RCDSO | Royal College of Dental Surgeons of Ontario

Approuvé par le Conseil – Mars 2025

NORME DE PRATIQUE

Les normes de pratique de l'Ordre royal des chirurgiens-dentistes de l'Ontario décrivent les obligations juridiques, professionnelles et éthiques qui s'appliquent aux dentistes exerçant en Ontario. Elles appuient les dentistes et protègent le public en communiquant les attentes de l'Ordre à l'égard de la profession.

Prévention des violations des limites et des mauvais traitements d'ordre sexuel

RESSOURCES CONNEXES

- Renseignements sur la prévention des violations des limites et des mauvais traitements d'ordre sexuel
- Scénarios de cas limites

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE 1

DÉFINITIONS 1

PRINCIPES 3

EXIGENCES POUR PRÉVENIR LES VIOLATIONS DES LIMITES ET LES MAUVAIS TRAITEMENTS D'ORDRE SEXUEL 3

Prévenir les violations des limites 3

- Respecter les limites des patients 3
- Communiquer de manière appropriée avec les patients 4
- Gérer de manière appropriée l'offre et la réception de cadeaux avec les patients 4
- Gérer de manière appropriée les relations duelles avec les patients 4
- Gérer de manière appropriée les relations avec les personnes étroitement liées aux patients 5
- Intégrer une approche des soins tenant compte des traumatismes et de la violence . . 5

Prévenir les mauvais traitements d'ordre sexuel . . . 6

- Obligation de signaler les mauvais traitements d'ordre sexuel 7

Exigences en matière de tenue de dossiers 7

SOMMAIRE

La présente norme de pratique définit les exigences relatives au comportement professionnel des dentistes afin de prévenir les mauvais traitements d'ordre sexuel et les violations des limites. Elle est appuyée par des ressources complémentaires, y compris une foire aux questions et des scénarios de cas, qui fournissent des renseignements supplémentaires, des conseils et des exemples de comportements pouvant être considérés comme des violations des limites et des mauvais traitements d'ordre sexuel.

DÉFINITIONS

Les principaux termes sont définis ci-dessous pour faciliter l'interprétation et l'application de la présente norme de pratique. Dans certains cas, ces définitions peuvent être propres à cette norme ou à ce domaine de pratique et ne pas s'appliquer à d'autres documents de l'Ordre ou domaines de la dentisterie Lorsqu'une définition a une application spécifique ou limitée dans la présente norme ou le domaine de pratique, cela sera indiqué dans une note de bas de page.

On entend par **« limite »** une limite d'une relation professionnelle sûre et efficace entre un dentiste et son patient.

Les violations des limites se produisent lorsque les limites d'une relation professionnelle sûre et efficace entre un dentiste et son patient sont franchies La violation peut se produire intentionnellement ou non Les violations des limites exploitent le déséquilibre de pouvoir qui existe naturellement dans la relation dentiste-patient et font passer les intérêts personnels du dentiste avant ceux du patient[1]

Les relations duelles se produisent lorsqu'un dentiste a une relation personnelle ou professionnelle secondaire avec un patient en plus de la relation de traitement Les relations duelles peuvent compliquer la relation de traitement, risquer de compromettre la prestation de soins sûrs et efficaces et augmenter le risque de violations des limites

Le harcèlement est un commentaire ou un comportement importun qui offense, embarrasse, rabaisse ou humilie une personne[2]

Le patient est une personne qui reçoit des soins d'un dentiste dans l'une ou l'autre des circonstances suivantes :

a. le dentiste a facturé la personne ou reçu un paiement d'elle (ou d'un tiers en son nom, comme une compagnie d'assurance) pour un service de soins de santé fourni par le dentiste;
b. le dentiste a contribué à un dossier de santé ou à un dossier médical pour la personne;
c. la personne a consenti au service de soins de santé recommandé par le dentiste;
d. le dentiste a prescrit à la personne un médicament pour lequel une ordonnance est requise[3]

