

# CONSEIL DE DISCIPLINE

Ordre des ergothérapeutes du Québec

CANADA  
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 17-09-00019

DATE : 9 septembre 2011

---

LE COMITÉ : Me Irving Gaul	Président suppléant
Mme Christiane Jolicoeur	Membre
Mme Nathalie Caissy	Membre

---

**FLORENCE COLAS**, en sa qualité de syndic de l'Ordre  
Partie plaignante

c.

**NATHALIE PERREAU**, ergothérapeute  
Partie intimée

---

## DÉCISION SUR CULPABILITÉ

---

### ORDONNANCE DE NON-PUBLICATION :

[1] Le Conseil émet une ordonnance de non-divulgence, non-diffusion et de non accès au nom de la patiente ayant requis une enquête sur les agissements de la partie intimée dans le présent dossier ainsi que de tout document ou information permettant de l'identifier, le tout en vertu de l'article 142 du *Code des professions*;

[2] La partie plaignante reproche à l'ergothérapeute intimée d'avoir contrevenu au *Code de déontologie des ergothérapeutes* et au *Code des professions* dans le cadre d'un mandat qu'elle a rempli pour le compte d'une compagnie d'assurance;

[3] Plus précisément, elle aurait exprimé des avis ou donné des conseils contradictoires ou incomplets et sans avoir une connaissance complète des faits;

[4] Elle aurait, de plus, omis d'ignorer l'intervention d'un tiers qui aurait pu influencer sur l'exécution de ses devoirs professionnels au préjudice de son client, soit la patiente Mme J.S.;

[5] Le Conseil a entendu la syndic, la patiente, Mme J.S., la partie intimée, chacun des experts engagés par les parties ainsi que les représentations des procureurs;

## LES FAITS

- [6] La partie intimée est membre de l'Ordre des ergothérapeutes depuis 1990;
- [7] Elle détient, en plus, une maîtrise en épidémiologie;
- [8] Elle exerce sa profession au sein d'une clinique dispensant des services en ergothérapie et dont elle est propriétaire;
- [9] Le 13 octobre 2006, La Capitale, compagnie d'assurance, confie un mandat à la partie intimée;
- [10] Une de ses assurées, Mme J.S, est en invalidité depuis le 28 janvier 2005 et une évaluation de ses capacités fonctionnelles, (*E.C.F.*) a été effectuée par une ergothérapeute, madame Cynthia Fauteux en août 2006<sup>1</sup>, laquelle concluait en une capacité de reprendre le travail;
- [11] Le mandat confié à la partie intimée est le suivant :
- « Suite E.C.F. au dossier, rencontre employée, visite du lieu de travail, évaluation du poste et adaptation au besoin »<sup>2</sup>;
- [12] La partie intimée rencontre donc Mme J.S. le 3 novembre 2006 à son domicile;
- [13] Elle constate ses difficultés de mobilité et recueille sa description des douleurs ressenties aux deux hanches et à la région lombaire;
- [14] Mme J.S. l'informe qu'elle doit subir deux chirurgies, soit une arthroplastie totale des deux hanches, l'une étant prévue pour le 14 décembre et la seconde, trois mois après, selon ses capacités de récupération;
- [15] Le 20 novembre 2006, la partie intimée rédige son rapport pour la compagnie d'assurance<sup>3</sup>;
- [16] Au chapitre « Potentiel de réadaptation » elle écrit ce qui suit
1. Le potentiel de retour à l'occupation antérieure de l'assurée semble bon compte tenu qu'elle occupe un type de travail de nature sédentaire et que les adaptations seraient aidantes.
    - A) Atouts susceptibles de faciliter la réadaptation :**
      - . Emploi sédentaire
      - . Amélioration des capacités avec une éventuelle chirurgie
    - B) Obstacles susceptibles d'interférer avec la réadaptation :**
      - . Perception d'invalidité complète
      - . Conviction que le médecin spécialiste la juge aussi invalide au travail en ce moment

---

<sup>1</sup> P-2.

<sup>2</sup> P-19.

<sup>3</sup> P-8

- . Conflit de travail présent à l'arrêt de travail
- . Rancœur toujours présente face à l'employeur qui a voulu la relever de ses fonctions antérieures
- . Perception négative du milieu de travail
- . Motivation mitigée à réintégrer ce même milieu de travail
- . Chirurgie envisagée pour le 14 décembre (l'assurée mentionne vous avoir envoyé les documents à cet effet).

