



Ontario College of
Social Workers and
Social Service Workers

Ordre des travailleurs
sociaux et des techniciens
en travail social de l'Ontario

250 Bloor Street E.
Suite 1000
Toronto, ON M4W 1E6

Phone: 416-972-9882
Fax: 416-972-1512
www.ocswssw.org

Sommaire de la décision du comité de discipline

Le présent sommaire de la décision du comité de discipline et de ses raisons est publié conformément à l'ordonnance de pénalité rendue par le comité de discipline.

En publiant un tel résumé, l'Ordre cherche à :

- illustrer pour les travailleuses et travailleurs sociaux, les techniciennes et techniciens en travail social et les membres du public ce qui constitue et ce qui ne constitue pas une faute professionnelle;
- donner aux travailleuses et travailleurs sociaux et aux techniciennes 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 dans des circonstances similaires;
- mettre en application la décision du comité de discipline, et
- permettre aux travailleuses et travailleurs sociaux, aux techniciennes et techniciens en travail social et aux membres du public de mieux comprendre le processus de discipline de l'Ordre.

CONDUITE DÉSHONORANTE, INDIGNE ET NON PROFESSIONNELLE

LYNN M. KNIGHT

Membre # 521252

Déclaration des faits reconnus

L'Ordre et le Membre ont soumis au comité de discipline une déclaration écrite dans laquelle les faits suivants ont été reconnus :

1. Mme Knight était, à toutes les dates concernées, inscrite à l'Ordre à titre de travailleuse sociale, employée à temps plein comme thérapeute dans le service de santé mentale pour adultes d'un hôpital communautaire.
2. Un client s'est présenté à l'hôpital communautaire pour obtenir des services de counseling pour raison d'hyperlimentation (hyperphagie), de dépression et d'anxiété sociale. Lors de sa première évaluation, Mme Knight a noté que le client avait des antécédents d'anxiété sociale, de colère, de dépression, de stress post-traumatique et avait été victime d'abus sexuel pendant l'enfance. Le client suivait également un traitement médical pour épilepsie temporale et anxiété; il était sans emploi et recevait des prestations d'invalidité.
3. Le client a assisté à des séances hebdomadaires de counseling individuel avec Mme Knight pendant environ 3 mois, à l'exception de deux semaines pendant lesquelles le client a assisté à deux séances par semaine. Le counseling visait essentiellement les

relations sociales du client et les stratégies d'adaptation pour gérer l'angoisse, la dépression, et la prise de poids qui en découlait. Mme Knight fournissait au client des services de psychothérapie et de counseling.

