

Réponse au témoignage ReMed

«Agressions sexuelles: ReMed ne juge pas»

Mirjam Tanner, Peter Birchler

Pour le Comité de direction de ReMed

Suite au témoignage publié par Mirjam Tanner, ReMed a reçu de nombreux courriers et lettres de lecteurs. ReMed saisit donc l'occasion pour présenter en détail, et de façon nuancée, sa position et les possibilités d'agir dans des situations d'abus, notamment à caractère sexuel.

Introduction

Suite au témoignage publié par Mirjam Tanner (membre du Comité de direction de ReMed) dans le BMS 42/2014 [1], ReMed a reçu de nombreux courriers et lettres de lecteurs. Dans la rubrique «Courrier au BMS» du numéro 45/2014, il a été annoncé que ReMed prendrait position sur les questions qui ont été soulevées. Dans la présente réponse, ReMed saisit donc l'occasion pour présenter en détail, et de façon nuancée, sa position et les possibilités d'agir dans des situations d'abus, notamment à caractère sexuel.

Comptant actuellement huit médecins dans son Comité de direction, ReMed a pour vocation d'aider les médecins en difficulté ou en situation de crise en leur proposant deux heures de consultation gratuite. Si les médecins sont de plus en plus nombreux à se tourner vers ReMed, nous constatons en revanche que le nombre de demandes portant sur la problématique de la transgression des limites et de l'abus (de nature matérielle, émotionnelle ou sexuelle) est relativement faible, bien qu'il ne s'agisse «pas d'un pro-

blème marginal», pour reprendre les propos de Christine Romann [2].

Le témoignage dont il est question ici a donc visé à sensibiliser davantage les médecins à ce thème encore tabou et à faire connaître l'offre préventive de ReMed afin d'inciter les personnes concernées à prendre contact. Il peut aussi bien s'agir de personnes directement concernées (p. ex. patients), ou de confrères qui souhaitent remédier à leur comportement transgressif ou trouver une solution suite à des abus déjà commis, ou encore de confrères ayant connaissance de telles situations. A toutes ces personnes, ReMed souhaite leur proposer un cadre dans lequel ils peuvent avoir confiance et oser se confier.

Attitude de ReMed

L'attitude de ReMed se fonde sur des directives éthiques et légales et sur le Code de déontologie, qui prônent une tolérance zéro pour tout abus quel qu'il soit.



**Et soudain, vous aussi!
Les crises touchent aussi
les médecins.**

Acceptez de l'aide. Contactez ReMed.
Assistance téléphonique 24 h sur 24
0800 0 73633 help@swiss-remed.ch
0800 0 ReMed www.swiss-remed.ch

ReMed Réseau de soutien
pour les médecins

En se positionnant aussi clairement dans sa démarche et dans sa prise de contact, ReMed est en mesure d'accompagner les personnes concernées sans préjugés et sans prendre position de manière précipitée pour l'une ou l'autre partie dans des situations souvent très complexes, en négligeant par exemple la protection des victimes ou la présomption d'innocence.

Comment se présente le cadre concret dans lequel ReMed évolue?

De manière générale, toute personne qui s'adresse à ReMed est considérée comme un patient, et sera traitée comme tel dans le respect des principes éthiques, juridiques et déontologiques qui en découlent.

Le principe fondamental est celui du secret médical qui vise à protéger tous les patients. ReMed n'a ainsi pas le droit d'entreprendre des démarches ultérieures sans l'accord de la personne concernée. Par ailleurs, il ne dénonce le cas qu'en présence d'une obligation légale en ce sens (mort de cause non naturelle, selon le canton: abus commis envers un mineur).

En contact direct avec les auteurs (nous utilisons le terme d'«auteur» pour souligner qu'il est question d'infractions), ReMed tente d'inciter ces derniers à entreprendre eux-mêmes des démarches, par exemple en s'annonçant aux autorités. Si les faits sont particulièrement graves et que l'auteur n'est pas disposé à entreprendre des démarches (cf. critères de Margolis [3]), ReMed peut dans un premier temps consulter une commission d'éthique externe et indépendante pour savoir s'il doit faire usage de son droit d'informer. Cette clarification intervient sans levée du secret médical et uniquement sur la base de données rendues anonymes.

ReMed n'a pas le droit de prononcer des sanctions.

Ce que ReMed peut également faire

Pour la victime

- ReMed peut proposer à la victime une prise en charge ou un suivi psychiatrique ou psychothérapeutique, ou la référer à un confrère.
- ReMed peut prodiguer aux patients des conseils ou leur proposer un coaching afin de lui montrer les possibilités qui s'offrent à elle en cas d'abus de son état de dépendance de la part de son médecin.
- ReMed prodigue des conseils sur les thèmes suivants (l'ordre ne correspond pas à l'importance des thèmes):
 - Mise par écrit de l'incident, préparation et organisation

- Dénonciation auprès de la Commission de déontologie [4] (selon le canton, une procédure de médiation peut avoir lieu avant [5])
- Plainte auprès des autorités de surveillance, du médecin cantonal
- Plainte civile ou pénale
- Accompagnement de la victime lors du dépôt de plainte à la police chargée de l'instruction avec le ministère public (cf. différence entre délit poursuivi sur plainte et délit poursuivi d'office)
- Mise à disposition des coordonnées de services d'aide aux victimes
- Implication de l'assurance ou des assurances. Un abus est en principe considéré comme un accident
- En cas d'incident impliquant un mineur: référer la victime au groupe de protection de l'enfance concerné. ReMed doit veiller à ce que l'intérêt de l'enfant soit garanti, y compris en cas de dénonciation.

