les applications seront directement sur la peau ou à travers les vêtements.
- Expliquer au client comment se préparer à l'évaluation et au traitement, incluant l'option d'enlever les vêtements autant que l'option de rester vêtu – et comment se positionner pour l'évaluation/le traitement.
- Confirmer le confort du client lorsque le traitement est effectué par-dessus les vêtements.
- Fournir l'occasion aux clients de poser des questions.
- Appliquer les mesures de drapage nécessaires de façon sécuritaire pour fixer des limites physiques claires qui séparent les zones de traitement des zones où aucun toucher ne sera effectué pendant l'évaluation et le traitement.
- Vérifier la sécurité, le sentiment de sécurité et le niveau de confort du client avec les mesures de drapage/positionnement.
- S'assurer que seulement la zone du corps du client qui est en train de recevoir l'évaluation ou le traitement est à découvert, à l'exception du visage et de la tête.
- À la demande du client, découvrez les zones du corps qui ne sont pas considérées comme des zones sensibles lorsqu'elles ne reçoivent pas de traitement à des fins de régulation thermique ou de préférence du client (ex. les bras, les pieds, le dos).
- S'assurer que le consentement éclairé du client est obtenu lorsque le traitement nécessite de retirer le drapage des deux côtés (ex. le traitement du lymphœdème).
- S'assurer que le MT ne peut passer les mains sous le drapage.

### ***Norme A5 : Traitement de la famille ou des amis***

Certaines situations créent le besoin d'une vigilance supplémentaire dans le maintien des limites.

Toute relation amoureuse/sexuelle avec un client, incluant un conjoint, est toujours considérée comme de l'abus sexuel en vertu de la LPSR. Même si les individus impliqués « consentent » à la relation, cela est toujours considéré comme de l'abus sexuel en vertu de la définition de la LPSR. Actuellement, il n'y a pas d'exception dans la LPSR pour que les MT traitent leur conjoint.

Alors que vous ne devez pas pratiquer la massothérapie ou engager tout genre de relation thérapeutique avec votre partenaire romantique/sexuel parce que cela est considéré comme

de l'abus sexuel en vertu de la LPSR, les attouchements physiques normaux prenant place à l'intérieur de votre relation maritale/amoureuse ne constitueraient pas la pratique de la massothérapie et donc ne seraient pas concernés par les dispositions d'abus sexuel de la LPSR.

Il est généralement déconseillé, à l'exception de circonstances exceptionnelles, de traiter des membres de la famille (cela exclut des partenaires maritaux et amoureux sur qui vous ne devez **jamais** pratiquer de massothérapie). Car, en dépit des intentions du MT de donner les meilleurs soins possibles, l'objectivité clinique peut être compromise.

Chaque fois que le client est connu personnellement du MT, une vigilance supplémentaire est requise. La confidentialité doit être préservée à l'intérieur et à l'extérieur de la pratique, et les MTA doivent être conscients de l'importance de ne pas porter atteinte à la vie privée du client. Tous les clients doivent être traités également, sans faire montre de traitement préférentiel pour la famille ou les amis.

Pour s'assurer que les limites professionnelles sont correctement maintenues lorsque le client est l'ami ou le membre de la famille du MT (encore une fois, en excluant quiconque avec qui le MT est engagé dans une relation sexuelle), les membres inscrits doivent<sup>1</sup> :

- Ne pas traiter qui que ce soit avec qui ils ont eu une relation sexuelle/amoureuse, incluant leur conjoint.
- Préserver tous les principes de base de la relation thérapeutique durant le traitement et les interactions personnelles.
- Traiter les membres de la famille ou quelqu'un avec qui ils entretiennent une relation personnelle étroite seulement dans des circonstances exceptionnelles (autre qu'un partenaire marital/amoureux, avec lequel cela est interdit). Des circonstances exceptionnelles peuvent exister où :
  - Il n'y a aucun autre fournisseur de soins similaire ou acceptable disponible;
  - Le client éprouve des difficultés financières prouvées;
  - Le niveau de méfiance ou d'inconfort du client est tel qu'il serait impossible pour lui de chercher un traitement de la part d'un praticien qu'il ne connaît pas; ou
  - Il existe une réelle barrière pour que le client accède à d'autres services de soins (ex. un sévère trouble de la communication).