Dans ce contexte, les chances de succès de la réadaptation semblent incertaines compte tenu des nouveaux développements. En effet, deux nouvelles chirurgies aux hanches qui devraient amener un arrêt de travail supplémentaire de 6 à 9 mois sont prévues sous peu. Néanmoins, si les résultats des chirurgies sont positifs, les personnes recouvrant généralement assez bien suite à ce type de chirurgie, il est permis de croire que les douleurs seront atténuées et les capacités de l'assurée augmentées. Comme elle a déjà démontré les capacités d'occuper son emploi par l'ECF, celles-ci ne pourraient que se voir améliorées par la chirurgie. Compte tenu de ces nouveaux développements et de l'imminence de la chirurgie, nous ne jugeons pas utile d'aménager les tâches et d'adapter le poste de travail, puisque de toute façon, après la période de convalescence, il est probable que ces aménagements ne seront pas autant nécessaires. De plus, bien que l'attente d'une chirurgie en tant que telle n'est pas un facteur invalidant, il est important de considérer la douleur actuellement présente chez madame et qui constitue un des éléments majeurs attribuables à son arrêt de travail.

Nous suggérons donc de fermer le dossier avec le code : condition instable ou aggravée. Le dossier pourrait être réactivé à votre demande après les chirurgies.

[17] Le 8 janvier 2007, la partie intimée reçoit un appel de madame Sylvie Ouellet de La Capitale;

[18] Dans ses notes évolutives elle écrit : « Discussion à Mme Ouellet. Dame a refusé l'opération, reporté à une date ultérieure? Dame se perçoit invalide. »<sup>4</sup> ;

[19] Lors de son témoignage, la partie intimée a affirmé qu'à cette époque, elle ignorait que ce report avait été décidé d'un commun accord entre Mme J.S. et son chirurgien en considération de l'état psychologique de celle-ci;

[20] La preuve administrée devant le Conseil semble indiquer que la raison du report n'a pas été connue de La Capitale avant la lettre du médecin de Mme J.S. qui lui fut adressée le 9 mars 2007<sup>5</sup>;

[21] La partie intimée reçoit alors le mandat de procéder à une évaluation du poste de travail que Mme J.S. occupera lors de son retour chez son employeur;

[22] Une visite a donc lieu le 25 janvier 2007 chez l'employeur;

---

<sup>4</sup> P-18.

<sup>5</sup> P-10.

- [23] Mme J.S. n'était pas présente mais avait été avisée de la démarche par lettre de son assureur datée du 11 janvier 2007;<sup>6</sup>
- [24] La partie intimée affirme que l'assureur ne désirait pas que son assurée assiste à l'évaluation;
- [25] Elle ajoutera cependant qu'elle était d'avis que la présence de madame n'était pas pertinente ni souhaitable à cette étape;
- [26] D'une part, son départ en invalidité s'était produit dans une situation conflictuelle avec son employeur et elle ne voulait pas rappeler cet incident ni à celle-ci ni à son employeur;
- [27] D'autre part, le poste éventuellement destiné à Mme J.S. n'existait pas encore;
- [28] Enfin l'état émotionnel dans lequel semblait plongé cette dame lorsque sa situation de travail était évoquée ne favorisait pas sa présence à ce moment;
- [29] En fait, selon la partie intimée, cette visite consistait à étudier les lieux physiques, l'organisation générale du travail, une liste des types d'activités susceptibles d'être offertes et le poste physique qui serait attribué à madame;
- [30] Le fauteuil qui lui était destiné était le même qu'elle utilisait avant son invalidité;
- [31] La partie intimée rédige son rapport à La Capitale le 31 janvier 2007<sup>7</sup>;
- [32] Elle fait un historique du dossier, notant qu'une « chirurgie était prévue en décembre dernier mais cette dernière aurait été reportée par madame... »;
- [33] Pour les fins de l'étude du dossier, le Conseil juge à propos de reproduire les paragraphes suivants de son *Sommaire et conclusions* :

Cela dit, monsieur Gaudreault a bien spécifié qu'aucun retour progressif au travail ne serait possible à ce jour bien que cette situation pourrait être réévaluée considérant des éléments spécifiques. Il est d'avis qu'une période de convalescence suffisante pourra être bénéfique pour l'assurée avant son retour au travail. ....

