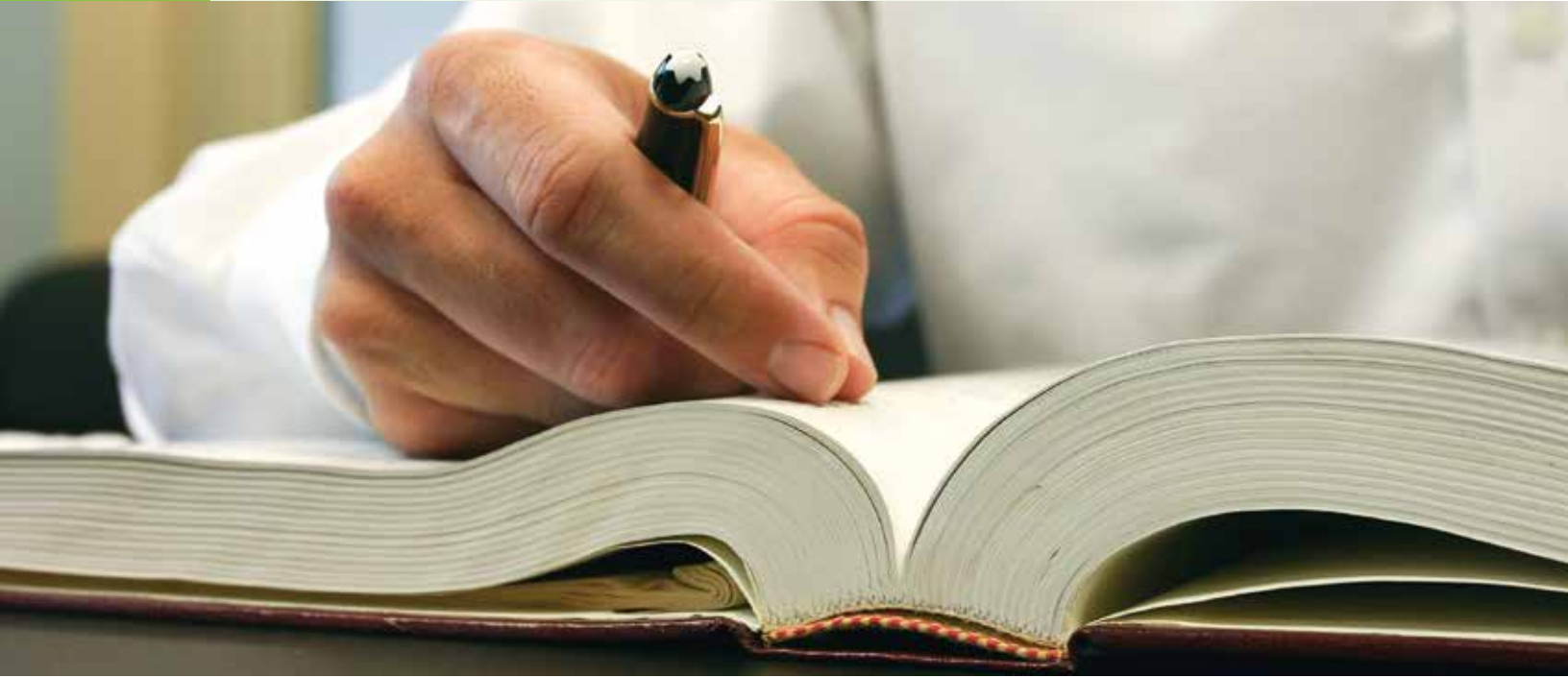




Notes sur la pratique : Le terrain glissant vers l'inconduite sexuelle : se renseigner, faire preuve de prudence

PAMELA BLAKE, MTS, TSI



Octobre 2016

La rubrique Notes sur la pratique se veut être un outil éducatif pour aider les travailleuses et travailleurs sociaux, les techniciennes et techniciens en travail social, les employeurs et les membres du public de l'Ontario à mieux comprendre les questions fréquentes que traitent le service de la pratique professionnelle et le comité des plaintes de l'Ordre, et qui pourraient toucher la pratique quotidienne des membres. Les Notes offrent une orientation générale uniquement, et les membres qui ont des questions particulières sur la pratique doivent consulter l'Ordre, puisque les normes pertinentes et le plan d'action approprié varient suivant la situation donnée.