#### **Norme A6 : Offrir ou recevoir des cadeaux**

---

<sup>1</sup> L'attribution est donnée par l'Ordre des kinésiologues de l'Ontario concernant les lignes directrices pour le traitement de la famille et des amis.

Le MT maintient des limites en reconnaissant que le fait de recevoir ou d'offrir des cadeaux peut enfreindre des limites. Des cadeaux provenant de clients peuvent être offerts, même involontairement, comme moyen de s'assurer un traitement « spécial » ou de choix.

- Tous les cadeaux d'une certaine valeur (soit du point de vue financier ou sentimental) donnés/reçus devraient être documentés dans le dossier du client. Les MTA doivent utiliser leur jugement pour déterminer si les cadeaux ont une certaine valeur pour le client.
- Le MT devrait considérer s'il pourrait être raisonnablement perçu que l'offre d'un cadeau est intentionnelle pour influencer ou pour augmenter le pouvoir que le client détient dans la relation thérapeute-client. S'il l'interprète ainsi, le MT devrait refuser le cadeau et rétablir les attentes de la relation thérapeutique.
- Les MT ne devraient pas permettre à l'offre/réception de cadeau d'influencer leur prise de décision professionnelle ni de leur permettre d'avoir une incidence sur la fréquence, la durée, le coût, ou les modalités utilisées pour/avec le client.

## Section B : Prévention de l'abus sexuel :

L'abus sexuel des clients par des membres d'une profession de la santé réglementée est interdit en vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR). La LPSR a été modifiée en 2017 afin d'élargir la liste des actes d'abus sexuel qui entraînent la révocation du certificat d'inscription. En vertu de la LPSR, tout comportement sexuel (défini ci-dessous) à l'égard du client est considéré comme un abus sexuel. Tous les membres d'une profession de la santé réglementée doivent selon cette loi d'éviter l'abus sexuel envers les clients. Les MT doivent aussi rapporter tout professionnel de la santé s'ils croient qu'il a commis un abus sexuel<sup>2</sup>. Étant donné le déséquilibre des pouvoirs, il est toujours de la responsabilité du professionnel de la santé régi d'assurer que l'abus sexuel du client ne se produit pas (p. ex. un client ne peut **jamais** avoir donné un véritable consentement à propos d'une activité ou d'une relation sexuelle ou amoureuse; même des relations « consentantes » constituent un abus sexuel en vertu de la LPSR).

L'OMO a une politique de *Tolérance zéro* et prend toute allégation d'abus sexuel très au sérieux. L'Ordre est responsable de protéger le public de l'abus de ses membres inscrits. La LPSR exige que tous les Ordres professionnels développent les lignes directrices pour la prévention de l'abus sexuel et les mesures afin de traiter l'abus sexuel des clients lorsqu'il survient.

L'abus sexuel représente une énorme transgression des limites et un abus de pouvoir dans la relation MT-client. L'abus sexuel est souvent précédé par des franchissements et des transgressions des limites croissants. Cette pente glissante peut être évitée par une compréhension claire des limites de la relation professionnelle.

### ***Définir l'abus sexuel***

La LPSR définit l'abus sexuel comme suit :

L'« abus sexuel » d'un client par un membre inscrit signifie;

- (a) un rapport sexuel ou d'autres formes de relations sexuelles physiques entre le membre inscrit et le client,
- (b) un attouchement, à caractère sexuel, du client par le membre inscrit, ou
- (c) un comportement ou des remarques à caractère sexuel par le membre inscrit envers le client.

« À caractère sexuel » n'inclut pas le toucher, le comportement ou les remarques à caractère clinique appropriés au service fourni.

