

AUCUN RISQUE DE PRÉJUDICES GRAVES ASSOCIÉS À LA MASSOTHÉRAPIE NON RÉGLEMENTÉE AU QUÉBEC N'A ÉTÉ DÉMONTRÉ

Document complémentaire au mémoire de l'Association Canadienne des Thérapeutes en Médecines Douces (ACTMD)
Déposé en juin 2013

6650 rue de la Bataille La Prairie, Québec J5R 0KM Canada

Appels locaux: (514) 648-8111 No. sans frais:1-866-648-8111

24 mai 2016

6650 rue de la Bataille La Prairie (Québec) J5R 0K9

Auteurs:

Jocelyn Vincent (Président) massothérapeute Angelo Perri (Vice-président) massothérapeute Carole Brazeau (Secrétaire et Administratrice) Dominique Champagne (Administratrice) massothérapeute

www.actmd.org



Table des matières

1. Introduction	3
2 Le public est-il vraiment en danger ?	4
3. La notion de préjudice grave	5
4. Comment augmenter la sécurité du public	9
5. Conclusion	11
Annexe A - Parlour's "manual release" ruled legal	12
Annexe B - CMTO letter	13
Annexe B - CMTO letter (suite)	14
Annexe B - CMTO letter (suite)	15
Annexe C - Laws and legislation (dec. 2013)	16
Annexe D - Avis disciplinaire ACTMD	17



1. Introduction

Dans ce complément à notre mémoire déposé en juin 2013, nous avons pour objectif de vous démontrer qu'actuellement, le rôle exercé par les associations de massothérapeutes au Québec, sans être parfait, offre une protection efficace pour le public. De plus, avec l'aide du Comité sectoriel de main-d'œuvre des services de soins personnels (CSMOSSP), nous croyons possible de développer une norme professionnelle en massothérapie, qui permettra de rehausser la protection du public déjà assurée actuellement.

De plus, ce document vient présenter une position différente de celle que vous a fait parvenir la FQM le 28 janvier 2016 dans son complément de mémoire, déposé à l'Office des professions. Dans ce document, la Fédération québécoise des massothérapeutes (FQM) répond en partie ^{*} à la demande qui lui a été adressée par madame Hélène Dubois, directrice de la recherche et de l'analyse de l'Office des professions du Québec, le 25 octobre 2012, qui demandait: "nous considérons essentiel d'obtenir d'abord de votre part des données factuelles fiables, confirmées le cas échéant par des organismes publics responsables dans le milieu concerné, montrant que la situation actuelle expose réellement le public à des préjudices sérieux et relativement fréquents "1". Dans son document, la FQM tente de démontrer la dangerosité de la pratique de la massothérapie en se référant à différentes études hors Québec.

Nous affirmons "répond en partie", car nous considérons qu'une partie de la demande de madame Dubois, c'est à dire le volet "relativement fréquents" fut négligée.

-

¹ Document complémentaire au mémoire de la FQM déposé en février 2012 à l'Office des professions du Québec, 28 janvier 2016



2 Le public est-il vraiment en danger ?

Dans son document complémentaire de mémoire, la FQM écrit à la page quatre²:

"De telles affirmations démontrent soit un manque de rigueur et d'objectivité, soit un exercice de désinformation visant à induire en erreur à la fois le public et l'Office des professions car les faits existent, tout comme la jurisprudence."

En référence au fait que Mon Réseau Plus a écrit dans son mémoire³ ceci :

« [. . .] Il n'y a strictement rien au Québec qui permette de démontrer que la pratique du massage représente quelque préjudice sérieux pour le public. On ne retrouve aucune jurisprudence probante ni au Québec ni ailleurs au Canada. »

N'en déplaise à la FQM, cette dernière n'a trouvé aucune jurisprudence ni statistique probante sur les dangers de la massothérapie au Québec ou au Canada.

Comment la FQM peut-elle prétendre à de tels risques sans preuve!

Le complément de son mémoire a été déposé quatre (4) ans après le dépôt initial du premier mémoire et force est d'admettre qu'aucune étude, québécoise ou canadienne, mentionnée dans leur complément, ne corrobore de telles affirmations.

Sur ce point, l'ACTMD partage tout à fait la position de Mon Réseau Plus.