4. Après environ trois mois de counselling, le client a indiqué qu'il envisageait de mettre fin à sa thérapie avec Mme Knight. Celle-ci a fixé un autre rendez-vous futur avec le client. Le client a par la suite annulé ce rendez-vous. Dans ses notes de progression, Mme Knight a signalé un appel téléphonique du client, postdatant le rendez-vous annulé, au cours duquel le client aurait indiqué son désir de mettre fin à la thérapie. Mme Knight a clos le dossier du client par un résumé de fermeture.
5. Pendant la durée de la relation thérapeutique entre Mme Knight et le client, Mme Knight a adopté la conduite suivante, qui est présumée constituer une série de violations ou de transgressions de limites, notamment :
 - En enlevant ses chaussures pendant une séance de thérapie, en déplaçant sa chaise pour se mettre en face du client et en élevant les pieds pour les poser sur le divan à côté du client (ce qui selon Mme Knight aurait été fait après avoir obtenu le consentement préalable du client en raison d'une opération récente du genou);
 - En révélant des informations personnelles sur elle-même (informations qui, selon Mme Knight, étaient pertinentes à la thérapie dispensée au client);
 - En signalant avoir eu des relations d'amitié avec un client précédent (ce qui selon Mme Knight s'était produit de nombreuses années après la fin de la thérapie, une telle information n'ayant été fournie qu'après interrogation du client);
 - En faisant discuter le client de ses relations sexuelles/intimes antérieures, alors que cela n'avait rien à voir avec la thérapie du client (selon Mme Knight, cela était pertinent à la thérapie qu'elle fournissait au client);
 - En fournissant au client son courriel personnel et en échangeant avec le client des courriels de nature personnelle après la séance au cours de laquelle le client avait exprimé l'intention de mettre fin à la thérapie avec Mme Knight, mais avant qu'il n'ait été mis fin à la relation thérapeutique;
 - En rencontrant le client dans l'appartement de Mme Knight et ailleurs en dehors du bureau de Mme Knight après la séance au cours de laquelle le client avait exprimé son intention de mettre fin à la thérapie avec Mme Knight;
 - En serrant dans ses bras le client après la séance au cours de laquelle le client avait exprimé son intention de mettre fin à la thérapie avec Mme Knight;
 - En se conduisant, selon le client, d'une manière considérée donner une connotation sexuelle à la relation thérapeutique;
6. Après la fin de la relation thérapeutique, mais au cours de ce même mois, Mme Knight a établi une relation personnelle et intime avec le client, y compris des relations physiques d'ordre sexuel, et a poursuivi celle-ci (par intermittence) pendant environ un an.
7. Un matin, très tôt, au cours du mois suivant, le client s'est présenté aux Urgences de l'hôpital communautaire, où était employée Mme Knight, car il avait des idées suicidaires qui selon le client avaient été précipitées par des sévices émotionnels et du harcèlement sexuel de la part de son ancienne thérapeute (identifiée par la suite comme étant Mme Knight).

8. Très tôt ce même jour, le client avait aussi laissé un message pour Mme Knight sur sa boîte vocale, l'informant qu'il était suicidaire, qu'il allait aller à la division des services de crise de l'hôpital communautaire pour présenter les faits de sa relation avec Mme Knight et que tout était de la faute de Mme Knight.
9. Mme Knight a préparé un formulaire de « Prise de contact après la fermeture du dossier » au sujet du message du client laissé sur sa boîte vocale, présentant de manière inexacte le contenu du message. Le formulaire ne faisait aucune mention de la relation personnelle et sexuelle entre le client et Mme Knight et laissait entendre que le client était en colère du fait qu'il devait s'adresser à la division des services de crise de l'hôpital communautaire puisqu'il n'était plus un client de Mme Knight. Ce formulaire inexact de Prise de contact après la fermeture du dossier était devenu un élément du dossier du client à l'hôpital communautaire.
10. Les informations fournies par le client au service des urgences de l'hôpital communautaire furent transmises au directeur des services cliniques, Service des consultations externes pour adultes, qui a par la suite interviewé Mme Knight au sujet des allégations avancées par le client. À cette occasion, Mme Knight a nié avoir transgressé les limites de la relation thérapeutique. Mme Knight a attribué les allégations du client à certaines conditions affectives ou psychologiques dont souffrait, selon elle, le client (d'après les informations que Mme Knight avait recueillies au cours de sa relation thérapeutique avec le client). Mme Knight a admis par la suite la véracité des allégations lors d'une rencontre avec le directeur des services cliniques, cinq jours plus tard.
11. Entre la date à laquelle elle a été interviewée par le directeur des services cliniques et la date à laquelle elle a admis les faits allégués, Mme Knight a contacté le client et essayé de le convaincre de retirer sa plainte et d'en informer le directeur des services cliniques.
12. Le jour avant l'aveu de Mme Knight, le client s'est présenté au bureau du directeur des services cliniques et a laissé à la réceptionniste présente une enveloppe adressée au directeur des services cliniques contenant une lettre précisant les allégations avancées par le client contre Mme Knight ainsi que des copies d'un certain nombre de courriels et un CD ROM contenant des dossiers de photos documentant les allégations du client.
13. Mme Knight a pris l'enveloppe des mains de la réceptionniste, indiquant qu'elle la livrerait au directeur des services cliniques, mais ne l'a pas fait. Confrontée par le directeur des services cliniques au sujet de la disparition de l'enveloppe, Mme Knight a donné la lettre du client au directeur des services cliniques mais a conservé les courriels et le CD ROM. Confrontée à nouveau par le directeur des services cliniques, Mme Knight n'a remis que des copies des courriels. Le CD ROM a été par la suite trouvé sur le bureau de Mme Knight.
14. À cette date ou aux environs de cette date, l'hôpital communautaire a suspendu l'emploi de Mme Knight, en attendant que soit menée une enquête approfondie sur sa relation avec le client. Après cette enquête, il a été mis fin à l'emploi de Mme Knight à l'hôpital communautaire.
15. Le jour suivant la fin de l'emploi de Mme Knight, le directeur des services cliniques a rempli un rapport obligatoire pour l'Ordre concernant la conduite de Mme Knight et sa relation avec le client. Mme Knight a reçu un avis de l'Ordre l'informant de la