---

<sup>2</sup> Voir Section B, Norme n° 2 – Rapport obligatoire

### **Norme B1 : Traitement de zones sensibles du corps**

Les MTA devront parfois fournir un traitement aux zones qui peuvent être considérées comme des zones sensibles du corps, p. ex., la musculature de la paroi thoracique; la poitrine; la partie supérieure interne de la cuisse; et la région fessière. Le massage, ou d'ailleurs le toucher de n'importe quelle façon, de ces zones présente un risque potentiel de mauvaise interprétation, d'incompréhension et peut être vécu par le client comme une violation de leur corps - et possiblement comme un abus sexuel.

Comme le traitement de ces zones sensibles est considéré comme une activité à haut risque pour la profession, l'Ordre fournit des conseils à la pratique directe de la massothérapie d'une manière éthique, appropriée et sécuritaire. Cette norme exige que :

- A. Tous les traitements des zones sensibles soient cliniquement justifiés;
- B. Le drapage des zones sensibles du client soit discuté avant le traitement et qu'un drapage adéquat soit utilisé;
- C. Le traitement des zones sensibles soit discuté avec le client à l'avance; et un consentement éclairé écrit soit d'abord obtenu.

Le respect des exigences de cette norme aide à s'assurer que le client comprend tout traitement des zones sensibles et qu'il y consent, et à réduire la probabilité que les intentions du MTA de traiter une zone sensible soient mal interprétées comme de l'abus sexuel.

En aucun cas le toucher de n'importe quelle manière des régions génitales ou anales (applicable à tous les genres) n'est justifié en tant que pratique clinique ou dans le cadre du domaine de la pratique de la massothérapie. Le toucher de ces zones est considéré comme de l'abus sexuel tel que défini par la LPSR. Ces comportements auront pour conséquence la révocation du certificat d'inscription du MTA.

En tout temps, le MTA devrait être conscient que les expériences personnelles, le genre, l'âge, la culture, un historique d'abus sexuel et d'autres facteurs pourraient influencer les craintes concernant le toucher du corps. Les différences dans les limites et dans la signification du toucher varient considérablement selon les individus et les cultures. Les MT devraient tenir compte de cet enjeu dans toutes les zones de leur pratique.

#### **A. Le traitement des zones sensibles doit être cliniquement justifié**

Il doit y avoir une indication clinique pour le traitement d'une zone sensible qui correspond au champ d'activité de la massothérapie. Le champ d'activité de la massothérapie est *l'évaluation des tissus mous et des articulations du corps et le traitement et la prévention de la dysfonction*



*physique et de la douleur dans les tissus mous et les articulations par la manipulation afin de développer, maintenir, rééduquer et accroître la fonction physique et soulager la douleur.*

Lorsque le traitement est cliniquement justifié, le MT doit entamer la discussion à propos des bienfaits, des risques et des options du traitement d'une zone sensible. Le client doit demander le massage d'une zone sensible et doit en outre fournir un consentement éclairé écrit avant que le traitement ne commence.

Les MT doivent s'assurer qu'ils possèdent la connaissance, les aptitudes et la formation pour effectuer un massage pour les indications cliniques listées ci-dessous avant d'effectuer le massage. Si les MT ne les possèdent pas, ils doivent offrir au client de le référer à un autre MT qui peut effectuer le massage de façon compétente. Le traitement de zones sensibles nécessite une confiance client-thérapeute significative et les clients peuvent avoir besoin de temps afin d'analyser leur niveau de confort.

Les membres inscrits doivent entreprendre les procédures suivantes, dans l'ordre suivant, afin d'évaluer si le traitement d'une zone sensible est justifié :

- Obtenir un consentement éclairé pour l'évaluation de la zone sensible.
- Identifier les objectifs de traitement du client.
- Identifier si le traitement de la zone sensible est cliniquement justifiée et pertinente pour les objectifs du traitement identifiés par le client.
- Obtenir et documenter un historique de santé complet, revoir l'historique de santé avec le client, procéder à une évaluation de la zone sensible tout en vérifiant le consentement et le confort du client
- Revoir les conclusions de l'évaluation avec le client et les documenter dans le dossier de santé.
- Revoir et décrire les risques et les bienfaits associés au traitement.
- Fournir au client l'option du plan de traitement qui inclut le traitement d'une zone sensible, et une autre option où le traitement de la zone sensible est évité.