Il est étonnant de remarquer qu'une simple recherche sur Google nous permet de trouver rapidement une multitude de sites où la FQM fait l'apologie des dangers de la massothérapie, sans jamais fournir une seule preuve de ses dires.

"Pour votre santé, votre sécurité et votre argent, exigez un ordre professionnel" http://onveutdelordre.org/

"Or, pour la sécurité du public, il y a urgence d'encadrer cette profession au Québec.[...] De nombreux cas sont même criminalisés." https://www.fgm.gc.ca/fr/projet-dordre-professionnel

"La FQM juge au contraire que les Québécois s'exposent à de graves dangers en consultant un massothérapeute incompétent pour soulager leurs douleurs." http://plus.lapresse.ca/screens/40db-ca50-52893926-be13-167eac1c606d%7C51F.i7q7iteT.html

À notre tour, nous écrivons :

"De telles affirmations démontrent soit un manque de rigueur et d'objectivité, soit un exercice de désinformation visant à induire en erreur à la fois le public et l'Office des professions."

² Document complémentaire au mémoire de la FOM déposé en février 2012 à l'Office des professions du Québec, 28

³ Les massothérapeutes du Québec prennent leur avenir en main, mémoire présenté le 24 septembre 2013 à l'Office des professions, Association professionnelle des massothérapeutes spécialisés du Québec (mieux connue sous le nom de Mon Réseau Plus)



3. La notion de préjudice grave

À la page 6, dans son document complémentaire de mémoire⁴, la FQM décrit ce qu'est une «blessure grave» aux fins de l'al. 264.1(1)a) du Code criminel.

Sans dénigrer aucunement les impactes physique et psychologique d'un abus sexuel, il est important de noter que ce genre d'agissement n'a aucun lien avec la pratique de la massothérapie. Peut importe le nombre d'heures enseignées, peut importe l'Ordre professionnel rien ne peut empêcher ce genre d'acte sordide.

Dans ces circonstances, la jurisprudence présentée par la FQM est sans fondement, puisqu'elle n'est pas en lien avec les soins de massothérapie. Les abus sexuels sont d'ordre criminel et ne peuvent être traités par les Ordres professionnels à l'exception de la suspension ou de la radiation du membre fautif.

Les prédateurs sexuels sont dans toutes les sphères de notre société.

"Il n'existe pas de portrait unique de personnes qui agressent sexuellement. La grande diversité des comportements d'agression sexuelle, et les différentes motivations qui y sont sous-jacentes, ne permet pas de décrire un profil type de l'agresseur sexuel."⁵

Comme vous pourrez le lire, à l'annexe A, en Ontario, bien qu'il y ait un ordre professionnel pour régulariser la massothérapie, cela n'a pas empêché un juge de rendre un jugement controversé qui considère la masturbation durant un massage tout à fait légal. Vous pouvez également lire à l'annexe B, une communication entre l'ACTMD et le College of Massage Therapists of Ontario à ce sujet.

Est-ce qu'un Ordre professionnel est la panacée à tous les maux ? La réponse est non, à preuve...

Dans la Presse+ du 20 avril 2016, on pouvait lire: Une infirmière a travaillé sans permis pendant 5 ans⁶

"[...] Sylvie Rousseau, 46 ans, a travaillé à l'hôpital Jean-Talon du 1er avril 2008 au 15 janvier 2013. Elle occupait le poste d'assistante infirmière-chef à l'unité de soins psychiatriques du centre de santé et de services sociaux (CSSS) du Cœur-de-l'Île (hôpital Jean-Talon).

Du 31 janvier au 16 juillet 2011, Sylvie Rousseau a même occupé temporairement le poste d'infirmière-chef de l'unité. [...]"

Comme nous pouvons le constater, même si les soins infirmiers sont encadrés par un ordre professionnel, il n'est pas facile de flairer tous les types de supercherie.

⁴ Document complémentaire au mémoire de la FQM déposé en février 2012 à l'Office des professions du Québec, 28 janvier 2016

⁵ Institut national de santé publique du Québec - Trousse Média sur les agressions sexuelles https://www.inspq.qc.ca/agression-sexuelle/comprendre/agresseurs-sexuels

⁶ Une infirmière a travaillé sans permis pendant 5 ans http://plus.lapresse.ca/screens/e49530db-ce4c-4de6-b83c-9b04ec31b6ea%7C 0.html



Dans le rapport semestriel des incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services de santé au Québec (du 1er octobre 2013 au 31 mars 2014)⁷, on peut lire qu'annuellement, il y a 14 930 cas d'abus/agression/harcèlement. Nous ne comptons pas ici les 158 630 évènements d'erreurs dans la médication ou d'erreurs de traitement, de diète...