remise de ce rapport obligatoire et de la substance des allégations contenues dans le rapport.

16. Pendant la durée de l'enquête sur ce rapport obligatoire menée par l'Ordre, Mme Knight a continué à maintenir par intermittence des relations personnelles et(ou) sexuelles avec le client.
17. Mme Knight a fourni au client des informations au sujet de sa formation professionnelle et de son expérience de travail pour permettre au client de se faire passer pour son employeur précédent (à savoir, comme gestionnaire de programme avec qui Mme Knight avait travaillé à l'hôpital communautaire). Le client devait fournir une référence d'emploi pour Mme Knight à un employeur éventuel, pour aider Mme Knight à obtenir un poste de travailleuse sociale dans un organisme. En définitive, le client ne s'est pas fait passer pour une référence. Il n'est pas clair si c'est le client qui aurait initialement suggéré de se faire passer pour une référence, ou si c'est Mme Knight qui le lui aurait demandé en premier.

Allégations et défense

Le comité de discipline a accepté la défense de Mme Knight, qui a admis la véracité des faits établis dans la Déclaration des faits reconnus et qu'elle est coupable de faute professionnelle aux termes de l'article 26(2)(a) et (c) de la *Loi sur le travail social et les techniques de travail social* (la « Loi »), comme preuve que les actes suivants de faute professionnelle présumé se sont produits :

1. Le Membre a enfreint les articles 2.5 et 2.36 du Règlement de l'Ontario 384/00 (Faute professionnelle), pris en application de la Loi, en faisant preuve de violence physique, sexuelle, verbale, psychologique ou affective à l'égard d'un client et en adoptant un comportement ou en accomplissant un acte pertinent à l'exercice de la profession qui, compte tenu de toutes les circonstances, serait raisonnablement considéré par les membres comme étant déshonorant, indigne ou non professionnel lorsque Mme Knight a établi une relation personnelle et(ou) sexuelle avec le client à qui elle fournissait des services de counseling et de psychothérapie.
2. Le Membre a enfreint l'article 2.6 du Règlement sur la faute professionnelle en se servant de l'information obtenue au cours de sa relation professionnelle avec un client, ou en se servant de sa position professionnelle d'autorité pour influencer de manière abusive ou exploiter un client ou ancien client, lorsque Mme Knight a établi une relation personnelle et (ou) sexuelle avec le client, à qui elle fournissait des services de counseling et(ou) de psychothérapie.
3. Le Membre a enfreint l'article 2.2 du Règlement sur la faute professionnelle et l'article 1 du Code de déontologie et(ou) le Principe I des Normes d'exercice (Interprétations 1.5 et 1.6) en manquant de considérer le bien-être du client comme sa principale obligation professionnelle lorsque Mme Knight a établi et maintenu une relation personnelle et(ou) sexuelle avec le client. Ce faisant, Mme Knight n'a pas fait la distinction entre ses propres besoins et ceux de son client, n'a pas évalué comment ses propres besoins pouvaient avoir un impact sur sa relation professionnelle avec son client, a placé ses propres besoins avant ceux de son client et a omis de placer les intérêts du client au premier plan.
4. Le Membre a enfreint le Principe II (2.2) des Normes d'exercice (Interprétations 2.2.1, 2.2.2, 2.2.3, et 2.2.8) en ne maintenant pas des limites claires et appropriées