**Des indications cliniques pour un massage de la poitrine (incluant la paroi thoracique) :**

- Les problèmes de drainage lymphatique, incluant la congestion, l'enflure ou l'œdème.
- Une douleur et une sensibilité à la poitrine que le client a confirmé comme étant bénignes (telles qu'elles lui ont été communiquées par son médecin).
- Une douleur associée à la grossesse ou à des problèmes de lactation.
- Une altération des tissus de la poitrine résultant d'un diagnostic de santé concomitant (p. ex., le cancer) pour lequel le MT a d'abord obtenu l'aiguillage/approbation du médecin.

- La gestion des tissus cicatriciels/post-chirurgicaux.

Spécificités à la paroi thoracique :

- Réduction de l'amplitude du mouvement dans les zones du thorax, du cou et des épaules.
- Altération de la performance et de la fonction musculaires.
- La présence de congestion, d'enflure et d'œdème associés à la blessure de tissus mous.
- La présence de douleur ou de sensibilité d'origine bénigne.
- La présence de problèmes d'intégrité du tissu mou dans la région, incluant les points de déclenchement, les tendinopathies, et les entorses ou les foulures.
- Altération du contrôle et de la fonction de la posture.
- Altération de la fonction des muscles associée avec la fonction respiratoire.

#### **Justifications cliniques pour le traitement de la région fessière :**

- Altérations du tissu mou dans la région fessière et de l'extrémité postérieure de la hanche qui ont été identifiées comme étant significatives et correspondant à la réalisation des objectifs du plan de traitement.
- Réduction de l'amplitude du mouvement du tronc, de la colonne vertébrale, de la région pelvienne et des extrémités inférieures.
- Altération de la performance et de la fonction musculaires.
- La présence de congestion, d'enflure et d'œdème associés à la blessure de tissus mous.
- La présence de douleur ou de sensibilité d'origine bénigne.
- La prise en charge du traitement des cicatrices.
- La présence de problèmes d'intégrité du tissu mou dans la région, incluant les points de déclenchement, les tendinopathies, et les entorses ou les foulures.
- Altération du contrôle et de la fonction de la posture.

#### **Justifications cliniques pour le traitement de la partie supérieure interne de la cuisse et l'arc antérieur du bassin / aine :**

- Afin de réduire ou d'éliminer les altérations du tissu mou dans les zones de la partie supérieure interne de la cuisse et l'arc antérieur du bassin / aine qui ont été identifiées comme étant significatives et correspondant à la réalisation des objectifs du plan de traitement.
- Réduction de l'amplitude du mouvement du tronc, de la colonne vertébrale ou des extrémités inférieures.
- Altération de la performance et de la fonction musculaires.
- La présence de congestion, d'enflure et d'œdème associés à la blessure de tissus mous.

- La présence de douleur ou de sensibilité d'origine bénigne.
- La prise en charge du traitement des cicatrices.
- La présence de problèmes d'intégrité du tissu mou dans la région, incluant les points de déclenchement, les tendinopathies, et les entorses ou les foulures.
- Altération du contrôle et de la fonction de la posture.

***B. Le drapage des zones sensibles du client doit être discuté avant le traitement et un drapage adéquat doit être utilisé***

Le MT doit s'assurer de suivre toutes les normes de pratique relatives au drapage d'une zone sensible à des fins d'évaluation ou de traitement.