La plupart de ces interventions sont faites par des professionnels qui sont membres d'un ordre professionnel (médecin, infirmière, diététiste, pharmacien...) et pourtant des centaines de milliers d'évènements surviennent chaque année au Québec.

Tableau 12: Répartition des types d'événements déclarés

	INCIDENT		ACCIDENT		TOTAL		
TYPE D'ÉVÉNEMENT	1er semestre	2e semestre	1er semestre	2e semestre	1er semestre	2e semestre	Annuel
CHUTE	2 002	1 833	80 085	80 033	82 087	81 866	163 953
MÉDICATION	11 785	11 370	69 054	66 421	80 839	77 791	158 630
TRAITEMENT	711	838	5 194	5 335	5 905	6 173	12 078
TEST DX	2 622	2 496	7 968	8 460	10 590	10 956	21 546
DIÈTE	364	369	1 241	1 102	1 605	1 471	3 076
LIÉ AU MATÉRIEL	2 771	3 075	2 490	3 026	5 261	6 101	11 362
LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	1 121	1 243	1 362	1 341	2 483	2 584	5 067
LIÉ AU BÂTIMENT	468	374	304	258	772	632	1 404
LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	928	848	2 079	2 048	3 007	2 896	5 903
ABUS/AGRESSION/HARCÈLEMENT	570	537	7 125	6 698	7 695	7 235	14 930
TRANSFUSIONNEL	23	25	134	95	157	120	277
AUTRES	11 099	11 010	38 860	36 424	49 959	47 434	97 393
NON DÉTERMINÉ	0	0	0	2	0	2	2
TOTAL NB	34 464	34 018	215 896	211 243	250 360	245 261	495 621
TOTAL %	13,77	13,87	86,23	86,13	100,00	100,00	100,00

À la page 2 de ce même document, nous pouvons lire:

"La comparaison des données des premiers rapports démontre une constance dans le volume de déclaration des événements indésirables au Québec. Les établissements engagés envers l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et des services favorisent la déclaration des événements indésirables. Aucun établissement ne peut négliger la sécurité des patients - les événements indésirables peuvent survenir partout."

Donc, nous pouvons en conclure que les événements indésirables peuvent se produire autant dans les professions avec un ordre professionnel que dans celle sans ordre!

.

⁷ Rapport semestriel des incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services de santé au Québec (du 1er octobre 2013 au 31 mars 2014) No. 14-735-01W, ISSN 2291-8221, page 27 http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-735-01W.pdf



Dans le bulletin du Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (RCCET), on peut lire: En tenant compte des données préliminaires pour 2014, on a recensé au moins 77 décès pour lesquels le fentanyl a été détecté et au moins 46 décès attribuables au fentanyl dans la province depuis 2009.⁸

Le fentanyl, est un médicament prescrit par les médecins et vendu par les pharmaciens. Deux catégories de professionnels régis par des Ordres professionnels. Pourtant, cela n'a pas suffi à empêcher la mort de 77 personnes entre 2009 et 2014 au Québec.

Dans l'étude de Ernst (2003)⁹, on peut lire: "[...] Serious adverse effects were associated mostly with massage techniques other than 'Swedish' massage." Dans un sondage sur la pratique de la massothérapie au Québec en 2010¹⁰, le Comité sectoriel de la main-d'œuvre des services de soins personnels (CSMOSSP) fait la liste des techniques de massage les plus utilisé au Québec. "Le massage suédois est de loin la technique de massage la plus pratiquée par les massothérapeutes (72%). Le massage californien (11%), la kinésithérapie (4%) et le shiatsu (4%) sont les autres techniques de massage les plus fréquemment pratiquées par les massothérapeutes."

Dans la même étude, on peut lire en conclusion: "Massage is not entirely risk free. However, serious adverse events are probably true rarities.". La conclusion est selon nous très claire. Les événements indésirables graves sont rarissimes en massage et compte tenu que 72% des massothérapeutes du Québec utilisent principalement le Suédois comme technique de massage, les dangers sont, si l'on se base sur cette étude de Ernst (2003), infinitésimal.

