



Sommaires des décisions du comité de discipline

Les présents sommaires des décisions du comité de discipline et de ses raisons sont publiés suite à l'ordonnance de pénalité rendue par le comité de discipline ou avec l'accord du membre de l'Ordre qui fait l'objet des décisions.

En publiant de tels résumés, l'Ordre cherche à :

- illustrer pour les travailleurs sociaux, les techniciens en travail social et les membres du public ce qui constitue et ce qui ne constitue pas une faute professionnelle;
- donner aux travailleurs sociaux et techniciens en travail social des directives au sujet des normes d'exercice et de conduite professionnelle de l'Ordre qui s'appliqueront à l'avenir, s'ils se trouvent eux-mêmes dans des circonstances similaires;
- mettre en application les décisions du comité de discipline; et
- fournir aux travailleurs sociaux, aux techniciens en travail social et aux membres du public une explication au sujet du processus de discipline de l'Ordre.

CONDUITE HONTEUSE, DÉSHONORANTE ET NON PROFESSIONNELLE **Membre, TSI**

Exposé conjoint des faits

L'Ordre et le membre ont présenté un exposé par écrit au comité de discipline dans lequel ils convenaient des faits suivants :

1. Le membre a été, pendant toutes les périodes pertinentes, employé dans un hôpital en Ontario.
2. Un client a commencé une thérapie en tant que malade externe avec un psychologue et un interne de l'Hôpital, au départ à propos d'une dépression liée à de la douleur chronique et à une anxiété généralisée. Le cas du client a été transféré au membre.
3. Le membre a fourni des services de counselling professionnel et(ou) des services de psychothérapie au client pendant environ huit mois. Au cours de cette période (pendant approximativement un mois), le client a été volontairement admis à l'Hôpital et soigné par un psychiatre, en raison de dépression, d'anxiété, et d'incapacité à suffire à lui-même au quotidien. Le membre a également fourni des services de counselling et de psychothérapie au client pendant cette admission.
4. Au cours de la période d'environ huit mois au cours de laquelle le membre a fourni des services de psychothérapie et de counselling au client, le membre a transgressé les limites notamment dans les cas suivants :

- Le membre a perdu son objectivité concernant l'admission involontaire potentielle du client à l'Hôpital à l'automne 2003, parce que le membre se sentait coupable de ce qu'il considérait comme un traitement inadéquat qu'avait reçu le client précédemment et pensait avoir la responsabilité de compenser le client pour le temps passé à l'Hôpital sans traitement adéquat. Le membre a reconnu que, ce faisant, il a « transgressé toutes sortes de limites » - même les limites qu'il ne viole jamais – dans le but d'arriver à ses fins.
 - Le membre a passé avec le client beaucoup plus de temps que cela n'est approprié et a partagé avec le client de manière inappropriée un montant important d'informations personnelles.
 - Le membre n'a pas transféré les soins du client à quelqu'un d'autre alors que son responsable clinique le lui avait conseillé en raison des questions de limites dans le traitement du client par le membre.
 - Pendant les séances de thérapie, le membre a parlé fréquemment avec le client du désir de ce dernier d'entretenir une relation avec le membre, et le membre a répondu aux questions du client au sujet de la sexualité du membre.
 - Le membre a connu l'expérience du contre-transfert dans son travail avec le client, le membre et le client ayant l'impression qu'ils avaient beaucoup de choses en commun, qu'ils s'entendraient bien comme amis, qu'ils partageaient les mêmes idées et intérêts, et travaillaient dans le même domaine.
 - Le membre n'a pas documenté dans ses notes cliniques, de manière adéquate et suffisante, les questions de transfert et de contre-transfert qui ont surgi au sujet du client. Le membre n'a pas non plus documenté de manière adéquate dans ses notes cliniques les services de consultation et de supervision qu'il a reçus dans le cas du client, les divulgations personnelles que le membre a faites au client ni les tentatives entreprises par le membre pour transférer le client à un autre thérapeute.
5. Le membre n'a pas tenu compte des mises en garde du psychiatre traitant du client, de son responsable clinique et d'autres membres du personnel de l'Hôpital qui ont exprimé des préoccupations au sujet du temps que le membre passait avec le client et au sujet de la relation du membre avec le client.
 6. Vers les mois de novembre/décembre 2002, le membre a abordé avec le responsable clinique la question du contre-transfert dans la relation thérapeutique du membre avec le client, et le membre a reconnu passer trop de temps avec le client, et avoir des relations trop étroites avec le client, et qu'il devait « lâcher prise ».
 7. Le responsable clinique a encouragé le membre à trouver un moyen de donner congé à son client et le membre a accepté de le faire, mentionnant qu'il parlerait également à son propre thérapeute au sujet de ses préoccupations personnelles. Alors que le membre a informé le responsable clinique, quelques mois plus tard, qu'il avait donné congé à son client, le membre n'a pas eu d'autres discussions avec le responsable clinique (ni avant ni après le congé) concernant le client et les relations du membre avec le client.