Afin d'assurer un drapage adéquat des zones sensibles, les membres inscrits doivent :

- Fournir au client des options de technique de drapage sécuritaire, incluant l'option de travailler à travers les vêtements ou une cloison de drap (si possible) dans le but de faciliter un sentiment de confort ultime.
- Décrire d'abord le processus de drapage au client et tout au long du traitement, comme il se doit.
- Vérifier le confort et le consentement du client durant tout le processus, comme il se doit.
- Faire les ajustements en lien avec les besoins du client si nécessaire.
- Appliquer un drapage clairement identifiable et sécuritaire de la zone sensible afin que le client puisse bien distinguer les zones où le toucher sera exercé et où il ne le sera pas.
- S'assurer que les limites du drapage protègent bien le client de l'exposition de ses parties génitales et du sillon interfessier sans exception.
- Faire en sorte que la zone sensible reste couverte et drapée de façon sécuritaire en tout temps autre que lorsqu'une application directe est nécessaire pour l'évaluation ou le traitement.
- S'assurer que lorsqu'une exposition bilatérale est nécessaire (pour quelques techniques de traitement), le MTA a d'abord discuté avec le client afin d'obtenir son consentement éclairé.
- Ne jamais atteindre la zone sous le drapage.

***C. Le traitement des zones sensibles doit être discuté avec le client et un consentement éclairé écrit doit d'abord être obtenu***

Cette norme exige qu'un consentement écrit (en dépit de ce qui peut être exigé par la *Loi de consentement aux soins de 1996*) soit obtenu pour le traitement des zones sensibles, qui peut être obtenu en combinaison avec le processus habituel de consentement éclairé du MT.

- Un MTA ne devrait jamais procéder à un traitement à moins d'avoir obtenu un consentement éclairé du client avant le début du traitement et la documentation par écrit du consentement.
- Le consentement éclairé doit être volontaire et est un processus durant lequel les éléments suivants doivent être discutés avec le client :
  - 1) Nature du traitement.
  - 2) Bienfaits escomptés du traitement.
  - 3) Risques physiques du traitement.
  - 4) Effets indésirables du traitement.
  - 5) Autres options de ligne de conduite.
  - 6) Conséquences possibles de ne pas avoir de traitement.
- Le drapage et le positionnement ainsi que le droit de révoquer le consentement à tout moment doivent être discutés.
- S'assurer que le client est conscient de la nature du traitement, impliquant le toucher des zones sensibles.

Quel que soit le client, s'il n'y a pas de réponse à l'intervention recommandée, alors le traitement devrait être résilié et le client devrait être dirigé vers le fournisseur de soins approprié.

Un formulaire de consentement (exemple de modèle ci-dessous) doit être signé par le client après que le consentement éclairé a été reçu en suivant le processus décrit ci-haut et avant que le traitement ne commence. Le formulaire de consentement éclairé signé doit alors être placé et conservé dans le dossier du client. Des changements au plan doivent aussi être consignés et si un traitement ultérieur des zones sensibles est fourni, alors un consentement écrit supplémentaire est requis afin d'être obtenu à l'avance pour le traitement.

Pour la région fessière, après qu'un consentement écrit a été obtenu pour l'évaluation et le traitement initiaux, et lorsque des traitements ultérieurs s'inscrivent dans le même plan de traitement sans aucun changement, le MTA peut procéder au traitement de la région fessière les fois suivantes après avoir obtenu et consigné le consentement verbal.

Le consentement éclairé doit être donné volontairement par un individu qui est capable de fournir un consentement.

#### Consentement pour l'évaluation ou le traitement de zones sensibles

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ (nom), ai demandé une évaluation ou un traitement par ce(tte) massothérapeute inscrit(e) (MTA) \_\_\_\_\_ (nom) pour le traitement des zones cliniquement pertinentes identifiées ci-dessous :

\_\_\_ Muscles de la paroi thoracique (sauf les seins)

\_\_\_ Poitrine

\_\_\_ Fesses (muscles fessiers)

\_\_\_ Intérieur de la partie supérieure des cuisses

Fournissez l'indication clinique :

\_\_\_\_\_

Le ou la MTA m'a expliqué ce qui suit et je comprends tout à fait l'évaluation ou le traitement proposé :

- La nature de l'évaluation, incluant les raisons cliniques pour l'évaluation des zones ci-dessus et les méthodes de drapage qui seront utilisées
- Les bienfaits escomptés de l'évaluation
- Les risques potentiels de l'évaluation
- Les effets indésirables de l'évaluation
- Que le consentement est volontaire
- Que je peux révoquer ou modifier mon consentement en tout temps.

