

COMITÉ DE DISCIPLINE

Ordre des Ergothérapeutes du Québec

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 17-08-00014

DATE : 16 juillet 2008

LE COMITÉ : M ^e SIMON VENNE, avocat	Président
MME RENÉE O'DWYER	Membre
M. GÉRARD DE MARBRE	Membre

FLORENCE COLAS, syndic de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec

Partie plaignante

C.

HÉLÈNE LEMYRE, ergothérapeute

Partie intimée

DÉCISION SUR REQUÊTE POUR L'ÉMISSION D'UNE ORDONNANCE DE LIMITATION PROVISOIRE

ORDONNANCE DE NON-PUBLICATION ET DE NON-DIFFUSION DU NOM DES
PATIENTS OU DE TOUT DOCUMENT POUVANT PERMETTRE DE LES IDENTIFIER
(Art. 142 *Code des professions*)

Me Jean Lanctot agit pour le syndic partie plaignante.

Me Nicolas Robichon agit pour l'intimée.

[1] Le Comité émet une ordonnance de non-publication, de non-diffusion et de non-accès aux noms des patients de l'intimée et de toutes informations permettant de les identifier.

[2] Dans le présent dossier, la plainte disciplinaire se lit comme suit.

1. À L'Annonciation, le ou vers le 23 avril 1998, n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès d'un client, à savoir M. B., en recommandant une diète sensorielle afin d'améliorer les comportements, et ce, sans procéder à une évaluation spécifique de la problématique comportementale et sans connaître les facteurs en cause dans la problématique, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
2. À L'Annonciation, le ou vers le 23 avril 1998, a omis d'insérer au dossier de M. B. la date correspondant aux services professionnels rendus, puisque le rapport d'évaluation du client versé au dossier médical ne comprenait pas de date complète, contrevenant ainsi à l'alinéa 5 de l'article 2 du *Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation d'un membre de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec* ;
3. À L'Annonciation, entre le 23 avril 1998 et le 19 janvier 2004, a omis de faire preuve dans l'exercice de sa profession d'une disponibilité et d'une diligence raisonnables auprès d'un client, à savoir M. B., en débutant les interventions en lien avec l'évaluation initiale plus de 5 ans après celle-ci, le tout contrairement à l'article 3.03.01 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
4. À L'Annonciation, le ou vers le 19 janvier 2004, a posé un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession, a exprimé des avis ou donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès d'un client, à savoir M. B., en débutant les interventions en lien avec l'évaluation initiale plus de 5 ans après celle-ci et ce, sans procéder à une mise à jour des informations, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* et à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
5. À L'Annonciation, le ou vers le 8 octobre 1998, a posé un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession et a exprimé des avis ou a donné des conseils contradictoires ou incomplets en recommandant de maintenir l'alimentation orale avec purée et liquide clair auprès d'un client, à savoir M. B., sans justifier sa recommandation, en contradiction avec les résultats d'une évaluation qui démontre des problèmes au niveau de la déglutition qui peuvent mettre la santé du client à risque, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* et à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
6. À L'Annonciation, le ou vers le 31 janvier 2005, a posé un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession et a exprimé des avis ou a donné des conseils contradictoires ou incomplets en recommandant de permettre à un client, à savoir M. B., de s'alimenter de croustilles, alors que l'évaluation démontre des problèmes au niveau de la déglutition et la présence d'une toux qui peuvent mettre le client en danger

d'étouffement, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* et à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec*;

7. À L'Annonciation, le ou vers le 23 mai 1996, a exprimé des avis ou a donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès du client M. B., en basant ses recommandations uniquement selon le point de vue sensoriel, sans analyse plus globale dont une évaluation du profil fonctionnel, et en recommandant dans son rapport d'évaluation un environnement peu stimulant pour ce client atteint d'autisme, qui présentait des troubles de comportement et qui tendait à s'autostimuler, ce qui risquait d'augmenter les comportements d'autostimulation, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
8. À L'Annonciation, le ou vers le 23 mai 1996, a posé un acte dérogatoire l'honneur ou à la dignité de sa profession et a omis de se tenir au courant des nouveaux développements dans le domaine de sa profession, en affirmant erronément que le réflexe optokinétique est stimulé avec l'ouverture et la fermeture des lumières et en utilisant dans le cadre du rapport du client M. B. le test du réflexe optokinétique, alors que ce test n'est plus utilisé dans les évaluations des désordres sensoriels depuis 1989, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* et à l'article 2.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
9. À L'Annonciation, le ou vers le 23 mai 1996, a omis d'insérer au dossier de M. B. la date correspondant aux services professionnels rendus, puisque le rapport d'évaluation versé au dossier du client ne comprenait pas de date complète, contrevenant ainsi à l'alinéa 5 de l'article 2 du *Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation d'un membre de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec* ;
10. À L'Annonciation, entre le 23 mai 1996 et le 1^{er} juillet 2002, a omis de faire preuve dans l'exercice de sa profession d'une disponibilité et d'une diligence raisonnables auprès d'un client, à savoir M. B., en débutant les interventions 6 ans après l'évaluation initiale, le tout contrairement à l'article 3.03.01 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
11. À L'Annonciation, le ou vers le 1^{er} juillet 2002, a posé un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession, a exprimé des avis ou donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès d'un client, à savoir M. B., en débutant les interventions 6 ans après l'évaluation initiale et ce, sans procéder à une mise à jour des informations, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* et à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
12. À L'Annonciation, entre le 1^{er} juillet 2002 et le 11 avril 2005, a exprimé des avis ou donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des

faits avant de donner un avis ou un conseil auprès du client, à savoir M. B., étant donné que les brèves notes d'évolution se rapportent principalement à l'application du programme d'écoute intégrée, pour lequel aucune note pertinente préalable à la mise en place n'est versée au dossier, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;