<u>Dans l'étude de Ping Yin & al. (2014)</u> ¹¹ on peut lire qu'un total de 138 « événements indésirables » sont survenus sur une période de 11 ans (de 2003 à 2013). On y rapporte 7.5% des évènements aux États-Unis. Ce qui représente 10.35 cas en 11 ans, soit moins d'un cas par année.

Selon le Massage magazine de mai 2016, il y aurait 330 698 massothérapeutes aux États-Unis réparties dans 46 états¹² En décembre 2013, date de l'étude, (voir annexe C) il y avait 297 621 massothérapeutes selon le même magazine aux États-Unis réparties dans 45 états

Si nous divisons les 10.35 cas par le nombre de massothérapeutes aux États-Unis, l'année de l'étude, nous arrivons à un risque de commettre un évènement indésirable par massothérapeute de 0.0035% soit un risque pratiquement nul.

⁸ Bulletin du RCCET, Décès impliquant le fentanyl au Canada, de 2009 à 2014, http://www.ccsa.ca/Resource%20Library/CCSA-CCENDU-Fentanyl-Deaths-Canada-Bulletin-2015-fr.pdf

⁹ Ernst, Edzart. The Safety of Massage Therapy. Rheumatology. 2003;42 (9):1101??1106. PubMed #12777645. PainSci #54834 - https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12777645 (US National; Library of Medecine ?? National Institutes of Health) et https://rheumatology.oxfordjournals.org/content/early/2003/05/30/rheumatology.keg306.full.pdf

¹⁰ Sondage sur la pratique de la massothérapie au Québec, CSMOSS, sondage produit par Léger Marketing, avril 2010, http://www.aqtn.ca/files/Sondage massotherapie web2010.pdf

Adverse Events of Massage Therapy in Pain-Related Conditions: A Systematic Review, Ping Yin & al., in Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, Hindawi Publishing Corp., Vol 2014, Article ID 480956, 11 p. http://www.hindawi.com/journals/ecam/2014/480956/

¹² Massage magazine, https://www.massagemag.com/laws/



L'ACTMD, tout comme les autres associations et écoles professionnelles, croit qu'il pourrait y avoir des risques aux massages exécutés par des personnes sans formation ou avec une formation déficiente. D'ailleurs, toutes les écoles professionnelles enseignent l'anatomie, les pathologies et les contre-indications reliées au massage afin d'éliminer les risques. Par contre, une fois les risques connus, le danger devient presque nul comme nous le démontre l'étude de Ping Yin & al. (2014)¹³ "In conclusion, although serious AEs associated with massage in general and pain-related massage in particular are few, massage therapies are not totally devoid of risks. Spinal manipulation in massage has repeatedly been associated with serious AEs especially. But the incidence of such events is probably low. Adequate regulation could further minimize the risks. So we recommend that not only adequate training in biomedical knowledge for practitioners, such as anatomy and microbiology, but also safe practice guidelines are required and should continue to be enforced in order to minimize massage AEs."

-

¹³ Adverse Events of Massage Therapy in Pain-Related Conditions: A Systematic Review, Ping Yin & al., in Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, Hindawi Publishing Corp., Vol 2014, Article ID 480956, 11 p.



4. Comment augmenter la sécurité du public

Pour diminuer au maximum les évènements indésirables, des procédures de gestion des risques sont nécessaires.

- Plusieurs associations cherchent à rehausser la protection du public, déjà assuré actuellement, en faisant un travail conjoint en ce sens avec l'aide du CSMOSSP.
- Plusieurs associations en massothérapie utilisent déjà des approches qui permettent cette gestion du risque.