Je donne volontairement mon consentement éclairé pour l'évaluation ou le traitement comme discuté et décrit ci-dessus.

Nom du (de la) client(e) (en caractères d'imprimerie) :

\_\_\_\_\_

Signature du (de la) client(e) : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Traitement continu :

Je sais que le traitement de la ou des zones identifiées ci-dessus fait partie d'un plan de traitement dont mon ou ma MTA a discuté avec moi. Je confirme qu'à la date suivante, le ou la MTA a passé en revue le plan de traitement et je fournis mon consentement éclairé.

Signature du (de la) client(e) : \_\_\_\_\_ Date :

\_\_\_\_\_

Signature du (de la) client(e) : \_\_\_\_\_ Date :

\_\_\_\_\_

Signature du (de la) client(e) : \_\_\_\_\_ Date :

\_\_\_\_\_

Signature du (de la) client(e) : \_\_\_\_\_ Date :

\_\_\_\_\_

Signature du (de la) client(e) : \_\_\_\_\_ Date :

\_\_\_\_\_

## **Norme B2 : Rapports obligatoires**

Les rapports obligatoires font référence à l'obligation en vertu de la LPSR et du Code des professions de la santé pour les massothérapeutes inscrits, les employeurs et les opérateurs des installations d'envoyer des rapports écrits à l'Ordre dans certains cas. Il s'agit de l'un des moyens de l'Ordre de remplir son rôle de protéger l'intérêt public et de préserver la confiance publique dans la profession de massothérapeute. Tous les professionnels de la santé régis par la LPSR ont les mêmes obligations de rapport.

Les rapports obligatoires sont considérés comme une obligation professionnelle essentielle, car il s'agit de la meilleure façon d'assurer que les exemples de mauvaise conduite professionnelle, d'incompétence, de négligence professionnelle, d'abus sexuel ou de préoccupations concernant l'inaptitude sont portés à l'attention de l'Ordre. Il est de la responsabilité de l'Ordre de revoir ou d'investiguer tout rapport dans le cadre de son rôle d'autoréglementation pour protéger le public contre les préjudices.

Il est obligatoire en vertu de la LPSR que les MT remplissent un rapport écrit à l'Ordre s'ils ont des motifs valables, obtenus au cours de leur pratique, de croire qu'un client a été victime d'abus sexuel par tout membre de l'Ordre ou par tout membre d'un autre ordre de réglementation des professionnels de la santé.

Il est obligatoire que les MT remplissent un rapport de l'abus sexuel d'un client, à moins qu'ils ne connaissent pas le nom du membre d'une profession de la santé réglementée qui devrait être le sujet du rapport. En fait, toute violation de cette règle lorsqu'il y a des raisons valables de croire que l'abus a eu lieu est une offense en vertu du Code des professions de la santé (le Code) et peut conduire à des sanctions sévères.

- Un massothérapeute n'a pas besoin de remplir un rapport s'il ne connaît pas le nom du professionnel de la santé qui devrait être l'objet du rapport.
- Lorsque le massothérapeute doit remplir un rapport parce qu'il a des motifs valables obtenus d'un client, il doit faire de son mieux pour conseiller le client de l'obligation de remplir le rapport avant de le faire.
- Le rapport doit contenir le nom de la personne qui remplit le rapport, le nom du professionnel de la santé qui est l'objet du rapport, une explication de l'abus sexuel présumé. Également, si (et seulement si) le client impliqué a consenti par écrit à fournir son nom dans le rapport, le nom du client qui pourrait avoir été victime d'abus sexuel doit être inclus dans le rapport.
- Le rapport doit avoir été fait au registraire de l'Ordre du professionnel de la santé qui fait l'objet du rapport dans les 30 jours après que l'obligation de rapport soit survenue, à moins que le thérapeute ait des raisons valables de croire que le professionnel de la santé continuera ses

abus sexuels sur le client ou abusera sexuellement d'autres clients. Dans ce cas, le rapport doit être rempli immédiatement.