13. À L'Annonciation, le ou vers le 22 décembre 2003, a exprimé des avis ou a donné des conseils contradictoires ou incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès du client, à savoir M. B., en établissant des objectifs de réussite du programme de stimulation sensorielle « pour 80% du temps », sans spécifier l'information pertinente quant aux mesures prises, dont le niveau de base, pour établir les critères de réussite, ce qui empêche d'effectuer une analyse objective des effets attribuables à l'intervention et d'en justifier le maintien, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
14. À L'Annonciation, le ou vers le 20 décembre 2004, a exprimé des avis ou a donné des conseils contradictoires ou incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès du client, à savoir M. B., en établissant des objectifs de réussite du programme de stimulation sensorielle « pour 80% du temps », sans spécifier l'information pertinente quant aux mesures prises, dont le niveau de base, pour établir les critères de réussite, ce qui empêche d'effectuer une analyse objective des effets attribuables à l'intervention et d'en justifier le maintien, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
15. À L'Annonciation, vers le mois de novembre 1997, a exprimé des avis ou a donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès du client, à savoir A. L., en utilisant sans justification une batterie d'évaluation pédiatrique 0-6 ans, soit la Batterie Talbot, dans le cas d'un adulte de 30 ans présentant un diagnostic de psychose, n'évaluant pas les compétences adaptatives du client de façon appropriée pour son âge, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
16. À L'Annonciation, vers le mois de novembre 1997, a omis d'insérer au dossier d'A. L. la date correspondant aux services professionnels rendus, puisque le rapport d'évaluation versé au dossier du client ne comprenait pas de date complète, contrevenant ainsi à l'alinéa 5 de l'article 2 du *Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation d'un membre de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec* ;
17. À L'Annonciation, entre le mois de novembre 1997 et le 1^{er} juillet 2002, a omis de faire preuve dans l'exercice de sa profession d'une disponibilité et d'une diligence raisonnables auprès d'un client, à savoir A. L., en débutant les interventions plus de 4 ans

après l'évaluation datant de novembre 1997, le tout contrairement à l'article 3.03.01 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;

18. À L'Annonciation, le ou vers le 1^{er} juillet 2002, a posé un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession, a exprimé des avis ou donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès d'un client, à savoir A. L., en débutant les interventions plus de 4 ans après l'évaluation initiale et ce, sans procéder à une mise à jour des informations, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* et à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
19. À L'Annonciation, le ou vers le mois de décembre 2003, a exprimé des avis ou a donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil en présentant dans le cadre d'un programme de stimulation sensoriel des objectifs ciblés alors qu'aucune évaluation ou information relative aux problèmes identifiés n'avait été mise à jour depuis 1997 dans le dossier du client, à savoir A. L., le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
20. À L'Annonciation, le ou vers le 31 octobre 2000, a fait de fausses représentations auprès du client, à savoir P. C., quant à son niveau de compétence, en affirmant qu'une problématique au niveau du système immunitaire influence le système nerveux et endocrinien par les neurotransmetteurs, alors que l'évaluation du système immunitaire et les liens qu'elle fait ne font pas partie du champ d'exercice de l'ergothérapeute, le tout contrairement à l'article 3.02.02 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
21. À L'Annonciation, le ou vers le 31 octobre 2000, a exprimé des avis ou a donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil en recommandant auprès du client, à savoir P. C., une diète sensorielle afin d'améliorer les comportements, et ce, sans procéder à une évaluation spécifique de la problématique comportementale et sans connaître les facteurs en cause dans la problématique, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
22. À L'Annonciation, le ou vers le 23 juin 2003, a exprimé des avis ou a donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil en donnant des recommandations et des mises en garde auprès du client, à savoir P. C. concernant l'utilisation d'un fauteuil roulant gériatrique, et ce, sans procéder à une évaluation spécifique de la problématique comportementale et sans connaître les facteurs en cause dans la problématique, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
23. À L'Annonciation, le ou vers le 23 juin 2003, n'a pas cherché à avoir une connaissance

complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès d'un client, à savoir P. C., en donnant des recommandations concernant l'utilisation d'un fauteuil roulant gériatrique basées sur l'évaluation initiale, réalisée près de 3 ans plus tôt, soit le 31 octobre 2000 et ce, sans procéder à une mise à jour des informations au dossier, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;