8. Le psychiatre du client a également mis le membre en garde au sujet de ses relations avec le client, en particulier en raison des préoccupations qu'il avait au sujet des traits de personnalité possibles du client. Le psychiatre ne se souvient pas d'avoir eu d'autres demandes de conseils de la part du membre après leur discussion initiale, ni d'avoir été sollicité par le membre à donner congé au client.
9. Les transgressions de limites et les questions de transfert et de contre-transfert mentionnées ci-dessus ont porté atteinte aux relations professionnelles entre le membre et le client et ont contribué au fait que le membre a poursuivi et établi une relation professionnelle duelle et une relation personnelle avec le client.
10. Le membre a collaboré avec le client pour mettre fin de manière anticipée à la thérapie, en se basant principalement sur le rapport du client selon lequel il était asymptomatique et fonctionnel, ce qui reportait sur le client et non sur le travailleur social la responsabilité de la décision clinique de mettre fin à la thérapie. Rien n'indique que le membre ait mis en question le fait que lui ou le client ait pu avoir une motivation inappropriée pour mettre fin à la thérapie (par ex., pour leur permettre de poursuivre une relation personnelle), ou que le membre ait cherché à obtenir des services de consultation ou de supervision concernant l'éventuelle cessation anticipée de la thérapie ou toute autre chose, pour veiller à ce que les meilleurs intérêts du client soient satisfaits.
11. Immédiatement après la cessation de la relation thérapeutique, le membre a établi avec le client une relation personnelle, au cours de laquelle le membre :
 - a reçu deux fois par semaine des appels téléphoniques du client qui demandait une rencontre amicale avec le membre;
 - a rencontré le client pour dîner;
 - a autorisé le client à rester passer la nuit au domicile du membre, et dans la chambre du membre;
 - a invité le client à passer quelques jours de vacances dans un chalet loué à la campagne au cours de l'été 2003, et a pris des vacances avec le client à ce chalet, malgré le fait que le client avait antérieurement divulgué au membre son intérêt sexuel pour le membre;
 - a continué à avoir des activités sociales avec le client pendant tout l'automne 2003;
 - a échangé de la correspondance avec le client par la poste et par courriel;
 - a divulgué au client des informations très personnelles, y compris l'expression de sentiments personnels et intimes qu'il avait à l'égard du client; et
 - a pris des vacances avec le client en dehors du pays pendant la semaine du 6 décembre 2003, à la suite de quoi le membre a mis fin à la relation extra-thérapeutique.
12. Pendant leurs vacances ensemble à la campagne au cours de l'été 2003, le membre et le client ont eu des rapports sexuels. Immédiatement après ces rapports sexuels, le membre a écrit une lettre au client, au sujet de ces rapports. Le membre a indiqué ne pas avoir fait l'objet de pression de la part du client et a dit : « pour ce qui est des rapports sexuels, je suis heureux d'avoir exploré la situation, mais en toute honnêteté, je suis assez soulagé d'avoir ressenti que cela ne me semblait pas correct ».