- Le manquement à remplir un rapport obligatoire est une offense, qui peut être passible d'une amende allant jusqu'à 50 000 \$ et constitue une faute professionnelle.

Une liste de vérification pour rapporter un abus sexuel et un formulaire de consentement du client pour un rapport obligatoire d'un abus sexuel peuvent être téléchargés à partir de la section Rapport obligatoire du site Web de l'Ordre.

### ***Norme B3 : Relations après la cessation***

Mettre un terme à la relation thérapeute-client n'élimine pas le déséquilibre de pouvoir qui existe entre le membre inscrit et le client. Cela s'explique par le fait que la confiance, la connaissance ou l'influence résultant de la relation professionnelle précédente peuvent continuer. Pour cette raison, la LPSR exigera prochainement une période d'attente avant de mettre fin à une relation professionnelle et de débiter une relation amoureuse ou sexuelle avec un ancien client. Dans certains cas, une relation amoureuse ou sexuelle ne sera jamais appropriée.

Même avant la modification à la LPSR, la norme de l'OMO prévoit que pour une période d'au moins un an suivant la fin/décharge de la relation professionnelle, un membre inscrit ne peut pas s'engager dans une relation amoureuse ou sexuelle avec un ancien client. En agissant ainsi, cela entraînera des allégations de faute grave, incluant la violation de la norme publiée de l'Ordre.

En outre, lorsque les modifications à la LPSR entreront en vigueur, ce sera considéré comme un « abus sexuel » d'un client de s'engager dans une relation sexuelle avec un ancien client, à moins qu'au moins une année ait passée, car les modifications feront effectivement en sorte que si une relation avec le client existe toujours un an après la dernière interaction professionnelle.

Cependant, dans certains cas, il n'est jamais approprié d'entrer en relation personnelle avec un ancien client. Les membres inscrits doivent prendre en considération : la nature de la massothérapie fournie; la durée de la relation thérapeutique MT-client; l'âge du client au moment du traitement; la vulnérabilité du client; le niveau auquel, le cas échéant, le client a développé une dépendance affective pour le MT; l'impact potentiel sur le bien-être du client; toute autre circonstance qui pourrait avoir un impact sur la relation MT-client ou qui pourrait affecter la capacité du client à agir librement.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> L'attribution est établie par le Guide de l'Ordre des physiothérapeutes de l'Ontario pour les relations thérapeutiques et les limites professionnelles.



Les MT ne doivent pas :

- Entrer en relation amoureuse ou sexuelle avec un ancien client pour une période d'au moins un an suivant la date du dernier contact professionnel avec le client. Par conséquent, les membres inscrits ne peuvent pas débiter toute invitation ou répondre à une invitation débutée par le client à commencer une relation amoureuse ou sexuelle pour une période d'au moins un an.
- Commencer une relation amoureuse ou sexuelle avec un ancien client lorsque cela serait inapproprié lorsque, en prenant en considération les facteurs listés ci-dessus, une telle relation devrait raisonnablement être vue n'étant pas dans l'intérêt du client (ex. si le client avait 16-17 ans lorsqu'il a été traité, s'il est vulnérable sur le plan affectif ou a déjà été victime d'abus).

## **Définitions**

**Relation thérapeutique** : Une relation membre inscrit-client délibérée est destinée à encourager, supporter et faire progresser la santé et l'intérêt fondamental du client. Elle est fondée sur la confiance, le respect et une utilisation appropriée de la connaissance et du pouvoir.