24. À L'Annonciation, le ou vers le 4 août 2003, a fait de fausses représentations quant à son niveau de compétence et quant à l'efficacité de ses propres services et de ceux généralement assurés par les membres de sa profession en inscrivant dans le rapport du client, P. C., que l'« importance d'une diète sensorielle pour (...) permettre l'utilisation efficace de la chimie du cerveau » de même que la « réorganisation du cerveau se fait par l'intermédiaire d'une diète d'activités », affirmations qui sont sans fondement scientifique reconnu, le tout contrairement à l'article 3.02.02 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
25. À L'Annonciation, le ou vers le 27 octobre 2003, a exprimé des avis ou a donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil concernant un client, à savoir D. L., en utilisant des outils d'évaluation pédiatriques dans le cas d'un adulte de 46 ans présentant un trouble autistique et un retard mental profond, en n'établissant pas de profil fonctionnel du client approprié pour l'âge et en ne faisant aucune recommandation pertinente visant la mise en place des conditions favorables au fonctionnement optimal du client dans le nouveau contexte, alors que le mandat consistait à évaluer le client en prévision d'un placement dans un centre, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
26. À L'Annonciation, le ou vers le 27 octobre 2003, a fait de fausses représentations quant à son niveau de compétence et quant à l'efficacité de ses propres services, a exprimé des avis ou a donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil en suggérant auprès d'un client, à savoir D. L., « un programme de stimulation sensorielle ce qui améliorerait toutes les sphères du comportement », et ce, sans même avoir procédé à prise de mesure au niveau du comportement, le tout contrairement aux articles 3.02.02 et 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
27. À L'Annonciation, le ou vers le 17 décembre 1997, a fait de fausses représentations quant à l'efficacité de ses propres services, en suggérant auprès d'une cliente, à savoir L. P., de mettre en place une « diète sensorielle incorporée à sa routine pour nourrir ses besoins (...) Il faut donc l'amener à franchir les étapes subséquentes tout en nourrissant ses besoins au niveau émotionnel, affectif et sensoriel », ce qui représente un objectif beaucoup trop large pour une seule modalité d'intervention, le tout contrairement à l'articles 3.02.02 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;

28. À L'Annonciation, le ou vers le 17 décembre 1997, a exprimé des avis ou a donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès d'une cliente, à savoir L. P., en utilisant des outils d'évaluation pédiatrique dans le cas d'une adulte de 30 ans qui présente un diagnostic complexe, et ce, sans évaluer les compétences adaptatives, les troubles de comportement, ni les capacités à communiquer de la cliente dans le but d'établir un profil fonctionnel approprié pour l'âge, le tout contrairement à l'article et 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
29. À L'Annonciation, le ou vers le 12 mai 2003, a exprimé des avis ou a donné des conseils incomplets, n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès d'une cliente, à savoir L. T., en expliquant le tableau clinique complexe de la cliente uniquement par un trouble sensoriel, sans explorer les autres étiologies possibles, et en basant sa thérapie exclusivement sur un protocole de pressions profondes et un programme d'écoute intégrée, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
30. À L'Annonciation, le ou vers le 12 mai 2003, a fait de fausses représentations quant à son niveau de compétence et quant à l'efficacité de ses propres services et de ceux généralement assurés par les membres de sa profession auprès d'une cliente, à savoir L. T., en utilisant auprès de la cliente des théories non prouvées en neurosciences pour supporter son analyse des comportements de la cliente en affirmant que « les pressions profondes connues pour résorber les hypersensibilités sensorielles », alors qu'elles ne peuvent pas se résorber dans tous les cas, le tout contrairement à l'article 3.02.02 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
31. À L'Annonciation, le ou vers le 6 juin 2003, a fait de fausses représentations quant à son niveau de compétence et quant à l'efficacité de ses propres services et de ceux généralement assurés par les membres de sa profession auprès d'une cliente, à savoir L. T., en affirmant que « Mme T. stimule son système sérotoninergique de matière artificielle (en se mutilant)... » alors qu'il n'existe aucun test en ergothérapie qui permette de vérifier cet énoncé au niveau neurologique, le tout contrairement à l'article 3.02.02 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
32. À L'Annonciation, entre le 12 mai 2003 et le 23 octobre 2006, n'a pas respecté le secret de tout renseignement de nature confidentielle obtenu dans l'exercice de sa profession et n'a pas évité les conversations indiscrettes au sujet d'une cliente et des services qui lui sont rendus, en discutant avec sa femme de ménage du dossier d'une cliente, à savoir L. T., le tout contrairement aux articles 3.06.01 et 3.06.03 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
33. À L'Annonciation, le ou vers le 3 décembre 2002, a fait de fausses représentations quant à son niveau de compétence et quant à l'efficacité de ses propres services et de ceux généralement assurés par les membres de sa profession en recommandant l'approche de

« stimulations sensorielles » à une cliente, à savoir M. V., qui est agressive et dangereuse pour les autres, alors que cette approche est peu documentée et très hypothétique dans le traitement des comportements extrêmes, le tout contrairement à l'article 3.02.02 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;

