

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 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 qu'ils appliqueront à l'avenir, s'ils se trouvent dans des circonstances similaires; et
- mettre en application la décision du comité de discipline.

Conduite déshonorante et non professionnelle

Membre, TSI

Allégations et défense

Le Membre a admis les allégations de faute professionnelle suivantes présentées par l'Ordre :

1. Mauvais traitement d'un client sur les plans physique, sexuel, verbal, psychologique ou affectif (mais *non compris* des rapports sexuels ou une autre forme de relations sexuelles avec un client);
2. Utilisation de l'information obtenue au cours de la relation professionnelle avec un client, ou utilisation de la position professionnelle d'autorité du Membre pour forcer, influencer abusivement, harceler ou exploiter un client ou un ancien client;
3. Adoption d'un comportement ou exécution d'un acte pertinent à l'exercice de la profession qui, compte tenu de toutes les circonstances, serait raisonnablement considéré par les membres comme honteux, déshonorant ou non professionnel;
4. Défaut de considérer le bien-être du client du Membre comme l'obligation professionnelle fondamentale du Membre et défaut d'encourager l'auto-détermination du client. En particulier, le Membre a omis d'évaluer comment ses propres besoins pourraient avoir un impact sur la relation professionnelle avec le client, a fait passer ses propres besoins avant ceux du client, et a omis de s'assurer que les intérêts du client étaient primordiaux;
5. Défaut de maintenir des limites claires et appropriées dans sa relation professionnelle avec le client. En particulier, le Membre s'est trouvé dans une situation de conflit d'intérêts et aurait dû raisonnablement savoir que cela mettait le client en danger, et le Membre s'est servi de sa position professionnelle d'autorité pour maltraiter ou exploiter le client.

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 :

- Le Membre est un travailleur social qui se spécialise dans le traitement des jeunes et jeunes adultes dont l'état de santé mentale comporte, entre autres, une déficience grave et permanente sur le plan du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres importants domaines de fonctionnement.
- Pendant près de deux ans, le Membre a prodigué des services de counseling et de psychothérapie au client, qui était alors un adolescent de 17 ans chez qui avait été diagnostiqué un trouble de santé mentale comportant une déficience grave et permanente en fonctionnement social. Au cours de cette période, le Membre a également vu la mère du client pendant plusieurs séances individuelles et séances conjointes avec le client.
- Pendant la période au cours de laquelle le Membre a prodigué des services de counseling et de psychothérapie au client, le Membre a eu des relations duelles personnelles/professionnelles avec le client et a commis une série de violations de limites, entre autres en ayant de nombreux contacts sociaux et non cliniques avec le client.
- Les contacts non cliniques comprenaient ce qui suit, sans s'y limiter : aller dîner avec le client; aller dîner chez la mère du client, en compagnie d'un plus jeune frère/soeur, avant d'assister à l'école à une pièce de théâtre dans laquelle jouait le client; aller dîner au restaurant avec le client, puis aller au

Sommaire de la décision du comité de discipline



cinéma avec le client; inviter le client chez lui pour dîner, d'abord seul, puis avec un autre de ses clients; rencontrer le client chez lui et visionner une cassette vidéo avec lui; après l'accès par le client à un site Web sur l'ordinateur personnel du Membre qui contenait des photos de nus, visionner ces photos avec le client et discuter de la sexualité du client et du Membre et de pornographie; envoyer au client des courriels de nature personnelle et sexuelle, y compris des courriels contenant une photo de personne nue et une photo d'une personne en sous-vêtement; fournir de l'alcool au client et consommer de l'alcool en présence du client; aller avec le client acheter des « poppers », après que celui-ci a essayé chez le Membre des « poppers » appartenant au Membre; disposer d'une photo encadrée du client au domicile du Membre; serrer dans ses bras et embrasser le client d'une manière perçue par le client comme sexuelle; avoir fréquemment, le soir et tard dans la nuit, des communications personnelles avec le client par téléphone, courriel et Internet; avoir avec le client des discussions sur la sexualité en dehors d'un cadre clinique; divulguer au client des informations personnelles, y compris des informations au sujet de l'orientation sexuelle du Membre; et faire au client des commentaires de nature sexuelle, y compris des commentaires selon lesquels le Membre était attiré sexuellement par le client et éprouvait des sentiments inappropriés au sujet du client.

- Le Membre a cherché à obtenir et a obtenu des consultations de collègues, y compris de deux psychologues et d'un orthophoniste, ainsi que de son propre fournisseur de soins de santé au sujet des aspects de la relation du Membre avec

le client. Cependant, le Membre a continué à entretenir des relations duelles, personnelles/ professionnelles, avec le client et a omis de reconnaître de manière appropriée et de traiter efficacement les questions de transfert et de contre-transfert dans la relation thérapeutique avec le client.

- Le Membre a laissé se développer une relation de dépendance affective excessive du client à l'égard du Membre, et s'est servi de la relation thérapeutique pour satisfaire ses propres besoins personnels.
- Le Membre a contacté le client par courriel et l'a invité à rester en contact avec lui après la fin de la relation thérapeutique.
- Après avoir reçu un avis de l'audience du comité de discipline au sujet de ce cas, le Membre a téléphoné au client et lui a dit qu'il n'était pas fâché avec lui.