Pour l'auteur

- ReMed peut servir d'interlocuteur pour les confrères ayant commis un abus ou transgressé des limites, ou qui s'inquiètent de leur comportement et veulent réfléchir pour éviter d'aller trop loin, ceci dans un sens préventif.
- ReMed peut orienter l'auteur vers un psychiatre-psychothérapeute.
- Lorsque l'abus a déjà eu lieu, ReMed peut éventuellement apporter son aide à l'auteur en fonction de la situation et entreprendre les démarches nécessaires en vue d'une médiation avec la victime.
- ReMed peut inciter l'auteur à se dénoncer.
- Dans des cas graves ou de récurrence sans que l'auteur n'ait entrepris de démarche en vue d'une amélioration, ReMed peut consulter (dans le respect du secret médical) la commission d'éthique pour savoir s'il doit faire usage de son droit d'informer.

Pour les confrères ayant connaissance d'un comportement abusif

- En Suisse, il n'existe aucune loi prévoyant une obligation d'informer pour les médecins ayant eu connaissance d'agissements fautifs d'un confrère en dehors de leur fonction officielle (médecin-conseil, etc.).
- ReMed peut prodiguer des conseils ou chercher conseil concernant les possibilités qui s'offrent au médecin qui a connaissance de l'abus (chercher le dialogue avec le confrère concerné, lui proposer

un soutien psychiatrique-psychothérapeutique, lui montrer les possibilités de dénonciation spontanée).

- ReMed peut le cas échéant organiser un soutien plus approfondi pour les personnes concernées (cf. paragraphe consacré aux victimes).
- ReMed peut informer des possibilités légales (dénonciation au médecin cantonal, à l'organisation médicale, à la direction de la santé, à l'organisation professionnelle).

En conclusion:

Engagé dans le domaine des abus et de la transgression des limites, ReMed prend au sérieux la responsabilité qui est la sienne en tant que point de contact anonyme. Il prodigue ses conseils aux auteurs (qui sont des collègues) et leur propose des démarches adaptées à leur situation, il soutient et conseille les victimes tout en les mettant au premier plan, et apporte son soutien aux confrères ayant connaissance d'agissements fautifs pour leur permettre de gérer cette situation particulièrement délicate.

Références

- 1 Tanner M. Agressions sexuelles: ReMed ne juge pas. Bull Méd Suisses. 2014;95(42):1561–2.
- 2 Cf. publication dans le BMS 19/2012: Dr Christine Romann (membre du Comité central de la FMH, responsable du département Promotion de la santé et prévention): «Abus à caractère sexuel dans l'activité médicale – il faut agir!», où elle écrit: «Dans la mesure où des statistiques existent, elles montrent clairement qu'il ne s'agit pas d'un problème marginal. En outre, le fait que 80% des auteurs de tels actes soient des récidivistes que, visiblement, ni les organisations professionnelles ni les autorités de surveillance n'arrivent à mettre hors

d'état de nuire, est frappant. Notre Code de déontologie est pourtant sans équivoque sur ce point: il stipule en son article 4 que «Tout traitement médical est entrepris dans le respect de la dignité humaine, en tenant compte de la personnalité du patient, de sa volonté et de ses droits.» Et de poursuivre: «Dans l'exercice de sa profession, le médecin n'exploite pas l'état de dépendance du patient; il lui est tout particulièrement interdit d'abuser de son autorité sur lui, tant sur le plan émotionnel ou sexuel que matériel.»»

- 3 Margolis M. Analyst-Patient Sexual Involvement: Clinical Experiences and Institutional Responses. Psychoanal. Inq. 1997. 17:349–370. Traduction allemande: S. Cueni und M. Schuppli-Delpy. Aperçu détaillé sous www.seminare-ps.net/RSMAT/RS07_SX/01_Schuppli_Sexuelle_Grenzueberschreitungen.pdf
- 4 Outre la modification du Code de déontologie (art. 4, 45, 49) sous la direction de la division «Promotion de la santé et prévention» de la FMH, beaucoup reste à faire dans le domaine de la transgression des limites / des abus, et de la dignité humaine: professionnalisation des commissions cantonales de déontologie, mise sur pied d'une autorité de surveillance forte, travail de sensibilisation auprès des médecins cantonaux et de la CDS, intégration de la question de la «transgression» dans la formation postgraduée: qu'est-ce qu'une transgression, comment puis-je m'en protéger (et protéger mes patients), comment gérer les situations critiques (à l'instar des «boundary trainings» en GB), selon les informations de Barbara Weil, cheffe de la division Promotion de la santé et prévention de la FMH.
- 5 Les infractions au Code de déontologie peuvent être dénoncées par les membres ou des tiers.
 - Ont qualité pour être partie les personnes suivantes qui ont un intérêt personnel légitime au résultat de la procédure et qui en font la déclaration par écrit à la commission de déontologie de première instance:
 - a. membres de la FMH;
 - b. patientes et patients au cours de procédures ayant pour objet la violation du respect de la dignité humaine ou l'abus d'un état de dépendance découlant de l'activité médicale (art. 4 al. 2 CoD).
 - Si, pour la même affaire, une procédure officielle est engagée par une autorité administrative ou un tribunal, la procédure interne peut être suspendue, voire annulée.
 - Néanmoins, dans le cas d'une violation du respect de la dignité humaine ou de l'abus d'un état de dépendance du patient, la commission de déontologie procède le plus rapidement possible, dès la connaissance de l'autre procédure, à une première audition des personnes concernées par la procédure de déontologie.

Correspondance:

ReMed
Case postale 55
CH-3000 Berne 15
Tél. 031 359 12 00
mirjam.tanner@hin.ch
peter.birchler@hin.ch
info@swiss-remed.ch
www.swiss-remed.ch