INCONDUITE SEXUELLE


Un nombre inquiétant de cas d'allégations de violence sexuelle de la part d'un membre envers un client sont signalés à l'Ordre. *Le Code de déontologie et le Manuel des normes d'exercice, deuxième édition, 2008* indique clairement que « le fait qu'un membre de l'Ordre adopte un comportement de nature sexuelle envers un client représente un cas d'abus de pouvoir dans le cadre d'une relation professionnelle. Les membres de l'Ordre n'adoptent pas de comportement de nature sexuelle avec leurs clients¹ ». En outre, le Règlement sur la faute professionnelle, pris en application de la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social* définit la violence sexuelle envers un client et la violation des normes d'exercice, comme des actes de faute professionnelle. Il est inquiétant de voir que des personnes qui ont choisi une profession axée sur la relation d'aide sont impliquées dans l'abus sexuel de clients, cas flagrant de transgressions de limites. On imagine que la plupart sinon la totalité de ces personnes n'ont pas pris la décision d'exercer de la

violence sexuelle contre un client et, en fait, l'inconduite sexuelle est fréquemment précédée d'autres formes de transgression de limites. Un nombre important de membres ont eu des relations sexuelles avec des clients ou d'anciens clients, étant inconscients des signes avant-coureurs ayant précédé la conduite ou les ayant ignorés. Dans quelle mesure comprenons-nous les membres qui se placent sur un tel terrain glissant? Alors que leur conduite est injustifiable, les facteurs contributifs pourraient être le fait que les membres sont mal informés des normes d'exercice et (ou) inattentifs à leurs besoins et aux sentiments qui les conduisent à transgresser des limites. Le présent article illustrera comment une série de transgressions de limites peut aboutir à l'inconduite sexuelle et déterminera quelles sont les responsabilités des membres pour ce qui est de veiller à ce que les abus sexuels de clients ne se produisent pas.

SCÉNARIO 1

Une travailleuse sociale, dans un cabinet bien établi dont les

1. *Code de déontologie et Manuel des normes d'exercice, deuxième édition, 2008*, Principe VIII : Inconduite sexuelle



Notes sur la pratique : Le terrain glissant vers l'inconduite sexuelle : se renseigner, faire preuve de prudence

PAMELA BLAKE, MTS, TSI

services sont axés sur les couples et les familles, commence à voir un couple ayant des conflits de longue date au sujet de leur style parental différent et de leurs attitudes à l'égard de l'argent. Le mari, éducateur de l'enfance en difficulté, et sa femme, comptable, passent un contrat de 8 séances avec la travailleuse sociale. À la fin de ces séances, qui sont fréquemment agitées, le couple, qui n'a pas fait de progrès dans la résolution de ses conflits, décide de se séparer. Quelque 18 mois plus tard, la travailleuse sociale et son ancien client, l'éducateur, sont invités par le conseil scolaire local à codiriger un groupe pour parents de jeunes ayant des problèmes de comportement. La travailleuse sociale estime que suffisamment de temps s'est écoulé depuis la fin de la thérapie conjugale et accepte de codiriger le groupe avec son ancien client. Les séances de groupe sont souvent exigeantes et les deux commencent par aller prendre un café après les séances pour faire le point. Ils se soutiennent l'un l'autre et bientôt leurs conversations portent sur leurs propres défis en tant que parents et les intérêts qu'ils partagent, à savoir la cuisine et le jardinage. Ils continuent à se rencontrer, à aller ensemble à des concerts et à sortir dîner, à faire la cuisine chez l'un et l'autre. Par la suite, ils commencent à avoir une relation sexuelle. L'employeur de la travailleuse sociale est mis au courant de la relation par l'épouse de l'ancien client. Il est mis fin à l'emploi de la travailleuse sociale, et un rapport est présenté à l'Ordre.

Dans ce cas, la travailleuse sociale a conclu à tort que puisqu'il s'était écoulé un certain temps depuis la fin de la thérapie, il était acceptable d'avoir une relation avec son ancien client. En fait, « les relations sexuelles entre les membres de l'Ordre et les clients à qui les membres ont fourni des services de psychothérapie ou de counseling sont interdites en tout temps après la fin de la relation professionnelle² ». Le membre considérait également son ancien client comme un pair et, par conséquent, non vulnérable, et elle pensait qu'une relation romantique et sexuelle avec lui n'entraînerait aucun risque de préjudice pour lui. Cela est un jugement erroné. « Les membres de l'Ordre sont en situation d'autorité et de responsabilité à l'égard de tous les clients. Cela signifie qu'ils doivent s'assurer que tous les clients sont protégés de l'abus d'un tel pouvoir pendant et après la prestation de services professionnels³. »