Les mauvais traitements d'ordre sexuel se composent de l'un des éléments suivants :

a. les rapports sexuels ou autres formes de rapports physiques d'ordre sexuel entre le dentiste et le patient;
b. les attouchements d'ordre sexuel du patient par le dentiste;
c. les comportements ou les remarques d'ordre sexuel du dentiste à l'endroit du patient[4]

Les attouchements, les comportements ou les remarques de nature clinique appropriés dans le cadre du service fourni ne sont pas considérés comme des mauvais traitements d'ordre sexuel[5]

La conduite, le comportement ou les remarques qui constitueraient autrement de mauvais traitements d'ordre sexuel ne constituent pas des mauvais traitements d'ordre sexuel si le patient est le conjoint du dentiste et que le dentiste ne fournit pas de soins dentaires à son conjoint au moment où la conduite, le comportement ou les remarques se produisent[6]

On ne considère pas non plus qu'il s'agit d'un mauvais traitement d'ordre sexuel si le dentiste fournit des soins dentaires à une personne avec qui il a une relation sexuelle qui n'est pas son conjoint, si toutes les conditions suivantes existent :

a. les soins sont prodigués en cas d'urgence ou sont de nature mineure[7];
b. le dentiste a pris des mesures raisonnables pour transférer les soins de la personne à un autre professionnel de la santé réglementé ou il n'y a aucune possibilité raisonnable de le faire[8]

---

[1] Le principe no 1 du Code d'éthique de l'Ordre stipule que « la responsabilité primordiale d'un dentiste est de veiller à la santé et au bien-être des patients ».

[2] Légalement défini comme « Fait pour une personne de faire des remarques ou des gestes vexatoires lorsqu'elle sait ou devrait raisonnablement savoir que ces remarques ou ces gestes sont importuns » dans le paragraphe 10(1) du *Code des droits de la personne*, L.R.O. 1990, chap. H.19.

[3] Cette définition du terme « patient » est propre aux dispositions de la LPSR relatives aux mauvais traitements d'ordre sexuel et à l'exemption du conjoint, et a été adoptée pour s'appliquer à la présente norme. Cette définition est tirée de l'article 1.1. du Règl. de l'Ont. 260/18, Critères applicables aux patients en application du paragraphe 1(6) du Code des professions de la santé, annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR), L.O. 1991, chap. 18. Si aucune des circonstances énumérées n'existe parce qu'un dentiste ne s'est pas acquitté de ses obligations professionnelles (par exemple, en n'obtenant pas le consentement au traitement de la personne ou en ne contribuant pas à un dossier de santé pour la personne), la personne est toujours considérée comme un patient.

[4] Par. 1(3) du Code des professions de la santé, annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*

[5] Par. 1(4) du Code des professions de la santé, annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*

[6] Par. 1(5) du Code des professions de la santé, annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* – applicable en vertu de l'annexe 1 du Règlement général, le Règl. de l'Ont. 205/94 pris en application de la *Loi de 1991 sur les dentistes*, L.O. 1991, chap. 24.

[7] Aux fins de la présente norme, les « soins mineurs » sont des soins épisodiques à court terme qui n'impliquent pas d'intervention importante de la part d'un dentiste et qui concernent une affection relativement moins grave (par exemple, il n'y a pas d'infection ou de saignement ou de douleur importante). Un exemple serait qu'une personne a un dispositif de retenue métallique partiellement cassé et tranchant, et qu'elle vit dans un endroit éloigné où les soins ne peuvent être accessibles que le jour ouvrable suivant. Dans une telle situation, un dentiste peut retirer le dispositif de retenue de la personne jusqu'à ce qu'elle puisse avoir accès aux soins nécessaires pour le remplacer.