dans sa relation professionnelle avec le client lorsque Mme Knight a établi et maintenu une relations personnelle et (ou) sexuelle avec le client à qui elle fournissait des services de counseling et(ou) de psychothérapie. Ce faisant, Mme Knight s'est trouvée dans une situation de conflit d'intérêts dans laquelle elle aurait dû raisonnablement savoir que le client courrait un risque et (ou) s'est servie de sa position professionnelle d'autorité pour traiter de manière abusive ou exploiter un client ou ancien client.

5. Le Membre a enfreint l'article 2.2 du Règlement sur la faute professionnelle et le Principe II (2.2) des Normes d'exercice (Interprétations 2.2.3 et 2.2.4) en se servant de l'information obtenue au cours de sa relation professionnelle avec le client, et de sa position professionnelle d'autorité pour :
 - a) contraindre ou influencer abusivement le client dans ses communications avec l'ancien employeur de Mme Knight, l'hôpital communautaire et l'Ordre concernant le comportement professionnel de Mme Knight; et
 - b) discréditer le client en ce qui concerne ces communications avec l'ancien employeur de Mme Knight et l'Ordre pour s'attirer des avantages, à savoir : se protéger des conséquences que ces communications auraient pu entraîner pour son emploi ou ses activités professionnelles.
6. Le Membre a enfreint l'article 2.19 du Règlement sur la faute professionnelle en falsifiant un dossier se rapportant à sa pratique, à savoir : la consignation d'un message téléphonique envoyé par le client tôt un matin au cours du mois qui a suivi la fin de la relation thérapeutique.
7. Le Membre a enfreint l'article 2.19 du Règlement sur la faute professionnelle et le Principe II des Normes d'exercice (Interprétation 2.2.5) en se comportant d'une manière irrespectueuse envers le client et l'Ordre pendant la durée de l'enquête sur les allégations portant sur la conduite de Mme Knight. En particulier, Mme Knight a essayé d'influencer le client de manière abusive pour qu'il revienne sur ses allégations concernant la conduite de Mme Knight.

Ordonnance de pénalité

Le sous-comité du Comité de discipline a accepté les observations communes sur la pénalité présentées par l'avocat de l'Ordre et par l'avocat de Mme Knight et, ce faisant, a présenté une ordonnance conformément aux termes des observations communes sur la pénalité. Le sous-comité a jugé son ordonnance de pénalité raisonnable et dans l'intérêt public, et appropriée compte tenu de la gravité de la faute professionnelle commise par Mme Knight. Le sous-comité a ordonné que :

1. la registrature soit instruite de révoquer immédiatement le certificat d'inscription de Mme Knight et de porter cette révocation au tableau, avec les informations exigées par le comité de discipline conformément au paragraphe 2;
2. les conclusions et l'ordonnance du comité de discipline (ou un résumé de celle-ci) soient publiées, en détail ou sous forme résumée, dans la publication officielle de l'Ordre, ou de toute autre manière ou par tout autre moyen que le comité de discipline jugera approprié, avec mention du nom du Membre mais sans autre mention de renseignements identificatoires;

3. pendant une période de quatre (4) ans à partir de la date de la présente ordonnance statuant sur les allégations avancées contre Mme Knight, celle-ci ne pourra présenter à la registrature ou à l'Ordre aucune nouvelle demande de certificat d'inscription. En outre, Mme Knight doit accepter, par écrit, que si elle fait une demande de certificat d'inscription à la registrature ou à l'Ordre, toutes les informations portées aux dossiers de l'Ordre et se rapportant aux allégations pourront être prises en considération par la registrature et le comité de discipline lors du traitement de la demande de certificat d'inscription que fera Mme Knight.