13. Le client et le membre ont continué à entretenir une relation personnelle et à se voir en tant qu'amis pendant tout l'été, l'automne et l'hiver 2003. Au retour de leur voyage, le membre a mis fin à la relation avec le client.
14. Le membre reconnaît que sa relation avec le client était inappropriée et il était conscient de cette impropriété avant et pendant leurs relations. Le membre a spécifiquement discuté avec le client, pendant les séances de thérapie, que le fait d'avoir n'importe quelle sorte de relation post-thérapeutique avec le client était professionnellement inadmissible et que cela pouvait être malsain sur le plan affectif pour le client.
15. Alors que le membre savait que sa relation avec le client était inappropriée et « professionnellement inadmissible », le membre a utilisé sa position professionnelle et ses connaissances de la santé affective du client pour essayer d'intimider le client et l'empêcher de signaler leurs relations à l'Hôpital ou à l'Ordre. Le membre a envoyé au client des messages par courriel dans lesquels il prévenait le client que si celui-ci portait des allégations publiques contre lui, le dossier de santé mentale du client serait assigné et examiné et le contenu du dossier aurait pour effet de discréditer le client et son interprétation de leurs relations. Le message par courriel mentionnait également que le membre pouvait obtenir un appui financier pour mener la question « jusqu'au bout » devant les tribunaux et laissait entendre qu'une telle procédure entraînerait la faillite du client, dévoilerait le dossier de santé mentale du client et ferait que l'employeur du client serait informé que le client « goûtait des petits plaisirs » très fréquemment lorsqu'il était de service, et du fait que le client avait un casier judiciaire.
16. Le membre a faussement informé le client qu'il avait présenté un rapport à « son employeur et à l'Ordre (que le membre rencontre maintenant fréquemment pour des services de supervision) » et qu'« ils ont dit au membre que son emploi n'était pas menacé tant qu'un rapport n'était pas présenté contre le membre ». L'Ordre n'a aucun dossier d'une telle auto-évaluation, pas plus qu'il ne rencontre ses membres de la manière décrite par le membre.
17. En dépit des messages par courriel du membre (que le client a jugés menaçants et conçus pour empêcher le client de déposer une plainte auprès de l'Ordre ou de l'Hôpital), le client a déposé une plainte auprès de l'Ordre.
18. L'Hôpital a mis fin à l'emploi du membre, après avoir entrepris une enquête qui a déterminé que le comportement du membre a révélé un sérieux manque de jugement et que cela constituait un manquement aux obligations professionnelles du membre à la fois envers le client et envers l'Hôpital. En signalant à l'Ordre la cessation d'emploi du membre, l'Hôpital a informé l'Ordre que le membre avait admis avoir eu une relation personnelle avec le client ainsi que des rapports sexuels. Le membre a également reconnu avoir envoyé au client des messages électroniques menaçants pour essayer d'empêcher le client d'aller de l'avant et de déposer une plainte.

Allégations et défense

Le comité de discipline a accepté la défense du membre, en admettant la véracité des faits énoncés dans l'exposé conjoint des faits et que le membre est coupable des actes

suiuants de faute professionnelle tels qu'énoncés dans l'article 26(2)(a) et (c) de la *Loi sur le travail social et les techniques de travail social* (la « Loi »), et tels qu'établis dans l'avis d'audience modifié :