[8] Art. 1.2. du Règl. de l'Ont. 260/18, Critères applicables aux patients en application du paragraphe 1(6) du Code des professions de la santé en vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*

Le conjoint est une personne mariée au dentiste ou qui a vécu avec lui dans une union de fait[9] hors mariage de façon continue pendant au moins 3 ans[10]

Les soins tenant compte des traumatismes et de la violence sont une approche des soins de santé qui reconnaît les signes, les symptômes et l'incidence généralisée des traumatismes et de la violence continue sur les patients Grâce à cette approche, les dentistes traitent les patients en intégrant pleinement dans leur pratique les connaissances sur les expériences des victimes de traumatismes et de violence continue L'approche favorise une culture de sécurité, de confiance, d'autonomisation et de guérison et cherche à éviter la retraumatisation

PRINCIPES

Les principes suivants constituent le fondement des exigences énoncées dans la présente norme :

1. L'Ordre a une politique de tolérance zéro à l'égard des mauvais traitements d'ordre sexuel.

2. La responsabilité primordiale d'un dentiste est la santé et le bien-être des patients[11]

3. La relation dentiste-patient est fondée sur le respect mutuel et la confiance.

4. Il existe un déséquilibre de pouvoir inhérent dans la relation entre le dentiste et le patient, ce qui peut rendre le patient vulnérable aux violations des limites et aux mauvais traitements d'ordre sexuel.

5. Le maintien des limites professionnelles respecte les patients, aide à assurer la prestation de soins sûrs et efficaces, et maintient la confiance du public dans la dentisterie

EXIGENCES POUR PRÉVENIR LES VIOLATIONS DES LIMITES ET LES MAUVAIS TRAITEMENTS D'ORDRE SEXUEL

PRÉVENIR LES VIOLATIONS DES LIMITES

Les sections suivantes énoncent les exigences visant à prévenir les violations des limites

Une section distincte définit les exigences en matière de prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel.

Respecter les limites des patients

1. Les dentistes doivent établir et maintenir des limites professionnelles appropriées avec leurs patients en tout temps, y compris lorsqu'ils interagissent avec des patients dans un contexte non clinique

2. Les dentistes doivent respecter et être conscients de la façon dont le sens des limites personnelles d'un patient peut être éclairé par des facteurs comme son âge, son sexe, son genre, son identité de genre, son origine ethnique, sa culture, sa religion, son orientation sexuelle, ses différences physiques, son statut socioéconomique, les problèmes de santé actuels ou passés, ainsi que les antécédents personnels et l'expérience.

3. Les dentistes ne doivent pas maltraiter ou harceler un patient, y compris, mais sans s'y limiter, la violence verbale, émotionnelle, psychologique, physique ou le harcèlement, y compris le harcèlement sexuel[12]

[9] La définition de « conjoint » est adaptée du paragraphe 1(1) de la Loi sur le droit de la famille, L.R.O. 1990, chap. F.3. Selon la jurisprudence pertinente, une union de fait est une relation d'une certaine permanence en dehors du mariage Certains facteurs qu'un tribunal peut prendre en considération pour déterminer si une telle relation existe sont le partage des conditions de vie, les relations sexuelles, l'intimité, l'exécution partagée des tâches ménagères, la participation conjointe à des activités sociales, le fait d'être perçu par d'autres membres de la société comme un couple, l'interdépendance financière et l'attitude et la conduite à l'égard des enfants (le cas échéant). Il n'est pas nécessaire que tous ces facteurs existent pour qu'une relation soit considérée comme une union de fait

[10] Par. 1(6) du Code des professions de la santé, annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*

[11] Principe no 1 du Code d'éthique de l'Ordre

[12] Cela comprend les abus ou le harcèlement par des moyens électroniques ou technologiques.