34. À L'Annonciation, le ou vers le 1^{er} mai 2006, a exprimé des avis ou a donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès d'un client, à savoir S. L., en ne répondant pas adéquatement au mandat qui était d'évaluer le client en vue d'ajuster le plan d'intervention, en n'émettant pas de recommandations détaillées autre que de tenir compte du potentiel limité du client et d'ajuster les interventions en conséquence et en recommandant une approche thérapeutique de type neurosensorielle sans spécifier les modalités ni justifier cette recommandation, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
35. À L'Annonciation, le ou vers le 1^{er} juillet 2002, a exprimé des avis ou a donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès d'une cliente, à savoir L. L., en recommandant la mise en place d'un programme de stimulation sensorielle sans baser cette recommandation sur une évaluation formelle ni évaluer le profil fonctionnel ou comportemental chez une cliente atteinte de schizophrénie et présentant des troubles de comportement, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
36. À L'Annonciation, entre le 17 mars 2003 et le 10 novembre 2003, a omis de faire preuve dans l'exercice de sa profession d'une disponibilité et d'une diligence raisonnables auprès d'une cliente, à savoir L. L., en ne faisant aucun suivi étroit suite à la recommandation du remplacement du programme de broissage par des compressions et de la vibration chez une cliente présentant de l'automutilation et de l'épilepsie, risquant ainsi de mettre la sécurité de la cliente en danger, le tout contrairement à l'article 3.03.01 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
37. À L'Annonciation, le ou vers le 6 août 1998, a posé un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession et a exprimé des avis ou a donné des conseils contradictoires ou incomplets en omettant d'émettre des recommandations suite à l'observation qu'une cliente, à savoir M. N. conserve des résidus d'aliments dans sa bouche et qu'il y a absence fréquente d'élévation du larynx, pouvant ainsi mettre la cliente en danger d'étouffement, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* et à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
38. À L'Annonciation, le ou vers le 21 mars 2001, a posé un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession et a exprimé des avis ou a donné des conseils contradictoires ou incomplets en mentionnant dans la note d'une cliente, à savoir M. N., que la cliente a de la difficulté avec les aliments de consistance plus épaisse, sans faire de

recommandation à ce sujet, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* et à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;

39. À L'Annonciation, vers le mois de décembre 2003, a exprimé des avis ou a donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès d'une cliente présentant des traits autistiques et des troubles de comportement complexes, à savoir M. N., en mettant en place un programme de stimulation sensorielle sans évaluation préalable, en basant ses recommandations uniquement selon le point de vue sensoriel sans évaluer le profil fonctionnel ou comportemental et en ne tenant pas compte de l'atrophie du nerf optique documentée ainsi que de son influence possible sur certains des troubles identifiés, ni de l'effet possible de la prise importante de médication sur les problèmes de comportement identifiés, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
40. À L'Annonciation, le ou vers le 2 avril 1996, a posé un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession et a exprimé des avis ou a donné des conseils contradictoires ou incomplets auprès d'un client, à savoir R. P., en maintenant l'alimentation orale, malgré les difficultés présentées par le client et identifiées à l'évaluation, soit un temps de déglutition élevé et de la toux et des râles avec toutes les consistances, mettant ainsi le client à risque d'étouffement, sans justification clinique de cette décision ou de recommandations quant aux risques d'étouffement ou de danger pour sa santé, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* et à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
41. À L'Annonciation, le ou vers le 1^{er} juillet 2002, a exprimé des avis ou a donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès d'un client présentant une déficience intellectuelle, une paralysie cérébrale et des troubles du comportement, à savoir R. P., en mettant en place un programme de stimulation sensorielle sans évaluation préalable des problématiques d'ordre sensoriel et comportementale, et en ne basant ses recommandations que selon le point de vue sensoriel, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
42. À L'Annonciation, les ou vers le 22 décembre 2003, a exprimé des avis ou a donné des conseils contradictoires et incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès d'un client, à savoir R. P., en établissant des objectifs de réussite du programme de stimulation sensorielle « à 80%», sans spécifier l'information pertinente quant aux mesures prises, dont le niveau de base, pour établir les critères de réussite, ce qui empêche d'effectuer une analyse objective des effets attribuables à l'intervention et d'en justifier le maintien, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;

43. À L'Annonciation, le ou vers le 3 janvier 2005, a exprimé des avis ou a donné des conseils contradictoires et incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès d'un client, à savoir R. P., en établissant des objectifs de réussite du programme de stimulation sensorielle « à 80% », sans spécifier l'information pertinente quant aux mesures prises, dont le niveau de base, pour établir les critères de réussite, ce qui empêche d'effectuer une analyse objective des effets attribuables à l'intervention et d'en justifier le maintien, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
44. À L'Annonciation, le ou vers le 25 avril 2005, a exprimé des avis ou a donné des conseils contradictoires et incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès d'un client, à savoir R. P., en établissant des objectifs de réussite du programme de stimulation sensorielle « à 80% », sans spécifier l'information pertinente quant aux mesures prises, dont le niveau de base, pour établir les critères de réussite, ce qui empêche d'effectuer une analyse objective des effets attribuables à l'intervention et d'en justifier le maintien, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
45. À L'Annonciation, le ou vers le 24 janvier 1996, a exprimé des avis ou a donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès d'un client, à savoir S. S., en ne basant ses recommandations que selon le point de vue sensoriel, sans tenir compte des problèmes de gingivite identifiés comme étiologie possible aux comportements de mâchonnement, et sans évaluer le profil fonctionnel ou comportemental chez un client atteint d'autisme et présentant des troubles de comportement, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
46. À L'Annonciation, le ou vers le 30 juillet 2002, a exprimé des avis ou a donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès d'un client, à savoir S. S., en n'apportant aucune recommandation face aux changements de comportement importants présentés par son client et documentés dans sa note, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
47. À L'Annonciation, entre le 16 février 2004 et le 13 septembre 2004, a omis de faire preuve dans l'exercice de sa profession d'une disponibilité et d'une diligence raisonnables auprès d'un client, à savoir S. S., en recommandant une technique de « secouement » des bras sans assurer de suivi pendant 6 mois, le tout contrairement à l'article 3.03.01 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
48. À L'Annonciation, vers l'année 1999, a exprimé des avis ou a donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès d'un client, à savoir G. S., en utilisant des outils

