

GUIDELINE

SEXUALITY IN THE PHYSICIAN/ PATIENT RELATIONSHIP

Any sexualization of the relationship between the physician and the patient is not acceptable. This reaffirms tenets of the *Code of Ethics*:

Consider first the well-being of the patient.

Treat all patients with respect; do not exploit them for personal advantage.

Physicians should recognize that this relationship is one of trust. All patients should have confidence in the physician's integrity and empathy. Furthermore, a breach of this trust by one physician can adversely affect later therapeutic relationships.

Without limiting the generality of the following, it is considered improper for a physician to undertake any self-gratifying behaviour including sexual intercourse, touching for a sexual purpose, sexual conversation, dating or suggestions of sexual involvement or sexual romantic contact during the course of the physician/patient relationship. It could also include a failure on the part of the physician to show reasonable sensitivity for a patient's need for privacy/territoriality.

The physician/patient relationship is considered to begin at the first attendance of the patient. It is considered to continue at least until there is evidence that the physician is no longer attending. This may be when explicitly stated or implied by the patient seeking and attending alternate sources of care. Nevertheless, the relationship will be considered to remain extant so long as the patient remains vulnerable for a period of time afterward. This period will depend on

DIRECTIVE

LA SEXUALITE DANS LES RAPPORTS MEDECIN-PATIENT

Toute sexualisation des rapports entre le médecin et son patient est inacceptable. Ceci réaffirme les principes du *Code de déontologie*:

Faire passer avant tout le bien-être des malades.

Traiter tous les patients avec respect; ne pas les exploiter à des fins personnelles.

Le médecin devrait reconnaître qu'il s'agit d'une relation de confiance. Tous les patients doivent faire confiance à l'intégrité et à la compassion du médecin. De plus, un abus de cette confiance de la part d'un médecin peut influencer de façon défavorable sur les rapports thérapeutiques ultérieurs.

Sans limiter le caractère général de ce qui suit, on considère qu'il est inconvenant pour un médecin d'adopter un comportement en vue de sa satisfaction personnelle, y compris des rapports sexuels, des touchers à des fins sexuelles, des conversations de nature sexuelle, des fréquentations ou des propositions de liaison ou des contacts amoureux au cours des rapports médecin-patient. Ce comportement pourrait également indiquer que le médecin manque de sensibilité à l'égard du besoin du patient en matière d'intimité ou de territorialité.

On estime que les rapports médecin-patient débutent au premier rendez-vous du patient et se poursuivent au moins jusqu'à ce qu'il y ait preuve que le médecin ne soigne plus le patient. Ce peut être lorsque le patient le déclare explicitement ou laisse entendre qu'il recherche ou a déjà trouvé un autre médecin. Néanmoins, les rapports seront considérés comme encore existants aussi longtemps que le patient restera vulnérable. La durée de cette période dépendra dans

the potential for the physician to use or exploit the trust, knowledge, emotions or influence derived from the previous relationship. In other words, the physician will remain accountable, in the event such a relationship is questioned, for:

- The patient's perception of events;
- Whether or not the doctor/patient relationship had ended;
- Any residual emotional dependence from the doctor/patient relationship.

If a physician provides care to a patient with whom there is a pre-existing social/sexual relationship, the conduct is considered analogous to the treatment of family members. As a consequence, it was deemed unethical to provide any care other than in short-term minor or emergency situations only.

Medical Act definition:

“sexual abuse” includes

- (a) sexual intercourse or any other form of physical sexual relations between the member and the patient,*
- (b) touching, of sexual nature or in a sexual manner, of the patient by the member, and*
- (c) behaviour or remarks of a sexual nature by the member towards a patient,*

but does not include touching, behaviour or remarks of a clinical nature appropriate to the service provided;

6/94; am. 9/99

quelle mesure le médecin est capable d'utiliser ou d'exploiter la confiance, les connaissances, les émotions ou l'influence provenant de ces rapports. Autrement dit, dans le cas où de tels rapports seraient mis en doute, le médecin serait tenu responsable:

- de la façon dont le patient perçoit les événements;
- que les rapports médecin-patient soient terminés ou non;
- de toute dépendance affective qui reste de ces rapports médecin-patient.

Si un médecin soigne un patient avec qui il a eu une liaison, c'est comme s'il soignait un membre de sa famille. Et on juge contraire à l'éthique de soigner des membres de sa famille, sauf en cas d'urgence ou de petits problèmes passagers.

Définition dans la Loi médicale:

«abus sexuel» s'entend notamment:

- a) de tous rapports sexuels ou autres formes de rapports physiques de nature sexuelle entre un membre et son patient,*
- b) de tout attouchement de nature sexuelle ou pratiqué sexuellement par un membre sur son patient,*
- c) de comportements ou d'observations de nature sexuelle de la part d'un membre à l'endroit de son patient,*

à l'exclusion des attouchements, des comportements et des observations de nature clinique que justifie le service fourni;

6/94; mod. 9/99