Les possibilités et l'ouverture de l'employeur à l'adaptation optimale du poste de travail bien que déjà adéquat au plan de l'ergonomie, de même que sa souplesse en regard du niveau de productivité de l'assurée font en sorte que toutes les conditions favorables à la réintégration au travail sont rassemblées...

- [34] Le 6 février 2007, la partie intimée reçoit un message de Mme J.S. à l'effet qu'elle rencontre prochainement son chirurgien et qu'une date sera arrêtée pour l'intervention chirurgicale;
- [35] Le lendemain, elle laisse un message à madame Ouellet, de La Capitale, pour lui rapporter la teneur de sa conversation mais madame Ouellet ne l'a jamais rappelée;
- [36] Il fut mis en preuve par le témoignage de Mme J.S. et par les pièces qu'elle a déposées, que La Capitale avait été informée de l'annulation de la chirurgie<sup>8</sup>;

---

<sup>6</sup> P-5.

<sup>7</sup> P-9.

[37] De plus, La Capitale, le 8 février 2007, informait son assurée que suite à l'évaluation ergonomique de son poste de travail et des conclusions de cette étude par un ergothérapeute, ses prestations d'assurance salaire de longue durée était terminées rétroactivement au 31 janvier 2007<sup>9</sup>;

[38] L'arrêt des prestations durera jusqu'au 8 juin 2007 et l'assurée sera remboursée<sup>10</sup> par la suite;

[39] La partie intimée déclarera avoir appris cette décision du 8 février que lors de la communication de la preuve en 2009;

[40] Elle s'est défendue de toute responsabilité dans la prise de décision de La Capitale à l'endroit de l'assurée, Mme J.S. en février arguant que l'ergothérapeute n'a pas de mot à dire sur la date de retour au travail d'un employé, cette décision revenant au médecin traitant;

[41] Elle a également soutenu que son deuxième rapport devait être lu comme une suite logique à son premier;

[42] D'une part, ces deux rapports étaient adressés à la même personne;

[43] D'autre part, ils se complétaient et découlaient du même mandat soit celui du 11 octobre 2006;<sup>11</sup>

[44] Enfin, elle ne pouvait suggérer d'adaptation au poste lors de la visite chez l'employeur;

[45] Cette partie du mandat serait remplie lorsqu'elle serait informée de la décision de l'employeur;

[46] Madame Florence Cola est le syndic de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec;

[47] C'est à ce titre qu'elle a procédé à une enquête après avoir reçu une demande en ce sens;

[48] C'était son pouvoir et son obligation;

[49] Elle a rencontré et discuté avec Mme J.S. et la partie intimée;

[50] Puisque ces deux personnes ont témoigné devant ce Conseil, que leur crédibilité n'a pas été mise en doute ni leur version contredite sur des éléments essentiels des trois chefs de la plainte, le Conseil ne juge pas approprié de rapporter en détail le témoignage de Mme Cola;

[51] Qu'il suffise de mentionner que la syndic a indiqué, lors de son contre-interrogatoire, avoir consulté un ergothérapeute au sujet des faits de la cause;

[52] Un débat fut enclenché par les procureurs sur l'opportunité de mettre en preuve l'opinion de cet ergothérapeute;

---

<sup>8</sup> P-5.

<sup>9</sup> P-6.

<sup>10</sup> P-14

<sup>11</sup> P-19.

[53] Cette question fut tranchée par décision écrite du Conseil déclarant bien fondée l'objection du procureur de la partie plaignante<sup>12</sup>;

[54] Enfin, les reproches faits à la partie intimée invoquent les normes généralement suivies et acceptées lors des actes professionnels de l'ergothérapeute. Chacune des parties a donc présenté une preuve d'expert afin d'établir la ou les normes appropriées applicables dans ce dossier;

[55] Le Conseil traitera de ces opinions lors de l'analyse de la preuve et au chapitre de ses conclusions;

#### ANALYSE.

[56] Le Conseil tient à rappeler les distinctions qui existent entre la faute déontologique et l'erreur professionnelle;

[57] Dans une décision qu'il rendait le 30 septembre 2010,<sup>13</sup> le Conseil de discipline de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec, alors présidé par son président, écrivait ce qui suit :

44. De plus, la nécessaire gravité d'un manquement déontologique est largement reconnue :

Selon l'auteur Mario Goulet, en 1993<sup>14</sup>

Comme la faute doit être caractérisée, la plainte doit porter sur un cas spécifique et impliquer plus qu'une seule erreur technique.