1. Que le membre a enfreint l'article 2.2 du Règlement de l'Ontario 384/00 (Fautes professionnelles) pris en application de la Loi, et le Principe VIII de la première édition des Normes d'exercice de l'Ordre (interprétations 8.1 et 8.7) en s'engageant dans une relation sexuelle ou un comportement de nature sexuelle avec le client lorsque le membre a établi une relation personnelle avec le client, à qui le membre fournissait des services de counselling et (ou) de psychothérapie et, à une occasion, a eu des attouchements de nature sexuelle et un comportement de nature sexuelle envers le client.
2. Que le membre a enfreint l'article 2.2 du Règlement sur les fautes professionnelles et l'article 1 du Code de déontologie et (ou alternativement) le Principe I de la première édition des Normes d'exercice de l'Ordre (interprétations 1.5 et 1.6) en omettant de considérer le bien-être de son client comme sa principale obligation professionnelle lorsque le membre a établi et maintenu une relation personnelle avec le client et, à une occasion, a eu des attouchements de nature sexuelle et un comportement de nature sexuelle envers le client. Ce faisant, le membre a omis de faire la distinction entre ses propres besoins et ceux du client, a omis de reconnaître combien les besoins du membre pouuaient auoir un impact sur la relation professionnelle du membre avec le client, a placé ses propres besoins auant ceux du client et a omis de s'assurer que les intérêts du client étaient au premier plan.
3. Que le membre a enfreint le Principe II (Interprétation 2.2) de la première édition des Normes d'exercice de l'Ordre (Interprétations 2.2.1, 2.2.2, 2.2.3 et 2.2.8) en omettant de maintenir des limites claires et appropriées dans sa relation professionnelle avec le client lorsque le membre a établi une relation personnelle avec le client, à qui le membre fournissait des services de counselling et (ou) de psychothérapie et que, à une occasion, il a eu des attouchements de nature sexuelle et un comportement de nature sexuelle envers le client. Ce faisant, le membre s'est mis dans une situation de conflit d'intérêts dans laquelle il aurait dû raisonnablement sauoir que le client serait en danger et (ou alternativement) le membre s'est servi de sa position professionnelle d'autorité pour abuser du client ou l'exploiter.
4. Que le membre a enfreint le Principe III (Interprétations 3.7 et 3.8) et le Principe II (Interprétation 2.1.5) de la première édition des Normes d'exercice de l'Ordre, en omettant de faire en sorte que des services professionnels soient dispensés de manière responsable au client, et en omettant de maintenir sa compétence et son intégrité dans sa pratique lorsque le membre a établi une relation personnelle avec le client, à qui il fournissait des services de counselling et (ou) de psychothérapie et que, à une occasion, il a eu des attouchements de nature sexuelle et un comportement de nature sexuelle envers le client. Ce faisant, le membre :
 - (a) était dans une situation de conflit d'intérêts et (ou) le membre auait établi une relation duelle avec le client qui aurait pu nuire au jugement professionnel du membre ou accru le risque d'exploitation ou de préjudice pour le client; et

- (b) a omis de chercher de manière adéquate des services de consultation et d'évaluer si la relation duelle avec le client pouvait nuire à son jugement professionnel ou accroître le risque d'exploitation ou de préjudice pour le client.
5. Que le membre a enfreint l'article 2.2 du Règlement sur les fautes professionnelles et le Principe II de la première édition des Normes d'exercice de l'Ordre (Interprétations 2.2, 2.2.3 et 2.2.4) en se servant des informations obtenues au cours de la relation professionnelle du membre avec le client, et de sa position professionnelle d'autorité pour :
 - (i) établir une relation personnelle avec le client;
 - (ii) forcer ou indûment influencer le client dans ses communications avec l'ancien employeur du membre et l'Ordre en ce qui concerne la faute professionnelle du membre; et
 - (iii) discréditer le client en ce qui concerne ces communications avec l'ancien employeur du membre et l'Ordre à son propre avantage, à savoir : se protéger contre des conséquences professionnelles et en matière d'emploi pouvant découler de ces communications.
 6. Que le membre a enfreint l'article 2.3.6 du Règlement sur les fautes professionnelles en adoptant un comportement ou en posant un acte pertinent à l'exercice de la profession qui, compte tenu de toutes les circonstances, serait raisonnablement considéré par les membres comme déshonorant, honteux et non professionnel lorsque le membre :
 - (i) a établi une relation personnelle avec le client, à qui le membre fournissait des services de counselling et (ou) de psychothérapie et, à une occasion, a eu des attouchements de nature sexuelle et un comportement de nature sexuelle envers le client;
 - (ii) a utilisé les informations obtenues lors de sa relation professionnelle avec le client, et sa position professionnelle d'autorité forcer ou indûment influencer le client dans ses communications avec l'ancien employeur du membre et l'Ordre en ce qui concerne la faute professionnelle du membre, pour discréditer le client en ce qui concerne ces communications et pour inciter le client à modifier ou retirer ses allégations concernant la conduite du membre.