**Limites** : Chaque personne a des limites qui établissent leur espace personnel. Les limites physiques déterminent les réponses à la présence physique étroite et au toucher. Les individus ont aussi des limites qui définissent leur espace psychologique et affectif. Chaque personne interprète les questions ou les remarques comme étant appropriées/inappropriées, discrètes/indiscrètes ou réconfortantes/gênantes. Les limites personnelles peuvent varier grandement selon les individus en fonction de certains éléments comme l'expérience de vie, le genre, l'âge, la culture et la préférence personnelle.

**Les limites professionnelles** sont définies par le rôle professionnel et les limites du rôle professionnel. Dans certains cas, les limites professionnelles peuvent être définies en demandant : « Est-ce que cela fait partie du rôle d'un MT? » Les limites assurent que le MT travaille dans le meilleur intérêt du client. Une **transgression des limites** est un franchissement des limites grave et un abus de pouvoir qui place le client à risque de préjudices psychologiques, financiers, physiques ou sexuels.

**Pouvoir** : Le membre inscrit et le client n'ont pas le même pouvoir dans la relation. Le client cherche l'aide du MT qui est considéré comme ayant une connaissance et une aptitude que le client ne possède pas. Le MT peut posséder une information confidentielle concernant le client qu'il doit utiliser dans le meilleur intérêt du client. Le MT, en tant que professionnel de la santé, peut avoir influencé d'autres membres de l'équipe de soins à influencer les soins que le client reçoit. La transgression des limites est un abus de pouvoir.

**Abus** : L'abus est une transgression du pouvoir dans la relation membre inscrit-client. Cela transgresse les besoins de base d'une relation thérapeutique : la confiance et le respect. Le MT doit utiliser des connaissances appropriées et un niveau de pouvoir pour prévenir l'abus. L'abus sert les intérêts ou les besoins personnels du MT, souvent au détriment des besoins du client. Le MT qui abuse d'un client agit en dehors des limites professionnelles. L'abus peut prendre une forme **verbale, affective, physique, financière ou sexuelle**.

- **Abus verbal** : Langage qui rabaisse, humilie ou insulte le client. L'abus verbal peut causer **de l'abus affectif** puisque le langage peut causer préjudice au client sur les plans affectif, culturel ou spirituel. Étant donné que le MT travaille avec des clients de plusieurs cultures et croyances, il est important de reconnaître que les remarques personnelles à propos de l'apparence, du langage, des croyances, des pratiques

religieuses, etc. du client, peuvent être bouleversantes. Les comportements tels que le sarcasme, les moqueries, les jurons, ou les menaces sont des exemples qui peuvent être considérés comme de l'abus verbal ou affectif.

- **Violence physique** : Un geste qui peut causer de la douleur, ou préjudice à un autre. Gifler, frapper, pousser, ou utiliser la force durant un traitement sont des exemples de comportements qui peuvent être vus comme de l'abus physique.
- **Abus financier** : L'abus financier exploite la différence de pouvoir entre le MT et le client et consiste souvent en un gain monétaire ou l'équivalent pour le MT. Des exemples d'abus financier peuvent inclure accepter des cadeaux, emprunter de l'argent, devenir mandataire du compte du client, accéder au compte de banque du client, chercher des bénéfices financiers ou d'autres services.
- **Abus sexuel** : L'abus sexuel est une transgression des limites et un abus de pouvoir. L'abus sexuel par des membres de professions de la santé réglementées est interdit en vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (la « LPSR »). L'abus sexuel est défini globalement dans la LPSR et n'inclut pas uniquement les attouchements sexuels, mais les comportements ou les remarques à caractère sexuel. Les modifications à la LPSR en 2017 élargissent la portée et les sanctions de l'abus sexuel. Le MT est responsable de la prévention de l'abus sexuel. Étant donné le déséquilibre de pouvoir, il est toujours de la responsabilité du membre inscrit de s'assurer qu'une relation intime avec le client n'est pas en train de se nouer.