En acceptant initialement de codiriger le groupe avec son ancien client, la travailleuse sociale n'a pas tenu compte qu'elle s'engageait dans une relation duelle et qu'elle se mettait potentiellement dans une situation de conflit d'intérêts en ce qui concerne ses deux anciens clients. Les membres doivent se rappeler qu'ils ne doivent pas « entretenir des relations professionnelles qui constituent un conflit d'intérêts et ne se mettent pas dans des situations où ils devraient raisonnablement savoir que le client pourrait courir un risque quelconque⁴ ». Ils y parviennent :

- « en évaluant les relations professionnelles et autres situations qui impliquent les clients ou d'anciens clients pour voir s'il existe des conflits d'intérêts potentiels et en cherchant à obtenir des consultations pour aider à identifier et traiter de tels conflits d'intérêts potentiels⁵ ».
- en évitant les conflits d'intérêts ou les relations duelles avec des clients ou d'anciens clients, ou avec des étudiants, des employés et des personnes supervisées, qui pourraient porter atteinte au jugement professionnel des membres ou accroître le risque d'exploitation ou de préjudice pour les clients⁶ »

En examinant ce scénario, on remarque qu'un certain nombre de signaux d'alarme ont précédé l'inconduite sexuelle :

- Lorsque la travailleuse sociale a décidé de codiriger un groupe avec un ancien client, elle n'a pas pris conscience que cela signifierait une relation duelle avec lui.
- En outre, elle n'a pas reconnu qu'elle avait deux anciens clients et qu'elle devait évaluer son conflit d'intérêts et les risques possibles liés aux deux anciens clients, avant de prendre une décision éclairée au sujet de l'acceptation de la codirection du groupe.
- Elle n'a pas maintenu de limites professionnelles, par ex., au cours des comptes rendus après les séances avec son ancien client, elle lui a divulgué des renseignements personnels qui ont conduit à une relation sociale puis à une relation sexuelle avec son ancien client.
- Lorsqu'elle a fait face à des dilemmes éthiques, elle n'a pas examiné les normes d'exercice pour veiller à comprendre

2. *Code de déontologie et Manuel des normes d'exercice, deuxième édition, 2008*, Principe VIII : Inconduite sexuelle, interprétation 8.7

3. *Ibidem*, Principe II : Compétence et intégrité, interprétation 2.2.

4. *Ibidem*, interprétation 2.2.1

5. *Ibidem*, interprétation 2.2.1, i)

6. *Ibidem*, interprétation 2.2.1, ii)



Notes sur la pratique : Le terrain glissant vers l'inconduite sexuelle : se renseigner, faire preuve de prudence

PAMELA BLAKE, MTS, TSI

précisément ses obligations en tant que membre de l'Ordre.

- Elle n'a pas cherché à obtenir une consultation auprès d'un superviseur ou de l'Ordre.

SCÉNARIO 2

Une technicienne en travail social est employée dans un centre communautaire qui offre toute une gamme de services, y compris des services d'hébergement et d'aide à l'emploi, de renseignements et d'aiguillage, une banque alimentaire et une halte-accueil. Au fil du temps, elle commence à bien connaître les clients qui utilisent souvent les services du centre. Un de ces clients propose qu'ils prennent un café ensemble, ce qu'ils font à plusieurs reprises dans le salon du centre communautaire. Ils semblent avoir une attraction mutuelle et ils découvrent qu'ils sont tous les deux de grands amateurs de sports. Le client invite le membre à assister avec lui à une partie de hockey à la patinoire locale. Elle aimerait accepter l'invitation, et serait intéressée à avoir une relation avec lui. Elle pense qu'étant donné que c'est le client qui a initié la relation et non pas elle, elle n'agirait pas de manière contraire à l'éthique. Elle pense également qu'étant donné que son contact professionnel avec le client n'a pas été important, elle ne transgresserait pas de limites en établissant une relation romantique avec lui.

Or ce n'est pas parce que le client a initié une relation avec la technicienne en travail social que celle-ci est relevée de sa responsabilité professionnelle. Les normes d'exercice indiquent que : « [s]i le client adopte un comportement de nature sexuelle, le membre doit lui signifier clairement que ce comportement est incorrect en raison de la relation professionnelle⁷ ». En outre, « les membres de l'Ordre sont seulement responsables de s'assurer qu'il n'y a pas d'inconduite sexuelle⁸ ».