Ordonnance de pénalité

Le sous-comité du comité de discipline a accepté la présentation conjointe sur la pénalité soumise par l'avocat de l'Ordre et l'avocat du membre et, ce faisant, a présenté une ordonnance conformément aux termes de la présentation conjointe sur la pénalité. Le sous-comité a conclu que l'ordonnance de pénalité proposée est raisonnable, sert et protège l'intérêt public, répond aux objectifs de dissuasion générale et particulière, et permettra de réhabiliter le membre. Le sous-comité a noté que le membre a coopéré avec l'Ordre, a convenu des faits et de la pénalité proposée, et a accepté la responsabilité de ses actes. Le sous-comité a ordonné que :

1. le membre soit réprimandé et que la réprimande soit consignée au Tableau.
2. la registrature suspende le certificat d'inscription du membre pendant une période de 24 mois, laquelle suspension sera interrompue et non imposée si le

- membre fournit une preuve, que la registrateur jugera satisfaisante, de conformité aux termes et conditions imposés par le certificat d'inscription du membre conformément au paragraphe 3 ci-dessous.
3. que la registrateur impose des conditions et restrictions au certificat d'inscription du membre, qui seront consignées au Tableau,
 - (a) exigeant que le membre limite l'exercice de sa profession à son emploi actuel et à sa pratique privée existante (dont les détails ont été fournis à la registrateur) pendant une période de deux (2) ans à partir de la date de l'ordonnance du comité de discipline et qu'il ne change pas d'emploi ou de pratique professionnelle pendant cette période, si ce n'est avec l'approbation de la registrateur. Le membre informera immédiatement la registrateur, par écrit, de toute cessation de son emploi ou de sa pratique professionnelle actuelle ou de tout changement proposé à cet égard et informera la registrateur, à l'avance, de la nature et des détails de tout emploi ou pratique professionnelle futurs dans lesquels le membre propose de s'engager au cours de ladite période de deux (2) ans, afin d'obtenir l'approbation préalable de la registrateur pour un tel autre emploi ou une telle autre pratique professionnelle.
 - (b) exigeant que le membre suive, à ses propres frais, une thérapie intensive axée sur la compréhension de soi avec un thérapeute qui est un professionnel réglementé approuvé par la registrateur de l'Ordre (et qui a reçu une copie de l'ordonnance du comité de discipline) pendant une période de deux (2) ans à partir de la date de l'ordonnance, et que le thérapeute remette à la registrateur des rapports trimestriels écrits sur la substance de la psychothérapie et sur les progrès du membre.
 - (c) exigeant que le membre, à ses frais, suive et termine avec succès une formation normative sur les limites de la relation professionnelle et (ou) sur la déontologie du travail social, tel que prescrit par l'Ordre et acceptable par l'Ordre et qu'il fournisse à la registrateur la preuve qu'il a terminé cette formation dans les deux (2) ans qui suivent la date de l'ordonnance.
 - (d) exigeant que le membre reçoive des services de supervision de sa pratique de travail social pendant une période de deux (2) ans à partir de la date de l'ordonnance du comité de discipline de la part d'un professionnel inscrit désigné (en ce qui concerne l'emploi actuel du membre) et du thérapeute approuvé au sous-alinéa 2b) (en ce qui concerne la pratique privée du membre), ou de toutes autres personnes qui pourraient être approuvées, à l'avance, par la registrateur. Le membre doit immédiatement fournir à chaque superviseur une copie de l'ordonnance du comité de discipline et chaque superviseur devra présenter des rapports trimestriels écrits à la registrateur (ou des rapports moins fréquents tel que le déterminera de temps à autre la registrateur) sur la substance de cette supervision et sur les progrès du membre; et
 - (e) empêchant le membre de demander en vertu de l'article 29 de la *Loi sur le travail social et les techniques de travail social* que les conditions ou restrictions dont est assorti son certificat d'inscription soient supprimées ou

modifiées pendant une période de deux (2) ans à partir de la date à laquelle ces conditions et limitations ont été consignées au Tableau.

4. que les conclusions et l'ordonnance du comité de discipline (ou un sommaire de celles-ci) soient publiées, sans les renseignements identificatoires, dans la publication officielle de l'Ordre et affichées sur le site Web de l'Ordre et que les résultats de l'audience soient consignés au Tableau.