d'évaluation pédiatrique dans le cas d'un adulte de 38 ans présentant des traits autistiques et des troubles de comportement, sans évaluer les compétences adaptatives dans le but d'établir un profil fonctionnel approprié pour l'âge et en recommandant, à l'exception de la diète sensorielle, des services peu documentés, ne comportant pas d'indices d'actualisation et ne permettant pas au lecteur de bien les comprendre alors que la demande de service visait à situer le client dans son développement et de l'intégrer dans un programme d'activités, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;

49. À L'Annonciation, vers l'année 1999, a omis d'insérer au dossier de G. S. la date correspondant aux services professionnels rendus, puisque le rapport d'évaluation versé au dossier du client ainsi que la copie versée au dossier de l'ergothérapeute ne comprenaient pas de dates complètes, contrevenant ainsi à l'alinéa 5 de l'article 2 du *Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation d'un membre de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec* ;
50. À L'Annonciation, entre l'année 1999 et le 26 août 2002, a omis de faire preuve dans l'exercice de sa profession d'une disponibilité et d'une diligence raisonnables auprès d'un client, à savoir G. S., en débutant les interventions en lien avec l'évaluation initiale 3 ans après celle-ci, le tout contrairement à l'article 3.03.01 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
51. À L'Annonciation, le ou vers le 26 août 2002, a posé un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession, a exprimé des avis ou donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès d'un client, à savoir G. S., en débutant les interventions en lien avec l'évaluation initiale plus de 3 ans après celle-ci et ce, sans procéder à une mise à jour des informations, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* et à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
52. À L'Annonciation, le ou vers le 26 février 2003, a posé un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession et a omis de faire preuve dans l'exercice de sa profession d'une disponibilité et d'une diligence raisonnables auprès d'un client, à savoir G. S., en ne faisant aucun suivi ou aucune intervention suite à l'information que le client s'est étouffé avec un biscuit, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* et à l'article 3.03.01 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;
53. À L'Annonciation, le ou vers le 6 septembre 2001, a posé un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession, a exprimé des avis ou a donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil auprès d'un client, à savoir G. S., en recommandant un changement de texture, sans qu'il n'y ait de changement des habiletés de documenté, et sans justification clinique de cette décision, mettant ainsi le client à risque d'étouffement, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* et à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des*

ergothérapeutes du Québec ;

54. À L'Annonciation, le ou vers le 22 juillet 2002, a posé un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession, a exprimé des avis ou a donné des conseils incomplets et n'a pas cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis auprès du client, à savoir G. S., puisque les recommandations retrouvées au dossier concernant le programme d'écoute intégrée ne sont basées sur aucune évaluation préalable ou justification clinique documentée, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* et à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec ;*
55. À L'Annonciation, entre le 21 juin 2000 et le 10 novembre 2003, a posé un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession et a exprimé des avis ou a donné des conseils incomplets auprès d'un client, à savoir M. R., en n'émettant aucune recommandation à l'effet d'éviter les solides ou de couper finement les aliments, alors qu'elle observe aux évaluations les problèmes de mastication du client, mettant ainsi le client en danger d'étouffement, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* et à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec ;*

[3] Cette plainte a été déposée au secrétariat du Comité le 21 janvier 2008.

[4] Les auditions sur la requête pour limitation provisoire se sont tenues les 30 janvier 2008, 18 février 2008 et le 14 mars 2008.

[5] Cette requête déposée sous la cote RP-1 pour l'émission d'une ordonnance de limitation provisoire est formulée de la façon suivante :

REQUÊTE DEMANDANT L'ÉMISSION D'UNE
ORDONNANCE DE LIMITATION PROVISOIRE
(art. 130 du Code des professions)

AU COMITÉ DE DISCIPLINE DE L'ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC, LA
PLAIGNANTE EXPOSE :

1. L'intimée fait actuellement l'objet dans le présent dossier d'une plainte concernant plusieurs chefs d'accusation, notamment en contravention avec des dispositions du *Code des professions*, du *Code de déontologie et des ergothérapeutes du Québec* et au *Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation d'un membre de l'ordre des ergothérapeutes du Québec*;