Tel que mentionné dans le scénario 1, les relations sexuelles entre les membres de l'Ordre et les clients à qui ils fournissent des services de psychothérapie et (ou) de counseling sont interdites en tout temps. Par ailleurs, le principe VIII, interprétation 8.8 indique : « Les relations sexuelles entre les membres de l'Ordre et les clients à qui les membres ont fourni des services de travail social ou des services de techniques de travail social, autres que des services de psychothérapie ou de counseling, sont

interdites pendant une période d'un (1) an après la fin de la relation professionnelle ». Même si la technicienne en travail social estime que ses contacts professionnels avec le client étaient « insignifiants », elle devrait revoir les définitions de psychothérapie et de counseling pour déterminer la nature des techniques de travail social qu'elle fournissait au client.

« Par services de psychothérapie, on entend toute forme de traitement pour des difficultés psychosociales ou affectives, des comportements inadaptés ou autres problèmes supposés être de nature affective, au cours duquel le travailleur social établit une relation professionnelle avec un client dans le but de promouvoir l'épanouissement et le développement personnel du client⁹. »

« Par services de counseling, on entend des services fournis dans le contexte d'une relation professionnelle dans le but d'aider les clients à faire face à des problèmes dans leur vie, en entreprenant des activités consistant à aider les clients à trouver des solutions et à faire des choix en étudiant les options, en identifiant leurs points forts et leurs besoins, en localisant des informations et en fournissant des ressources, et en encourageant une variété de stratégies d'adaptation, mais cela ne comprend pas les services de psychothérapie¹⁰. »


Alors que la technicienne en travail social pourrait conclure à juste titre qu'elle ne fournissait pas des services de psychothérapie, elle devrait cependant examiner attentivement son rôle vis-à-vis du client, afin de déterminer s'il correspond à la définition de services de counseling. Même si elle détermine qu'elle ne fournissait pas des services de counseling, elle serait tenue d'attendre un an après la fin de la relation avec le client avant d'envisager une relation sexuelle; cependant, « même après l'expiration de la période d'un an... les relations sexuelles entre un membre et un ancien client entraîneront une relation duelle et créeront une situation de conflit d'intérêts possible... Avant de s'engager dans des relations sexuelles avec un ancien client, un membre doit évaluer non seulement si de telles relations sont permises en vertu du principe VIII et de l'interprétation 8.8, mais aussi si elles entraînent des relations duelles ou un conflit d'intérêts, ou encore pourraient contrevenir à toute autre Norme d'exercice de l'Ordre^{11 12} ».

7. Code de déontologie et Manuel des Normes d'exercice, Deuxième édition, 2008, Principe VIII : Inconduite sexuelle, interprétation 8.4

8. Ibidem, interprétation 8.1

9. Ibidem, note 6

10. Ibidem, note 7



Notes sur la pratique : Le terrain glissant vers l'inconduite sexuelle : se renseigner, faire preuve de prudence

PAMELA BLAKE, MTS, TSI

Comme dans le scénario 1, le membre ne savait pas exactement en quoi consistaient les exigences des normes d'exercice, et elle n'a consulté ni une ou un superviseur ni l'Ordre. L'examen des normes d'exercice et la recherche de consultations l'auraient aidée à prendre une décision éthique solidement justifiée.

SCÉNARIO 3

Une jeune femme ayant des antécédents de traumatisme, de relations instables et d'automutilation commence à consulter une travailleuse sociale lors de séances hebdomadaires de psychothérapie. La cliente a fait auparavant plusieurs tentatives de psychothérapie non concluantes, mais semble établir une bonne relation de travail avec la travailleuse sociale. Elle lui dit qu'elle a finalement l'impression d'avoir trouvé quelqu'un qui la comprend. La cliente a de la difficulté lorsqu'elles commencent à approfondir des situations douloureuses et elle apprécie quand la travailleuse sociale la serre dans ses bras après des séances particulièrement difficiles. La travailleuse sociale se félicite des progrès que fait la cliente et lorsque celle-ci exprime avoir besoin de contacts plus fréquents, la travailleuse sociale accepte de la voir en dehors de leurs rendez-vous hebdomadaires, parfois les fins de semaine. Lorsque la cliente exprime avoir besoin de contact en période de crise, la travailleuse sociale et la cliente commencent à s'envoyer des messages textes, souvent le soir et les fins de semaine. La travailleuse sociale a l'impression que ces contacts additionnels aident la cliente à tenir le coup jusqu'à leur prochaine séance.