On retrouve entre autres:

- a) L'utilisation d'un code de déontologie et d'un comité de discipline.
- b) L'affichage, par différents moyens, des contrevenants afin d'informer le public.
- c) La numérotation des reçus pour diminuer les risques de fraudes.

a) Code de déontologie

La plupart des associations possèdent un code de déontologie 14/15/16 bien étoffé dans lequel on retrouve l'article: "Dans l'exercice de sa profession, le thérapeute doit tenir compte des limites de ses aptitudes, de ses connaissances ainsi que des moyens dont il dispose. Il ne doit pas, notamment, entreprendre des services pour lesquels il n'est pas suffisamment formé sans obtenir l'assistance nécessaire."

b) Affichage des contrevenants

Nous pouvons prendre comme exemple l'ACMTD qui exige, lors de l'adhésion d'un membre, de signer un engagement à respecter les règlements dans lequel on retrouve entre autres la clause: "Chaque radiation et/ou avis disciplinaire sera rendu public et les compagnies d'assurances en seront directement informées. L'Association se réserve le droit d'informer le public, par tout autre moyen, de la suspension ou de la radiation du membre." ¹⁷. Pour faire connaître ses membres fautifs, l'ACTMD publie dans son magazine « Passion Santé » la liste des avis disciplinaires (Voir annexe D). Le magazine est évidemment posté à tous ses membres, mais également distribué dans les écoles de massothérapie et les SPAs.

Mon Réseau plus, pour sa part, affiche les contrevenants sur son site WEB dans la section: "Sanctions-disciplinaires" 18

c) Numérotation des reçus

Plusieurs associations obligent leurs membres à utiliser des recus numérotés qui sont gérés par cette dernière afin d'éviter les fraudes.

¹⁴ Code de déontologie de l'ACTMD - Article 3.1.1, http://www.actmd.org/codedeontologief.htm

¹⁵ Code de déontologie de la FQM - Article 9, https://www.fqm.qc.ca/fr/code-de-deontologie-0

¹⁶ Code de déontologie de Mon réseau Plus - Article 3.1.1, http://www.monreseauplus.com/code-de-deontologie/

¹⁷ ACTMD, Formulaire d'adhésion, http://www.actmd.org/formulaireadhesionf.pdf



Parmi celles-ci, nous retrouvons, entre autre: L'ACTMD, Mon Réseau Plus, l'Alliance des Massothérapeutes

Depuis 2005, le CSMOSSP et plusieurs associations en massothérapie ont fait énormément de travail afin de permettre à la massothérapie de s'épanouir au Québec et nous croyons fermement qu'une norme professionnelle encadrant davantage la massothérapie via la coalition de ces associations verra le jour très prochainement.

Liste des publications produite par le CSMOSSP ¹⁹:

- Étude de pertinence pour une éventuelle norme professionnelle en massothérapie 2014
- Bilan de la réunion de la massothérapie 2012
- Sondage sur la pratique de la massothérapie au Québec 2010
- Mode d'emploi Les faits saillants du résultat d'une étude diagnostique sur l'exercice de la massothérapie au Québec 2009, réédité nov.2011
- L'exercice de la massothérapie au Québec : Résultat d'une étude diagnostique 2009
- Analyse de la profession : Massothérapeute au Québec 2006
- Analyse contextuelle en massothérapie 2005
- Le modèle américain en massothérapie 2005

Il est donc possible de protéger le public par des moyens comme ceux exercés par plusieurs associations en massothérapie. Il est également possible de travailler à augmenter la sécurité du public et c'est la volonté de plusieurs associations qui travaillent de concert avec le CSMOSSP en visant la création d'une norme professionnelle en massothérapie.

.

¹⁹ CSMOSSP, publications, http://www.soinspersonnels.com/massotherapie/boite-a-outils/publications/



5. Conclusion

Est-ce que le risque nul existe ? La réponse est non.

Le serveur, qui renverse une soupe sur son client, pourrait le brûler!
Un concierge, qui n'essuie pas adéquatement son plancher, pourrait causer des chutes!
Une coiffeuse, qui n'utilise pas la teinture capillaire correctement pourrait abîmer les cheveux, voir brûler le cuir chevelu de son client.

Nous pourrions énumérer des centaines de cas, où un faux mouvement ou un geste incorrect ont causé des préjudices à quelqu'un, mais devons nous pour autant créer des ordres professionnels pour tous les métiers qui existent ?

Dans le document complémentaire au mémoire de la FQM, nous ne retrouvons aucune étude scientifique probante canadienne ou québécoise sur les dangers de la massothérapie (avec statistique à l'appui). Nous retrouvons un seul cas, d'abus sexuel qui, nous en conviendrons, n'est pas d'emblée une faute professionnelle, mais bien plutôt un geste criminel.