Communiquer de manière appropriée avec les patients

4. Les dentistes doivent communiquer (en personne, par voie électronique, sur les médias sociaux ou autrement) de façon professionnelle[13] et ne pas violer la vie privée et la confidentialité des patients[14] L'atteinte à la vie privée et à la confidentialité des renseignements personnels sur la santé des patients peut être considérée comme une violation des limites

5. Les dentistes ne doivent pas faire de commentaires inappropriés qui pourraient raisonnablement offenser, miner la confiance envers le dentiste et la profession ou rendre un patient mal à l'aise ou victime de discrimination. Cela comprend, sans s'y limiter, les commentaires inappropriés concernant :

a. le corps, les vêtements ou les accessoires;
b. l'orientation sexuelle;
c. l'identité de genre;
d. l'origine religieuse, culturelle ou ethnique;
e. la race;
f. l'âge;
g. les handicaps;
h. le statut socio-économique;
i. le statut relationnel;
j. le statut d'assurance ou de prestations, y compris l'assurance privée ou la dépendance à l'égard d'un régime public financé par le gouvernement.

6. Les dentistes ne doivent pas divulguer de renseignements personnels inappropriés à un patient, comme des détails intimes de sa vie personnelle[15]

Gérer de manière appropriée les dons et la réception de cadeaux avec les patients

Lorsqu'ils sont gérés de façon appropriée, les dons entre les dentistes et les patients peuvent refléter le respect et les soins mutuels Toutefois, l'échange de cadeaux peut aussi comporter des risques, comme des limites floues, des conflits d'intérêts et une altération du jugement clinique et de l'objectivité. Ces risques augmentent à mesure que la valeur du cadeau augmente et que le cadeau devient plus personnalisé.

7. Les dentistes qui acceptent des cadeaux d'un patient ou qui en offrent à un patient doivent le faire dans l'intérêt du patient et de manière à préserver les limites professionnelles appropriées et le jugement clinique objectif[16]

8. On conseille aux dentistes d'élaborer une politique de bureau sur les cadeaux reçus et offerts pour aider à établir des attentes claires

9. Les dentistes ne doivent pas donner de cadeaux à des personnes pour qu'elles deviennent ou demeurent des patients ou aiguillent d'autres patients, car cela peut donner lieu à un conflit d'intérêts[17]

Gérer de manière appropriée les relations duelles avec les patients

10. Les dentistes doivent gérer de manière appropriée les relations duelles, car elles peuvent compliquer la relation de traitement, risquer de compromettre la prestation de soins sûrs et efficaces, et augmenter le risque de violations des limites

11. Les dentistes qui fournissent des soins à une personne avec qui ils ont une autre relation (p. ex. prodiguer des soins à un ami personnel, à un membre de la famille, à un membre du personnel ou à quelqu'un avec qui ils entretiennent une relation financière ou commerciale) doivent respecter leurs obligations professionnelles tout en fournissant des soins, notamment en s'assurant que :

a. leur jugement clinique et leur objectivité ne sont pas compromis[18];

---

[13] Voir l'avis de pratique sur le maintien d'une relation professionnelle entre le patient et le dentiste et l'avis de pratique sur l'utilisation professionnelle des médias sociaux de l'Ordre

[14] L'article 29 de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, L.O. 2004, chap. 3, annexe A, exige que les renseignements personnels sur la santé soient gardés confidentiels, sauf si le patient y consent ou si la divulgation est faite conformément aux cas autorisés ou requis en vertu de la *Loi*

[15] Cela comprendrait des renseignements qui peuvent raisonnablement être considérés comme étant trop personnels ou privés pour être divulgués à un patient, car cela compromettrait ou violerait les limites de la relation professionnelle entre le dentiste et le patient

[16] Il y a des occasions où il peut être approprié de donner ou d'accepter des cadeaux, comme donner ou accepter un cadeau ayant une importance culturelle ou accepter un cadeau symbolique comme un cadeau des Fêtes contenant des chocolats pour l'équipe de soins dentaires.