La travailleuse sociale a traversé une période difficile dans sa vie personnelle, ayant eu récemment une grosse inquiétude en matière de santé et ayant connu la perte d'un animal de compagnie qu'elle adorait, sans avoir eu beaucoup de soutien. Elle est profondément concernée par la cliente et commence à attendre de la voir avec impatience. Elle a soulevé avec la cliente la question de ses futures vacances prévues, car elle s'inquiète de l'interruption de la thérapie. Lorsque la cliente apprend que la travailleuse sociale ira en vacances dans un centre de villégiature près du chalet de sa famille, la cliente propose qu'elles se rencontrent au chalet pendant les vacances de la travailleuse sociale. Celle-ci pense que la poursuite du contact serait une bonne chose pour la cliente, mais lorsqu'elle mentionne cela à

une collègue, cette dernière exprime des inquiétudes au sujet de limites inappropriées. La travailleuse sociale pense que la réaction de sa collègue est exagérée et elle décide de ne plus mentionner cette affaire à l'avenir, car d'après elle le point de vue ne reflète pas la réalité du travail thérapeutique positif qu'elle fait avec la cliente.

Ce scénario est chargé de signaux d'alarme. Ce qui est très préoccupant, c'est le manque apparent de conscience de soi de la travailleuse sociale. Elle a des sentiments d'anxiété et de perte dans sa vie personnelle et n'a que peu de soutien, ce qui contribue sans doute à un sentiment de vulnérabilité. La satisfaction qu'elle connaît lorsque la cliente lui dit qu'elle est la seule personne à la comprendre, ainsi que l'impatience qu'elle a à retrouver la cliente, sont des signaux d'alarme qui devraient la laisser entendre que ses sentiments brouillent la relation thérapeutique. Il est impératif que « les membres de l'Ordre [soient] conscients de leurs valeurs, attitudes et besoins et de l'influence que cela peut avoir sur leurs relations professionnelles avec les clients¹³ ». En outre, les membres « font la distinction entre leurs besoins et intérêts personnels et ceux de leurs clients afin de veiller, dans le cadre de leurs relations professionnelles, à placer les besoins et intérêts de leurs clients au premier plan¹⁴ ». Dans ce scénario, il semble que les besoins du membre ont des répercussions sur ses décisions dans le processus thérapeutique, ce qui conduit à la transgression de limites. Il est essentiel que les membres « établissent et maintiennent des limites claires et appropriées dans leurs relations professionnelles afin de protéger leurs clients. Les violations de frontières comprennent l'inconduite sexuelle et autres abus de pouvoir de la part du membre... Les membres doivent s'assurer que des frontières appropriées sont maintenues dans tous les aspects de leurs relations professionnelles¹⁵ ».

L'établissement de limites appropriées dans la relation d'aide fournit les règles de base pour travailler ensemble, et cela est essentiel dans une relation psychothérapeutique. Alors que la travailleuse sociale avait pour tâche de maintenir ces limites, elle les a fréquemment enfreintes, entre autres, en prévoyant des séances supplémentaires avec la cliente, et en ayant des contacts

11. *Code de déontologie et Manuel des Normes d'exercice, Deuxième édition, 2008*, Principe VIII : Inconduite sexuelle, note 8.

12. Les normes d'exercice doivent être examinées dans leur totalité, cependant les interprétations 2.2, et de 2.2.1 à 2.2.4 du principe II : Compétence et intégrité, sont particulièrement pertinentes au conflit d'intérêts et aux relations duelles.

13. *Code de déontologie et Manuel des Normes d'exercice, Deuxième édition, 2008*, Principe I : Relations avec les clients, interprétation 1.5

14. *Ibidem*, interprétation 1.6

15. *Ibidem*, principe II : Compétence et intégrité, interprétation 2.2



Notes sur la pratique : Le terrain glissant vers l'inconduite sexuelle : se renseigner, faire preuve de prudence