2. S'étant adjoint notamment l'ergothérapeute expert en dysphagie de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec, Madame Marie-Josée Tessier, le bureau du syndic a procédé à une enquête sur la pratique professionnelle de l'intimée en analysant de nombreux dossiers du Centre hospitalier Antoine Labelle où il appert que l'intimée éprouve d'importantes difficultés en rapport avec plusieurs éléments de compétences de la profession d'ergothérapeute, notamment en matière de dysphagie;
3. La plainte lui reproche notamment d'avoir à sept (7) reprises entre les années 1996 et 2005 posé des actes dérogatoires à l'honneur ou à la dignité de sa profession et d'avoir exprimé des avis ou d'avoir donné des conseils contradictoires ou incomplets dans le cadre d'évaluations en dysphagie, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* et à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec*;
4. Dans le cas de M. B., l'intimée recommande le 8 octobre 1998 de maintenir l'alimentation orale avec purée et liquide clair, sans justifier sa recommandation, en contradiction avec les résultats d'une évaluation qui démontre des problèmes au niveau de la déglutition qui peuvent mettre la santé du client à risque (chef #5);
5. Toujours dans le cas de M.B., l'intimée recommande le 31 janvier 2005 de lui permettre de s'alimenter de croustilles, alors que l'évaluation démontre des problèmes au niveau de la déglutition et la présence d'une toux qui peuvent mettre le client en danger d'étouffement (chef #6);
6. Le 6 août 1998, l'intimée a omis d'émettre des recommandations suite à l'observation que M.N. conserve des résidus d'aliments dans sa bouche et qu'il y a absence fréquente d'élévation du larynx, pouvant ainsi mettre la cliente en danger d'étouffement (chef #37);
7. Toujours concernant M.N. l'intimée a, le 21 mars 2001, omis de faire de recommandation alors qu'elle note que la cliente a de la difficulté avec les aliments de consistance plus épaisse (chef #38);
8. Pour ce qui est de R.P., l'intimée a, le 2 avril 1996, recommandé le maintien de l'alimentation orale, malgré les difficultés présentées par le client et identifiées à l'évaluation, soit un temps de déglutition élevé et de la toux et des râles avec toutes les consistances, mettant ainsi le client à risque d'étouffement, sans justification clinique de cette décision ou de recommandations quant aux risques d'étouffement ou de danger pour sa santé (chef #40);
9. Quant à G.S., l'intimée a, le 6 septembre 2001, recommandé un changement de texture, sans qu'il n'y ait de changement des habilités de documenté, et sans justification clinique de cette décision, mettant ainsi le client à risque d'étouffement (chef #53);
10. Finalement, l'intimée a, entre le 21 juin 2000 et le 10 novembre 2003, omis d'émettre au dossier de M. R. une recommandation à l'effet d'éviter les solides ou de couper finement les aliments, alors qu'elle observe aux évaluations les problèmes de mastication du client, mettant ainsi le client en danger d'étouffement (chef #55);
11. La plainte lui reproche également d'avoir posé un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession et d'avoir omis de faire preuve dans l'exercice de sa profession d'une disponibilité et d'une diligence raisonnables dans le cadre d'une évaluation en dysphagie, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* et à l'article 3.03.01 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec*;

12. En effet, le 26 février 2003 l'intimée n'a pas fait de suivi ou d'intervention suite à l'information à l'effet que G.S. s'était étouffé avec un biscuit (chez #52);
13. Il appert du rapport d'expertise que l'analyse et les recommandations qui découlent des évaluations en dysphagie faites par l'intimée ne sont pas toujours adéquates en ce que plusieurs recommandations de modification de texture ne sont pas en lien avec les habilités du client et que plusieurs clients sont à risque d'étouffement sans qu'il y ait de recommandation ou d'intervention à ce niveau;
14. L'exercice de la profession par l'intimée en matière de dysphagie crée un risque de préjudice pour l'intégrité physique de ses clients;
15. Il s'agit de reproches graves et sérieux portant atteinte à la raison d'être de la profession d'ergothérapeute;
16. L'intimée exerce encore à ce jour dans le domaine de la dysphagie, auprès d'une clientèle essentiellement pédiatrique, mais également adulte;
17. En conséquence et vu qu'il est reproché à l'intimée d'avoir commis des infractions de nature telle que la protection du public risque d'être compromise si elle continue à exercer sa profession dans le domaine de la dysphagie, la soussignée requiert l'émission d'une limitation provisoire immédiate du droit de l'intimée d'exercer des activités professionnelles dans le domaine de la dysphagie jusqu'à décision finale sur la plainte;
18. Seule une limitation provisoire immédiate de l'intimée sera de nature à assurer la protection du public et ce jusqu'à décision finale du comité de discipline;
19. Il y a urgence à ce que le comité de discipline se prononce sur la requête en limitation provisoire du droit de l'intimée d'exercer des activités professionnelles;
20. Il n'y a pas d'autre recours efficace dans les circonstances;
21. La plaignante est bien fondée en faits et en droit de demander l'émission d'une ordonnance de limitation provisoire de l'intimée jusqu'à décision finale sur la plainte;

POUR CES MOTIFS, VOUS PLAISE :

ÉMETTRE une ordonnance de limitation provisoire immédiate du droit de l'intimée d'exercer des activités professionnelles dans le domaine de la dysphagie;

ORDONNER au secrétaire du Comité de faire publier, dans un journal circulant à Saint-Faustin-Lac-Carré, un avis de la présente décision;

DÉCLARER que les frais de cette publication soient à la charge de l'intimée;

ET J'AI SIGNÉ À MONTRÉAL,
ce 18^e jour de janvier 2008

FLORENCE COLAS, ès qualité de syndic
de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec

[6] Dès le début de l'instruction et de l'audition de cette requête pour l'émission d'une ordonnance de limitation provisoire immédiate du droit de l'intimée d'exercer des activités professionnelles dans le domaine de la dysphagie, celle-ci par l'entremise de son avocat, enregistre un plaidoyer de non-culpabilité sur tous les chefs de la plainte.