[17] Voir les lignes directrices sur les conflits d'intérêts

[18] Voir la note 11.

b. l'autonomie du patient dans la prise de décisions est préservée, notamment par l'obtention d'un consentement éclairé;
c. la confidentialité des renseignements personnels sur la santé du patient est protégée[19];
d. les conflits d'intérêts sont reconnus et gérés de manière appropriée[20]

12. Si le dentiste croit que l'existence d'une relation duelle mine les soins ou s'il y a un conflit d'intérêts qui ne peut pas être résolu, le dentiste doit mettre fin à la relation de traitement conformément aux exigences liées à la cessation des services dentaires[21] et à l'avis de pratique sur le maintien d'une relation professionnelle entre le patient et le dentiste de l'Ordre

Gérer de manière appropriée les relations avec les personnes étroitement liées aux patients[22]

Lorsqu'un dentiste établit une relation personnelle avec une personne qui est étroitement associée à un patient (p. ex. le parent du patient), il y a un risque que cette relation mine la confiance du patient ou la relation de traitement

13. On conseille aux dentistes d'éviter d'établir des relations personnelles avec des personnes qui sont étroitement associées à un patient lorsque cette relation risque de miner la confiance du patient ou la relation de traitement Les facteurs qui peuvent influer sur la pertinence d'une relation personnelle comprennent :
a. la nature des soins cliniques fournis et les répercussions possibles sur le patient si ces soins sont compromis ou interrompus;
b. la durée de la relation professionnelle entre le dentiste et le patient;
c. la mesure dans laquelle le patient dépend de la personne qui lui est étroitement associée;
d. si la personne a un pouvoir décisionnel au nom du patient

14. Si un dentiste croit que la confiance ou les soins du patient ont été minés, il doit prendre des mesures pour régler la situation dans le meilleur intérêt du patient (p. ex. en mettant fin à la relation dentiste-patient)

Intégrer une approche des soins tenant compte des traumatismes et de la violence

15. Les dentistes doivent dispenser des soins en partant du principe qu'un patient peut avoir vécu un traumatisme ou de la violence, et ce, conformément aux principes des soins tenant compte des traumatismes et de la violence[23], notamment :
a. être conscient des conditions, des sensibilités, des vulnérabilités, des expériences ou des traumatismes connus ou possibles du patient qui peuvent avoir une incidence sur la façon dont les soins sont prodigués;
b. supposer qu'un patient n'est pas à l'aise avec le toucher, éviter généralement de toucher un patient à moins que ce ne soit nécessaire pour lui prodiguer des soins cliniques et ne toucher un patient que s'il y a un consentement explicite ou implicite, sauf en cas d'urgence;
c. exercer un jugement professionnel lors de l'utilisation du toucher pour réconforter un patient et demander le consentement du patient avant de le faire;
d. être conscient qu'il existe différentes normes culturelles relatives au toucher;
e. utiliser des gants pour neutraliser le toucher physique qui peut être perçu comme étant intime, par exemple lors d'un examen de la tête ou du cou;
f. être attentif au sens de l'espace du patient et être sensible aux signaux verbaux et non verbaux du patient en réaction au toucher, au comportement, au langage ou à l'environnement de pratique; et réagir en conséquence pour faciliter la prestation des soins de façon à ce que le patient se sente aussi en sécurité et à l'aise que possible;

[19] Voir la note 14.

[20] Voir la note 17.

[21] Les articles 14 et 16 du Professional Misconduct Regulation (Règlement sur la faute professionnelle), le Règl. de l'Ont. 853/93 en vertu de la *Loi de 1991 sur les dentistes*, L.O. 1991, chap. 24, énoncent les exigences relatives à la cessation des services dentaires aux termes d'une entente ou autrement.