PAMELA BLAKE, MTS, TSI

avec elle les fins de semaine et après les heures de bureau. La travailleuse sociale avait également commencé à donner des étreintes à la cliente après des séances difficiles. Les membres doivent se rappeler qu'ils ne doivent pas avoir d'« [a]ttouchements, de nature sexuelle, du client par le membre¹⁶ » définis comme « un contact physique de nature sexuelle. Cela consiste entre autres à serrer, tenir quelqu'un dans ses bras, étreindre, cajoler, caresser, se frotter contre quelqu'un, ou toute autre forme de contact qui n'a pas lieu d'être au cours du processus d'aide¹⁷ ». La travailleuse sociale n'a peut-être pas jugé que les étreintes étaient de nature sexuelle, cependant celles-ci pouvaient certainement être interprétées comme une transgression de limites. Pour la cliente, leur signification n'était pas claire, et par conséquent ouverte à une fausse interprétation. On peut dire la même chose pour ce qui est de la divulgation des projets de vacances du membre à sa cliente. Les attouchements de nature non sexuelle et la révélation de soi sont deux activités hautement risquées, particulièrement dans le contexte d'autres transgressions de limites; elles ne devraient être entreprises qu'après mûre réflexion et, si possible, après des discussions avec une ou un superviseur ou une ou un collègue expérimenté.

Il est inquiétant de voir que la travailleuse sociale a rejeté les commentaires de sa collègue au sujet des limites inappropriées avec sa cliente, et décidé de ne plus aborder cette question. Il est essentiel que « [t]out en maintenant leur compétence et en acquérant des habiletés dans l'exercice du travail social ou des techniques de travail social, les membres de l'Ordre s'engagent dans le processus d'auto-examen et d'auto-évaluation de leur pratique et cherchent à obtenir des consultations, le cas échéant¹⁸.

»Les membres pourraient également trouver nécessaire et utile de chercher eux-mêmes à entreprendre de la psychothérapie.

En résumé, la travailleuse sociale dans ce scénario avait une vie personnelle stressante et n'était pas consciente de ses propres sentiments et besoins ni de la manière dont cela influait sur sa relation avec sa cliente. Elle a, à maintes reprises, ignoré les signaux d'alarme au sujet de la relation et a commis de nombreuses transgressions de limites. Si elle avait cherché à obtenir des consultations et (ou) à entreprendre elle-même une

thérapie, elle aurait eu la possibilité d'approfondir ces questions et d'identifier le terrain glissant sur lequel elle se trouvait.

SOMMAIRE

Malgré des déclarations précises dans *Le Code de déontologie et le Manuel des normes d'exercice*, selon lesquelles le comportement sexuel d'un membre de l'Ordre envers un client représente un abus de pouvoir, certains membres maltraitent sexuellement leurs clients. Il semble qu'il y ait souvent dans le comportement un terrain glissant propice à l'abus sexuel, sous forme d'autres transgressions de limites, que ces membres ignorent. Les membres doivent être conscients que « [l]es violations de frontières comprennent l'inconduite sexuelle et autres abus de pouvoir de la part du membre. Les violations de frontières d'ordre non sexuel peuvent comprendre les violations affectives, physiques, sociales et financières¹⁹ ».

Les membres sont vivement encouragés à veiller à bien comprendre et appliquer les normes d'exercice, à être conscients de leurs propres sentiments et besoins et de la manière dont cela influe sur leurs relations professionnelles, et à consulter une ou un superviseur, une ou un collègue de confiance ou l'Ordre. De telles mesures devraient leur permettre d'éviter de se trouver sur un terrain glissant et les aider à remplir leur obligation professionnelle qui consiste à placer les besoins et les intérêts de leurs clients au premier plan.

Pour plus d'informations, veuillez communiquer avec le Service de la pratique professionnelle par courriel à : pratique@otsttso.org.

Toute mention des normes d'exercice dans cet article renvoie à la deuxième édition des Normes d'exercice de l'Ordre. Pour accéder à l'édition la plus récente du Code de déontologie et du manuel des normes d'exercice, allez sur le [site Web de l'Ordre](http://www.otsttso.org).

Cet article a été publié en octobre 2016. Le 30 décembre 2017, l'acte autorisé de psychothérapie a été proclamé en vigueur. Les mises à jour des principes VII et VIII et du glossaire du Code de déontologie et du manuel des normes d'exercice sont, elles aussi, entrées en vigueur à cette date.

16. Ibidem, principe VIII : Inconduite sexuelle, interprétation 8.2.2.

17. Ibidem, note 2.

18. Ibidem, principe II : Compétence et intégrité, interprétation 2.1.5

19. *Code de déontologie et Manuel des Normes d'exercice, Deuxième édition, 2008*, Principe II : Compétence et intégrité, interprétation 2.2