(...) le non respect des normes implique le non respect d'une obligation de prudence, de diligence, d'habileté et de compétence. Alors que l'erreur technique découle d'une défaillance accidentelle dans l'exécution d'un acte planifié et entrepris avec prudence, diligente, habileté et compétence. De plus, pour que ce non respect des normes constitue une faute déontologique, encore faut-il que la violation par le professionnel de son obligation de prudence, d'habileté et de compétence soit, d'autre part, suffisamment grave pour entacher sa moralité ou sa probité professionnelle.

L'erreur n'engendre pas en soi une faute professionnelle, qu'il s'agisse d'une erreur isolée ou même répétée à plusieurs reprises. Sauf transgression d'une disposition spécifique, l'erreur devra être grave compte tenu des standards moyens requis d'un professionnel

[58] Enfin rappelons ce qu'écrivait le Tribunal des professions dans *Ayotte c Gingras* :<sup>15</sup>

1. On ne trouve pas de définition de faute disciplinaire ni au *Code des professions* ni dans la *Loi sur le Barreau*. La jurisprudence a toutefois précisé que :

---

<sup>12</sup> Décision annexée.

<sup>13</sup> Florence Cola c André Perreault, 17-09-00022.

<sup>14</sup> Le droit disciplinaire des corporations professionnelles, Cowansville, Éditions Yvon Blais inc. 1993, pp. 65-66.

<sup>15</sup> (1995) D.D.O.P. 189.

« La faute disciplinaire est la violation des principes de moralité et d'éthique propre au milieu médical. »

La doctrine abonde dans le même sens :

« Celui-ci apparaît parfois comme un code moral plutôt que comme un texte juridique. Cela tient au fait qu'il est appelé à guider une juridiction disciplinaire plutôt que des juges civils ou répressifs. La même idée permet de comprendre que les fautes techniques relevés par les tribunaux pour mettre une responsabilité civile à la charge d'un médecin ne seront généralement pas considérées comme des fautes disciplinaires. L'erreur, la maladresse ou même la négligence n'entache pas d'ordinaire en effet sa moralité ou sa probité professionnelles. (Traité de droit médical. René Savatier et al., p. 124 Librairie Technique.) »

[59] La plainte revêt un caractère particulier;

[60] Les trois fautes déontologiques auraient été commises à partir d'un seul rapport de la partie intimée;

[61] Deux de ces contraventions seraient contraires à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec*;

[62] Cet article se lit comme suit :

**3.02.04.** L'ergothérapeute doit s'abstenir d'exprimer des avis ou de donner des conseils contradictoires ou incomplets. À cette fin, il doit chercher à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil.

[63] La première de ces fautes reprochées est la suivante :

1. À Saint-Nicolas, le ou vers le 31 janvier 2007, a exprimé des avis ou donné des conseils incomplets, puisqu'elle a procédé à l'évaluation ergonomique du poste de travail de la cliente... chez l'employeur en l'absence de celle-ci, alors que la présence de la personne qui utilisera ledit poste est nécessaire lors de ladite évaluation afin d'avoir ses mesures anthropométriques en fonction de l'équipement, l'angle des segments corporels lorsqu'elle réalise son travail ainsi que ses postures de travail, et que son rapport ne fait pas mention de cette limite importante ni des raisons de l'absence de la cliente lors de l'évaluation, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec* ;

[64] Les deux parties étaient représentées par procureurs et n'ont fait aucune représentation préalable quant à la rédaction de ce chef; le Conseil doit donc en conclure que constitue, selon la partie plaignante, une infraction à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec*, le fait de procéder à une évaluation ergonomique d'un poste de travail sans la présence de la personne qui l'occupera et dans ce dernier cas, sans la noter ni la justifier;

[65] Il est admis par la partie intimée que la salariée, Mme J.S., n'était pas présente lors de la visite de la partie intimée chez l'employeur le 25 janvier 2007;

[66] Dans son témoignage, la partie intimée déclare qu'elle avait jugé sa présence ni pertinente ni souhaitable à cette étape;

[67] Dans son rapport, elle souligne qu'aucune tâche n'est encore attitrée pour elle;

[68] Il lui est donc impossible de les décrire de manière précise<sup>16</sup>;

[69] Dans ce même rapport, elle écrit :

Nous demeurons dans l'attente de vos directives compte tenu des résultats précisés plus haut.