PREUVE DE LA PLAIGNANTE

[7] Me Jean Lanctot fait témoigner Madame Marie-Josée Tessier sur son curriculum vitae qui est déposé sous la cote RP-2.

[8] Après contre-interrogatoire de celle-ci sur son expérience passée, Me Nicolas Robichon déclare ne point s'objecter à la qualité d'experte de Madame Marie-Josée Tessier.

[9] Me Jean Lanctot fait produire par Madame Marie-Josée Tessier sous la cote RP-3 un document préparé par celle-ci suite à une demande d'expertise de la syndic à l'égard de Madame Hélène Lemyre, ergothérapeute.

[10] Madame Marie-Josée Tessier témoigne plus particulièrement sur les paragraphes 5, 6, 37, 38, 40, 52, 53 et 55 de la plainte.

[11] Elle déclare qu'un examen des divers dossiers clients mentionnés dans ces paragraphes lui démontre que ceux-ci sont incomplets et mettent à risque la santé de ceux-ci.

[12] Selon Madame Marie-Josée Tessier l'analyse et les recommandations qui découlent des évaluations en dysphagie faites par l'intimée ne sont pas toujours adéquates en ce que plusieurs recommandations et modifications de texture ne sont pas en lien avec les habilités du patient.

[13] De plus, plusieurs patients seraient à risque d'étouffement sans qu'il y ait de recommandation ou d'intervention à ce niveau.

[14] Me Jean Lanctot fait déposer par son témoin ci-haut un deuxième document sous la cote RP-4 relatant ses constatations suite à l'examen de huit (8) autres dossiers de l'intimée s'échelonnant sur une période allant du 8 mars 2004 au 25 janvier 2008.

[15] Les constatations du témoin sont à l'effet que les évaluations en dysphagie sont très sommaires et ne sont pas toujours jumelées à l'observation des compétences d'alimentation.

[16] De plus, plusieurs recommandations de modification de texture ne sont pas en lien avec les habilités des patients et ainsi plusieurs seraient à risque d'étouffement sans qu'il n'y ait de recommandation ou d'intervention à ce niveau.

[17] Le témoin admet n'avoir jamais rencontré l'un ou l'autre des patients de l'intimée et que ses constatations sont basées uniquement sur les notes manuscrites de celle-ci.

[18] Elle ne peut point dire si les risques d'étouffement constatés se sont matérialisés, car elle n'a jamais eu accès aux dossiers médicaux des patients.

PREUVE DE L'INTIMÉE

[19] Me Nicolas Robichon fait témoigner l'intimée qui dépose les documents suivants :

19 (a) sous la cote RI-1 son curriculum vitae.

19 (b) sous la cote RI-2 une lettre mandat datée du 20 mars 2002.

19 (c) sous la cote RI-3 en liasse les dossiers actuels de l'intimée.

[20] L'intimée déclare qu'elle faisait affaires majoritairement avec une cliente adulte psychiatisée.

[21] Cette même cliente adulte psychiatisée refuse systématiquement, la plupart du temps, des aliments clairs et même épaissis.

[22] Dans ce milieu hospitalier de l'Annonciation, il y avait un certain manque de ressources et ainsi certaines données pouvaient parfois être non indiquées au dossier central.

[23] Mais les notes vraiment essentielles ont été colligées pour que les préposés du Centre hospitalier puissent bien les comprendre.

[24] L'état de santé général des patients examinés et traités se serait dans l'ensemble des cas, amélioré.

DISCUSSION

[25] La requête pour l'émission d'une ordonnance de limitation provisoire immédiate d'un professionnel dans son droit d'exercer des activités professionnelles avant même qu'il ne soit déclaré coupable des gestes qui lui sont reprochés est une affaire d'exception.

[26] Une telle requête doit donc être traitée avec prudence, réserve et circonspection.

[27] C'est l'article 130 du *Code des professions* que le Comité croit utile de reproduire ci-après, qui prévoit que l'on peut requérir la limitation provisoire immédiate du droit d'un professionnel d'exercer des activités professionnelles :

130, La plainte peut requérir la radiation provisoire immédiate de l'intimé ou la limitation provisoire immédiate de son droit d'exercer des activités professionnelles :

1^o lorsqu'il lui est reproché d'avoir posé un acte dérogatoire visé à l'article 59.1;

2^o lorsqu'il lui est reproché de s'être approprié sans droit des sommes d'argent et autres valeurs qu'il détient pour le compte d'un client ou d'avoir utilisé des sommes d'argent et autres valeurs à des fins autres que celles pour lesquelles elles lui avait été remises dans l'exercice de sa profession;

3^o lorsqu'il lui est reproché d'avoir commis une infraction de nature telle que la protection du public risque d'être compromise s'il continue à exercer sa profession.