Personne n'est contre la vertu et tous aspirent à la perfection, mais combien d'efforts et de ressources financières devons-nous mettre en place pour « peut-être » réduire les hypothétiques « blessures graves » lors d'un massage.

Comme nous avons pu le lire dans la publication du gouvernement du Québec: le « RAPPORT SEMESTRIEL des incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services de santé au Québec de 2014 », à la grandeur du Québec aucun organisme, même les plus diligents, n'arrivent pas à abaisser le risque d'incident et d'accidents graves à zéro (0), malgré la mise en place de processus et de procédure à grands frais.

Nous croyons fermement, que la formation des massothérapeutes disponible au Québec et l'encadrement fait par les associations, permettent de protéger le public de façon économique et efficace.

Par sa neutralité, le CSMOSSP réussit à créer une coalition entre les différentes associations en massothérapie et permet ainsi l'avancement du projet d'encadrer la profession des massothérapeutes à l'aide d'une norme professionnelle.

En désirant, à tout prix, la création d'un ordre professionnel pour encadrer la profession des massothérapeutes, ne sommes-nous pas en train de tenter de « tuer une mouche avec un canon » !



Annexe A - Parlour's "manual release" ruled legal





Annexe B - CMTO letter

Date: Wed, 6 Aug 2008 08:40:51 -0400

From: Corinne Flitton <corinne.flitton@cmto.com>

To: commentaires@actmd.org
Subject: Attention: Jocelyn Vincent

Part(s): 3 2 doc20080806080405.pdf application/octet-stream 139.48 KB

1.2 unnamed text/html 3.18 KB

Good Morning Jocelyn:

I would like to respond to your letter dated April 18, 2008 in which you requested more information regarding the decision made by Justice Chisvin last summer in relation to manual release and massage parlours in Newmarket Ontario. I have attached a letter that the College sent to Justice Chisvin providing him with information.

It is important to remember that his ruling was in relation to "bodyrubs" which are licensed by local municipalities and not within the College's authority to deal with. As long as municipalities license bodyrubs, massage therapists will have to deal with this unfortunate association.

The College appreciates the concern of your organization regarding this issue. Please do not hesitate to contact me if you have other questions or concerns.

Regards, Corinne Flitton

Corinne Flitton, Associate Registrar - Policy and Practice College of Massage Therapists of Ontario 810 - 1867 Yonge Street Toronto, ON M4S 1Y5 (416) 489-2626 ext 112 (800) 465-1933 ext. 112

www.cmto.com

This message, including any attachments, is privileged and may contain confidential information intended only for the person(s) named above. Any other distribution, copying or disclosure is strictly prohibited. If you are not the intended recipient or have received this message in error, please notify the College of Massage Therapists of Ontario immediately and permanently delete the original message, including any attachment, without making a copy. Thank you.



Annexe B - CMTO letter (suite)



of MASSAGE THERAPISTS

1867 Yonge Street, Suite 810 Toronia, Christia M45 1Y5 416 489-2626 - Library

800 465-1933 | Telepholis 1416 489-2625 | September 2000 | September 2000

December 3, 2007

Justice Chisvin
Ontario Court of Justice
50 Eagle Street West
Newmarket, ON L3Y 6B1

Dear Justice Chisvin:

Re: Response to the Decision of Regina v. Valeri Ponomarev, released June 22, 2007

In response to inquires made of the College of Massage Therapists of Ontario ("CMTO") concerning the recent court decision in *Regina v. Ponomarev*, released June 22, 2007, the College wishes to clarify for you its position on behalf of itself and its members. In your reasons, you acquitted Ms. Ponomarev of "keeping a common bawdy house" on the basis that you had not been "satisfied that the Crown has shown the activity (masturbation) using the community standard test constitutes acts of sexual gratification in return for the payment of money". To be clear, we understand that the case did not involve a massage therapy clinic, and no one involved in the case, including Ms. Ponomarev, was a registered massage therapist.

Registered massage therapists do not engage in client/patient masturbation during the course of any legitimate therapeutic encounter. Masturbation of a client/patient by any regulated health professional in Ontario constitutes sexual abuse as defined under the *Health Professions Procedural Code* Such conduct is completely outside the scope of practice of a registered massage therapist and can in no sense be considered therapeutic treatment. Any health professional, including a registered massage therapist, engaging in an act of masturbation would be charged with professional misconduct and, if convicted of that violation, would have his/her Registration subject to mandatory revocation under the *Code*.