[22] Il peut s'agir, par exemple, du conjoint ou du partenaire d'un patient, d'un ami d'un patient, des parents du patient, de tuteurs, de mandataires ou de personnes détenant une procuration pour soins personnels

[23] Pour les principes et les exemples pratiques, voir l'outil Trauma and Violence Informed Care Tool d'Equip Health Care et le Manuel de pratique sensible à l'intention des professionnels de la santé : Leçons tirées de survivantes d'abus sexuel dans leur enfance, 2001, Gouvernement du Canada.

g. communiquer clairement avec un patient tout au long d'un examen ou d'un traitement au sujet des mesures prises et l'encourager à participer activement aux soins[24];
h. offrir ou autoriser des soutiens aux patients, le cas échéant[25];
i. ne pas poser d'instruments ou d'autres matériaux sur la poitrine du patient ou ailleurs sur son corps[26];
j. s'assurer qu'un bavoir ou un drap est placé ou ajusté sur le patient en l'informant d'abord qu'il sera placé ou ajusté, puis en le plaçant ou en l'ajustant de manière à couvrir les parties du corps qui peuvent être sensibles pour le patient, comme le cou et la poitrine

PRÉVENIR LES MAUVAIS TRAITEMENTS D'ORDRE SEXUEL

Les mauvais traitements d'ordre sexuel constituent une faute professionnelle grave Le consentement du patient n'est jamais un moyen de défense contre les mauvais traitements d'ordre sexuel.

Cet article énonce les exigences que les dentistes doivent respecter pour prévenir les mauvais traitements d'ordre sexuel.

16. Les dentistes ne doivent pas agresser sexuellement un patient[27]. En particulier, les dentistes ne doivent pas avoir de rapports sexuels ou d'autres formes de relations sexuelles physiques avec un patient, toucher un patient d'une manière sexuelle, adopter un comportement ou faire des remarques de nature sexuelle à l'égard d'un patient[28] Cela s'applique même si les relations sexuelles physiques, le comportement ou les remarques sont initiés par le patient

17. Les dentistes ne doivent pas se livrer à une conduite, avoir un comportement ou faire des remarques qui constitueraient un mauvais traitement d'ordre sexuel d'un patient dans le cadre de la prestation de soins dentaires à leur conjoint[29]

18. Les dentistes ne doivent pas communiquer avec un patient ou adopter un comportement quelconque dans le but de poursuivre éventuellement une relation sexuelle avec lui.

19. Les dentistes ne doivent pas poser de questions ni formuler de commentaires au sujet des antécédents sexuels, du comportement ou du rendement d'un patient, sauf lorsque l'information est pertinente pour la prestation de soins dentaires Lorsque de telles questions sont posées, les dentistes doivent expliquer la raison clinique pour laquelle ils les posent

20. Les dentistes ne doivent pas faire de commentaires, faire des gestes ou utiliser un ton de voix ou d'expression, ni adopter un comportement qu'un patient pourrait raisonnablement interpréter comme étant romantique, séduisant ou sexuellement dégradant.

21. Les dentistes ne doivent pas faire de blagues ayant une connotation sexuelle ni afficher de matériel ayant une connotation sexuelle qui n'est pas pertinente aux soins cliniques, que ce soit au bureau ou en ligne, lorsqu'ils agissent à titre professionnel[30]

22. Les dentistes ne doivent pas s'engager dans une relation sexuelle avec un patient pendant au moins un an après la fin de cette relation[31]

---

[24] Par exemple, on peut dire à un patient qu'il peut demander une pause pendant le traitement.

[25] Une personne de confiance ou un animal de soutien affectif sont des exemples de soutien.

[26] Cela s'applique même si le patient est couvert par un bavoir ou un drap

[27] Maltraiter un patient constitue un acte d'inconduite professionnelle en vertu de l'alinéa 8 de l'article 2 du Professional Misconduct Regulation (Règlement sur la faute professionnelle) (Règl. de l'Ont. 853/93) en vertu de la *Loi de 1991 sur les dentistes*

[28] Par. 1(3) du Code des professions de la santé, annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*

[29] Agir autrement a pour conséquence que l'exemption du conjoint ne s'applique plus et le dentiste qui s'est livré à la conduite, au comportement ou aux remarques dans l'acte de fournir des soins dentaires à son conjoint peut être poursuivi pour agression sexuelle. Voir le paragraphe 1(5) du Code des professions de la santé, annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, qui contient les exigences relatives à l'exemption du conjoint.