[70] Invitée par l'un de ses procureurs à s'expliquer sur cette phrase, la partie intimée a répondu :

Oui. Donc l'attente que j'avais, c'était que je présentais ce rapport à madame Fradette qui avait eu le premier rapport d'évaluation initiale qui concernait madame...

Donc, moi, je leur donnais l'information pour qu'ils puissent prendre une décision...

Parce que là, je n'ai fait qu'une évaluation. Je ne procédais pas à l'adaptation, on n'avait pas de date de retour au travail.<sup>17</sup>

[71] Madame Anick Sauvageau, ergothérapeute dont les services ont été retenus par la partie plaignante à titre d'experte, et reconnue comme telle par le Conseil, a décrit, dans son rapport les étapes d'une évaluation du poste de travail;<sup>18</sup>

[72] À la page 3 de son rapport, celle-ci fait une distinction entre le poste de travail et les tâches de l'emploi visé;

[73] La cueillette des informations pour évaluer le poste de travail, selon la liste qu'elle dresse, ne nécessite pas la présence ni une communication avec l'employé;

[74] Elle favorise par contre le « contact avec les différents acteurs au dossier (assureur, employeur, syndicat, autres travailleurs » (**nos soulignements**);<sup>19</sup>

[75] Une fois cette étape terminée, selon madame Sauvageau, on doit « analyser l'équation entre les tâches et les capacités de la personne évaluée » ;

[76] La consultation avec l'employé(e) serait alors nécessaire;

[77] Ni madame Sauvageau ni madame Montpetit, l'experte retenue par la partie intimée, n'ont soutenu que l'évaluation du poste de travail et son adaptation, c'est-à-dire, « analyser l'équation entre les tâches et les capacités de la personne évaluée » devaient être effectués le même jour;

[78] Il ne faut pas oublier que la date de retour au travail n'était pas connue et que la partie intimée a informé La Capitale qu'elle s'attendait à recevoir des instructions suite à la décision qui serait prise;

[79] Le travail exact qui serait offert à l'employée n'était pas complètement connu;

---

<sup>16</sup> P-9, p.2 Description des tâches.

<sup>17</sup> Interrogatoire, 18-10-10, pp. 49-50.

<sup>18</sup> P-16.

<sup>19</sup> P-16, p.4.



[80] Le Conseil n'a pas été convaincu que la partie intimée a commis une faute déontologique en évaluant le poste de travail en question sans la présence de l'employé(e);

[81] Était-il obligatoire, sous peine de faute déontologique de l'indiquer expressément?

[82] En aucun endroit dans le rapport, un lecteur averti ne peut conclure que l'employée visée est présente;

[83] Les lecteurs de ce genre de rapport sont des lecteurs avertis;

[84] Considérant que la partie intimée a procédé à l'évaluation du poste de travail;

[85] Considérant qu'à cette étape, la présence de l'employé(e) ou d'une autre personne occupant la même tâche est « préférable »<sup>20</sup>mais non obligatoire;

[86] Considérant qu'une situation préférable ne constitue pas une norme de conduite obligatoire;

[87] Considérant que la partie intimée a indiqué qu'elle attendait des instructions pour donner suite à son évaluation après la décision de l'assureur;

[88] Considérant que tous les éléments essentiels de ce chef n'ont pas été prouvés;

[89] Considérant la nature d'une faute déontologique, le Conseil rejette ce chef et acquitte la partie intimée;

[90] Le second chef se lit comme suit :

2. À Saint-Nicolas, le ou vers le 31 janvier 2007, a posé un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession et a omis d'ignorer toute intervention d'un tiers, soit l'assureur, l'employeur ou leurs représentants, qui pourrait influencer sur l'exécution de ses devoirs professionnels au préjudice de sa cliente, en acceptant leur demande de procéder à l'évaluation de l'ergonomie du poste de travail de la cliente... chez l'employeur en l'absence de celle-ci, alors que la présence de... était nécessaire, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* et l'article 3.05.01 du *Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec*;

[91] Ces dispositions se lisent comme suit :

Code des professions

59.2 Nul professionnel ne peut poser un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession ou à la discipline des membres de l'ordre, ni exercer une profession, un métier, une industrie, un commerce, une charge ou une fonction qui est incompatible avec l'honneur, la dignité ou l'exercice de sa profession.