Conclusion

Le comité de discipline a jugé que le Membre avait commis les formes de faute professionnelle indiquées ci-dessus dans le présent résumé, et celles-ci ont été reconnues par le Membre dans la déclaration de faits reconnus. Plus précisément, en ce qui concerne l'allégation selon laquelle le Membre a adopté un comportement ou exécuté un acte qui, « compte tenu de toutes les circonstances, serait raisonnablement considéré par les membres comme honteux, déshonorant ou non professionnel »¹, le comité de discipline a jugé que les faits appuient la conclusion selon laquelle la faute professionnelle commise par le Membre était déshonorante et non professionnelle.

En arrivant à sa conclusion, le comité de discipline a accepté les définitions suivantes :

Un comportement « honteux » est un comportement qui a pour effet de déshonorer le Membre et, par extension, la profession. Pour être qualifié de « honteux », le comportement doit jeter un doute sérieux sur le sens moral et l'habileté inhérente du Membre à s'acquitter des obligations importantes auxquelles le public s'attend de la part de professionnels. Un comportement « déshonorant » est similaire, mais pas forcément aussi grave. Un comportement à la fois honteux et déshonorant comporte un élément de faute morale. Par contre, un comportement « non professionnel » n'implique pas un élément de malhonnêteté ou d'immoralité.

¹ Article 2.36 du Règlement de l'Ontario 334/00 (Faute professionnelle), pris en application de la *Loi sur le travail social et les techniques de travail social*.

Sommaire de la décision du comité de discipline

Présentation conjointe sur la pénalité

L'Ordre et le Membre ont conjointement suggéré que :

1. Le Membre soit réprimandé et que la réprimande soit portée au tableau.
2. La registrature soit enjointe d'imposer des conditions ou restrictions au certificat d'inscription du Membre, et que celles-ci soient consignées au tableau,
 - a) afin d'empêcher le Membre de fournir des services de psychothérapie ou de counseling², sous réserve des exceptions décrites ci-dessous;
 - b) afin de restreindre le champ d'application du Membre pour ce qui est de se livrer aux activités décrites aux sous-alinéas (ii), (iii), (iv), (v) et (vi) du champ d'application de la profession de travailleur social³, sous réserve des exceptions décrites ci-dessous;
 - c) afin d'empêcher le Membre de demander à l'Ordre de supprimer ou de modifier les conditions ou restrictions dont est assorti le certificat d'inscription du Membre, pendant une période de deux ans;
3. La décision et l'ordonnance (ou un résumé de celles-ci) rendues par le comité de discipline soient publiées dans *Perspective* (en supprimant tout renseignement signalitique sur le Membre en question) et que les résultats de l'audience soient consignés au tableau.
4. Le Membre s'engage à suivre, pendant deux ans, une psychothérapie intensive axée sur la compréhension de soi, et qu'il permette à l'Ordre de surveiller la psychothérapie à sa discrétion.

Les exceptions aux conditions ou restrictions dont doit être assorti le certificat d'inscription du Membre permettent au Membre :

- i. D'entreprendre des évaluations et de préparer des rapports d'évaluation concernant les clients et leur famille;
- ii. De fournir des services de psychopédagogie⁴ aux clients et à leur famille, à condition que, en ce qui

concerne chaque client et sa famille,

- (a) ces services soient fournis en vertu d'un contrat de services à court terme, ne devant pas dépasser trois séances d'une heure; et
 - (b) le total combiné de telles séances avec le client, et de telles séances avec les membres de la famille du client, ne dépasse pas trois heures.
- iii. De fournir des services de gestion de cas⁵ aux clients et à leur famille; et
 - iv. De fournir des services de psychopédagogie collective et de counseling de groupe (sans psychothérapie) aux familles des clients (clients non compris).
 - v. Lors de la fourniture des services dont il est question aux alinéas de i à iv, toute séance avec un client doit avoir lieu en présence du ou des parents ou du ou des tuteurs du client, ou en présence d'un autre membre de l'Ordre ou d'un professionnel de la santé réglementée. Lorsqu'aucune de ces personnes n'est disponible, les séances avec les clients doivent avoir lieu en présence d'une personne approuvée par l'Ordre, cette approbation devant être obtenue avant la séance en question.

Décision concernant la pénalité

Le sous-comité du comité de discipline a accepté la présentation conjointe sur la pénalité et, ce faisant, a présenté son ordonnance conformément à la présentation conjointe. Le sous-comité a conclu que la pénalité est raisonnable, dans l'intérêt public, tient compte des circonstances des actes graves de faute professionnelle du Membre, et transmet au Membre, aux membres de l'Ordre et au public, le message selon lequel la profession ne tolérera pas le genre de comportement adopté par le Membre.

En arrivant à sa décision sur la pénalité, le sous-comité a tenu compte du fait que le Membre a coopéré avec l'Ordre en reconnaissant les faits et acceptant la pénalité proposée, en participant et en se conformant à un engagement préalable à l'audience et à une déclaration faite à l'Ordre, et en acceptant personnellement sa responsabilité et en exprimant des regrets pour son comportement.

² Voir les notes 5 et 6 du Principe VIII des Normes d'exercice de l'Ordre, telles qu'elles sont prescrites par le règlement administratif n° 24 de l'Ordre.

³ Le champ d'application de la profession de travailleur social se trouve dans le *Code de déontologie et normes d'exercice*.

⁴ **Psychopédagogie** : Le processus consistant à informer les clients atteints de maladie mentale et les membres de leur famille de la nature de la maladie, y compris l'étiologie, la progression, les conséquences, le pronostic, le traitement, et les solutions de rechange.

⁵ **Gestion de cas** : Une procédure consistant à planifier, chercher et surveiller les services de différents organismes sociaux et de personnel au nom d'un client.