There is a fundamental and important distinction between municipally licensed "body rub parlours" and massage therapy clinics in Ontario. Registered massage therapists are trained and dedicated health professionals devoted to the health and well being of their clients. They require two to three years of post-secondary education at recognized educational institutions in Ontario before they can satisfy the registration requirements, which enable them to become members of Ontario's massage therapy profession. No training or experience is required of anyone

.../2



Annexe B - CMTO letter (suite)

participating in, or employed by, a body rub parlour. The licensing of such parlours by municipalities is not a validation of a stated expertise of any of the individuals associated with or employed by those businesses. All registered massage therapists are required to post their certificates of registration in the premises where they work. The College, along with its members, maintains a strict zero tolerance policy towards any sexual activity during the course of any therapeutic massage.

It has come to the College's attention that some readers of your decision do not fully understand the distinction between municipally licensed "body rub parlours" and massage therapy clinics in Ontario. This distinction was muddied by your use of a particular term, "full body massage" in your decision. This is a term that is routinely used by registered massage therapists to describe one of the treatments they offer. By use of a term routinely used by registered massage therapists for well over 70 years in Ontario, some readers of your decision concluded that you were indicating that masturbation is a normal part of care provided by registered massage therapists. We acknowledge that the use of the term "full body massage" is somewhat misleading but be assured in the professional context of massage therapy it does not include any genital manipulation.

Because of a stereotype regarding massage that already exists in the minds of the public, the massage therapy profession in Ontario is continually being judged in the same light as municipally licensed body rub parlours. This is a huge disservice not only to members of the College of Massage Therapists of Ontario, but more importantly to the public of Ontario who may never learn that the wellness benefits of safe and ethical touch through regulated health care (massage therapy) is available to all citizens of the province. We urge you in future, should you have the opportunity to render a judgement in a similar case again, to make reference to the regulated health profession of massage therapy and indicate that your decision does not relate in any way to the activities and care provided by registered massage therapists in Ontario, so that there is no doubt in the minds of the readers that your decision refers only to the activities engaged in by those who work within body-rub parlours and not registered massage therapists.

We appreciate your attention to this information and the Registrar, Deborah Worrad, would be pleased to meet with you and any of your colleagues to provide information regarding the profession and practice of massage therapy in Ontario and our role as the regulatory authority.

We have also enclosed a selection of print materials to further illustrate our role and responsibilities.

Yours very trul

Rick Overeem, BA, RMT

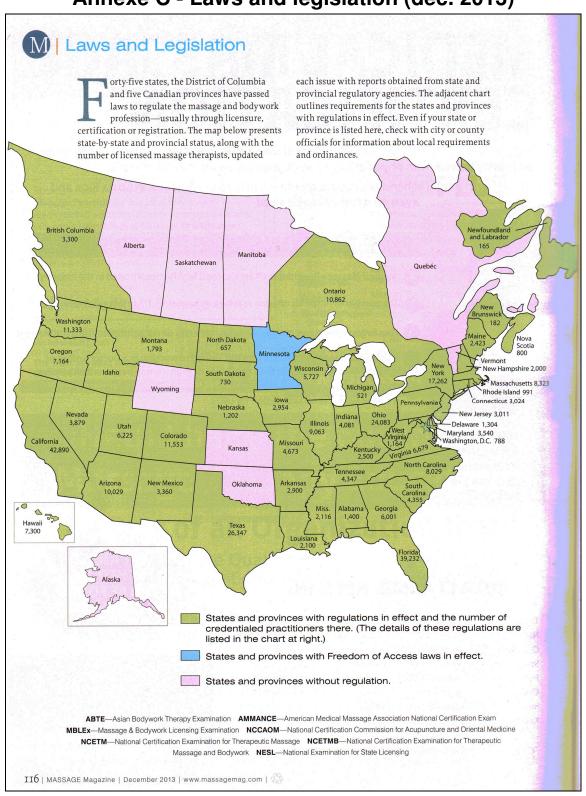
President

College of Massage Therapists of Ontario

cc Law Society of Upper Canada



Annexe C - Laws and legislation (dec. 2013)





Annexe D - Avis disciplinaire ACTMD

Suite à des plaintes reçues à l'ACMTD concernant les situations Following complaints received by the ACTMD, concerning the situaprésentées ci-dessous, le comité de discipline, après étude, a émis les avis suivants:

Avis disciplinaire



Madame Kristel Pelletier, membre # 10293-G-07 a exercé ses activités de massothérapeute à Laval.