[28] C'est le troisième alinéa de l'article 130 précité du *Code des professions* que la syndic plaignante invoque au soutien des conclusions qu'elle recherche.

[29] Avant d'accueillir une requête pour l'émission d'une ordonnance de limitation provisoire immédiate du droit d'un professionnel d'exercer des activités professionnelles, une jurisprudence constante établit que les critères suivants doivent être considérés :

- 1) la plainte doit faire état de reproches graves et sérieux;
- 2) ces reproches doivent porter atteinte à la raison d'être de la profession;
- 3) la protection du public risque d'être compromise;
- 4) la preuve *prima facie* démontre que le professionnel a commis les gestes reprochés;

[30] Le Comité entend donc reprendre chacun des critères précités en tenant compte non seulement de la plainte et de la requête de la syndic plaignante, mais aussi de la preuve présentée par les procureurs des parties en regard des circonstances entourant les gestes reprochés.

Reproches graves et sérieux portant atteinte à la raison d'être de la profession

[31] A ce chapitre, le Comité réitère qu'en raison du dispositif de l'article 130 précité du *Codes des professions*, c'est la nature de l'infraction ou des gestes reprochés qu'il a lieu de considérer.

[32] Le Comité rappelle de plus qu'à cette étape-ci de la gestion de cette plainte disciplinaire, les faits allégués n'ont pas à être prouvés; c'est à l'étape de l'instruction et de l'audition de la plainte en son mérite que cette preuve pourra se faire.

[33] Le Comité rappelle enfin que l'exercice auquel il doit se prêter pour décider de la gravité objective des gestes reprochés doit se faire à la lumière de la nature de la profession exercée.

[34] Or qu'en est-il dans le présent dossier?

[35] L'ensemble des cinquante-cinq (55) chefs de la plainte reproche à l'intimée notamment d'avoir contrevenu entre 1996 et 2005 aux articles 2.04, 3.02.02, 3.02.04, 3.03.01, 3.06.01, 3.06.03 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec*, à l'article 59.2 du *Code des professions* ainsi qu'à l'alinéa 5 de l'article 2 du *Règlement sur la tenue des dossiers et cabinets de consultation d'un membre de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec*.

[36] Plus particulièrement, la requête pour l'émission d'une ordonnance de limitation provisoire énonce que l'analyse et les recommandations des évaluations en dysphagie faites par l'intimée entre 1996 et 2005 ne sont pas toujours adéquates et que plusieurs patients sont à risque d'étouffement sans qu'il y ait de recommandation ou d'intervention à ce niveau.

[37] La simple lecture de la plainte, de la requête pour limitation provisoire et des divers articles du *Code des professions* et du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* convainc le Comité que de façon objective les gestes reprochés à l'intimée sont graves et sérieux et se situent au cœur même de l'exercice de la profession d'ergothérapeute.

La protection du public risque-t-elle d'être compromise si l'intimée n'est pas limitée dans l'exercice de ses activités professionnelles et la preuve *prima facie* démontre-t-elle que l'intimée a commis les gestes reprochés?

[38] Le Comité considère que ces deux derniers critères ne sont pas rencontrés dans la preuve *prima facie* telle que soumise.

[39] En effet, à ce stade-ci il n'existe aucune preuve à l'effet que les traitements en dysphagie prodigués par l'intimée entre 1996 et 2005 auraient causé du tort à l'un ou l'autre des patients traités.

[40] Les témoignages de l'experte Marie-Josée Tessier et de l'intimée semblent démontrer des approches différentes selon diverses écoles de pensée pour traiter la dysphagie.

[41] De plus, l'experte Marie Josée Tessier admet n'avoir jamais eu accès aux dossiers médicaux des divers patients traités pour problèmes de dysphagie.

[42] La tenue de certains dossiers de l'intimée peut, *prima facie*, sembler inadéquate ce qui pourrait porter atteinte à la sécurité du public, mais l'intimée a démontré que les informations pertinentes à la sécurité des clients dont les dossiers ont été présentés, avaient été données d'autre manière de sorte qu'elle n'a pas mis en danger leur sécurité à un point tel qu'il y a lieu d'ordonner une limitation provisoire.

[43] En conséquence, **le Comité** :

43.1 **REJETTE** la requête pour émission d'une ordonnance de limitation provisoire immédiate du droit de l'intimée d'exercer des activités professionnelles dans le domaine de la dysphagie;

43.2 **RÉITÈRE** l'ordonnance de non-publication émise en vertu de l'article 142 du *Code des professions*;

43.3 **LE TOUT AVEC FRAIS.**

Me Simon Venne
Avocat
Président du Comité de discipline

Mme Renée O'dwyer
Membre du Comité de discipline

M. Gérard De Marbre
Membre du Comité de discipline

Me Jean Lanctot
Avocat
Procureur de la partie plaignante

Me Nicolas Robichon
Avocat
Procureur de la partie intimée

Date d'audience : 14 mars 2008