[30] Voir l'avis de pratique sur l'utilisation professionnelle des médias sociaux de l'Ordre

[31] Par. 1(6) du Code des professions de la santé, annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*

Obligation de signaler les mauvais traitements d'ordre sexuel[32]

23. Les dentistes doivent respecter les exigences de déclaration obligatoires conformément à la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) comme suit :

a. signaler au registrateur de l'organisme de réglementation approprié s'ils ont des motifs raisonnables de croire[33], selon leurs observations dans l'exercice de la dentisterie, qu'un professionnel de la santé réglementé a agressé sexuellement un patient[34];

b. signaler à l'Office de surveillance des fournisseurs de soins de santé et de soutien (OSFSSS) s'ils ont des motifs raisonnables de croire, selon leurs observations dans l'exercice de la dentisterie, qu'un préposé aux services de soutien à la personne inscrit auprès de l'OSFSSS a agressé sexuellement un patient qui reçoit des soins de santé ou des services de soutien dudit préposé[35];

c. inclure les renseignements suivants dans le rapport :
- le nom de la personne qui signale le cas;
- le nom du professionnel de la santé qui fait l'objet du rapport;
- une explication du mauvais traitements d'ordre sexuel présumé;
- le nom du patient du professionnel de la santé qui fait l'objet du rapport, si le patient consent à ce que son nom soit inclus[36];

d. présenter le rapport dans les 30 jours suivant la survenance de l'obligation, à moins qu'il n'y ait des motifs raisonnables de croire que
- le professionnel de la santé continuera d'agresser sexuellement le patient ou maltraitera sexuellement d'autres patients;

dans ce cas, le rapport doit être déposé immédiatement[37]

EXIGENCES EN MATIÈRE DE TENUE DE DOSSIERS

24. Les dentistes doivent conserver des dossiers appropriés conformément aux Directives sur la tenue des dossiers dentaires et aux Directives sur la gestion des enregistrements électroniques de l'Ordre Les dentistes doivent préciser ce qui suit :

a. toute question posée au patient de nature sexuelle qui se rapporte à la prestation des soins dentaires;

b. tout incident de violation des limites ou de mauvais traitements d'ordre sexuel allégués, y compris toute observation ou déclaration pertinente d'un patient, du personnel dentaire ou des autres personnes présentes;

c. la date de fin de la relation dentiste-patient;

d. tout rapport qu'ils présentent à un organisme de réglementation au sujet d'allégations de mauvais traitements d'ordre sexuel par un professionnel de la santé.

25. On conseille aux dentistes de consigner tout contact physique qui a lieu en dehors des soins cliniques, comme le réconfort d'un patient en détresse

[32] Bien que cette section porte sur le signalement des cas réels ou soupçonnés de mauvais traitements d'ordre sexuel d'un patient par un professionnel de la santé réglementé, les dentistes ont également l'obligation de signaler les cas réels ou présumés de violence faite aux enfants à une société d'aide à l'enfance, ce qui comprend l'agression sexuelle d'un enfant, en vertu de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* L.O. 2017, chap. 14, annexe 1. Veuillez consulter cette page Web de ressources pour plus d'informations

[33] Selon la jurisprudence pertinente, cela signifie une « probabilité raisonnable » ou une « croyance raisonnable » qui est plus qu'un simple soupçon.

[34] Alinéa 85.3(1)a) du Code des professions de la santé, annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*

[35] Alinéa 85.3(1)b) du Code des professions de la santé, annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*

[36] Par. 85.3(3) du Code des professions de la santé, annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*

[37] Par. 85.3(2) du Code des professions de la santé, annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*