Suite à une plainte écrite, le 9 décembre 2014, d'un de ses clients, lui reprochant d'avoir été en conflit d'intérêts alors qu'il était son client, le comité de discipline a effectivement pu constater que Madame Pelletier avait outrepassé les règles du code de déontologie de l'ACTMD

Elle a ainsi contrevenu aux articles 3.1.4, 3.1.10a, 3.1.13, 6..1.4, 8.1.1 du code de déontologie.

Le Comité de discipline lui impose une suspension de 30 jours avec l'obligation de réussir un examen de déontologie.

Ayant échoué son examen et refusant de s'inscrire à un cours de déontologie, l'ACTMD n'a eu d'autre choix que de mettre son statut à inactif jusqu'à ce qu'elle s'inscrive à un cours complet de déontologie et qu'elle remettre à l'Association une preuve de réussite de l'examen

tions described below, and after further study, the Discipline Committee is issuing the following notices:

Disciplinary notice



Mrs. Kristel Pelletier (10293-G-07) has provided massage therapy treatment in

ACTMD has received a written complaint on December 9th, 2014 from one of her client that she was in interest conflict situation. The disciplinary board, after reviewing Mrs. Pelletier file, found that the member has breached the ACTMD ethics code

The member has contravened by her conduct a number of articles: 3.1.4. 3.1.10a. 3.1.13, 6.1.4, 8.1.1. of the ethics code.

The Disciplinary Committee imposed a suspension of 30 days with the requirement to pass an ethics exam.

Having failed her ethics code exam and refusing to enroll for another training in a recognized school, ACTMD had no choice to put her as an inactive member status until she register with a full ethics course and provide to the Association a proof of passing the exam

Avis disciplinaire



Madame Doris Pelletier, membre # 10410-H-09 a exercé ses activités d'hypnose à Lavaltrie.

Suite à une plainte écrite, le 9 décembre 2014, l'ACTMD découvre que Madame Pelletier affichait sur son site WEB de nombreuses techniques qui ne lui avaient pas été reconnues par l'Association.

Elle a ainsi contrevenu aux articles 3.3.1 et 3.3.6 du code de déontologie.

Compte tenu que c'est la seconde fois que l'ACTMD doit intervenir sur des écrits lus sur son site WEB, le Comité de discipline n'a d'autre choix que de l'exclure de l'Association

Disciplinary notice



Mrs. Doris Pelletier (10410-H-09) used hypnosis methods in Lavaltrie.

Following a written complaint, on December 9th 2014, we had noticed that Mrs. Pelletier's web site indicates different techniques and titles that were not granted by ACTMD.

So the member has contravened the ACTMD ethics code article 3.3.1 and 3.3.6.

Regards that, this is the second time that ACTMD must intervened for the same mistakes, it leaves no alternative to the disciplinary committee: expelled the member from Association.

Avis disciplinaire



Madame Sylvie T.-Michon, membre # 10513-C-11 a exercé ses activités de massothérapie à Carignan.

Le 23 mars 2015, l'ACTMD découvre que Madame T.-Michon affichait sur son site WEB qu'elle utilisait des techniques d'hypnose qui ne lui avaient pas été reconnues par l'Association.

Elle a ainsi contrevenu aux articles 3.3.1 du code de déontologie.

Le Comité de discipline lui impose une amende de \$50

Disciplinary notice



Mrs. Sylvie T. Michon (10513-C-11) had provide massage therapy treatment in Carignan.

March 23th 2015, ACTMD has consulted her web site and it is mentioned that she practiced hypnosis techniques that were not granted to her by ACTMD.

So, the member has contravened the ACTMD ethics code 3.3.1.

The disciplinary committee imposed a fine of 50\$.

24

Les présents avis sont donnés en vertu de l'article 1.8.9 de la charte et statuts. These notice are given in virtue of article 1.8.9 of the Charter & Regulations.