Code de déontologie

3.05.01. L'ergothérapeute doit ignorer toute intervention d'un tiers qui pourrait influencer sur l'exécution de ses devoirs professionnels au préjudice de son client.

---

<sup>20</sup> P-16, p.7.

[92] Ce reproche est sévère et la conduite contraire à l'une ou l'autre de ces dispositions comporte un degré de gravité important;

[93] La partie plaignante a le fardeau d'apporter une preuve claire, convaincante et de haute qualité<sup>21</sup>;

[94] La partie plaignante prétend que l'assureur qui a retenu les services de l'ergothérapeute lui a demandé de ne pas se faire accompagner par l'assurée lors de sa visite chez l'employeur alors que sa présence était nécessaire;

[95] La partie intimée se serait pliée à cette demande;

[96] La partie intimée a admis d'emblé que l'assureur ne désirait pas que son assurée participe à cette visite;

[97] Elle a ajouté que même si une telle requête ne lui avait pas été soumise, elle ne jugeait pas cette présence pertinente ou nécessaire;

[98] Cette preuve n'a pas été contredite;

[99] Par contre, le Conseil a jugé lors de l'analyse du premier chef, que la présence de la cliente n'était pas obligatoire à ce stade de l'évaluation du poste du travail;

[100] En conséquence, la cliente n'a subi aucun préjudice de cette décision;

[101] De plus, du témoignage non contredit de la partie intimée, le Conseil est justifié de conclure que même sans cette demande de l'assureur, il est fort probable que l'assurée n'aurait pas été invitée et ce, à l'initiative de l'ergothérapeute elle-même;

[102] Les éléments essentiels à la commission de cette infraction ne sont donc pas présents;

[103] Enfin, aucune preuve ou représentation ne fut soumise à l'effet que cette décision heurtait l'honneur ou la dignité de la profession d'ergothérapeute;

[104] Le Conseil déclarera la partie intimée non coupable sur ce chef d'une infraction à l'article 3.05.01 du *Code de déontologie des ergothérapeutes*;

[105] Les actes reprochés à ce chef ne vont pas à l'encontre de l'article 59.2 du *Code des professions*;

[106] D'ailleurs, aucune des parties n'a présenté une argumentation sur ce sujet;

[107] Le Conseil ordonnera l'arrêt inconditionnel des procédures pour une infraction à l'encontre de l'article 59.2 du *Code des professions*;

[108] Le troisième reproche fait à la partie intimée est décrit comme suit :

3.À Saint-Nicolas, le ou vers le 31 janvier 2007, a exprimé des avis ou donné des conseils incomplets dans le cadre de son évaluation de l'ergonomie du poste de travail de la cliente..., en omettant de relier le motif ou de replacer dans le contexte cette deuxième évaluation de la cliente avec la conclusion de son premier rapport d'évaluation daté du 20 novembre 2006, à savoir « *Nous*

---

<sup>21</sup> Médecins c Osman (1994) D.T.P.Q. no 29.

*suggérons donc de fermer le dossier avec le code : condition instable ou aggravée. Le dossier pourrait être réactivé à votre demande après la chirurgie. », alors qu'aucune chirurgie ou changement majeur dans la condition de la cliente n'est survenu, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec ;*

[109] L'expert Sauvageau se questionne sur l'à-propos de ce mandat d'évaluation ergonomique du poste de travail compte tenu des conseils promulgués par la partie intimée dans son rapport du 20 novembre 2006;

[110] Elle écrit en effet :

**Deuxième mandat (16 janvier 2007) : évaluation du poste de travail chez l'employeur.**

Il est difficile de comprendre à la lecture du dossier la raison d'être de ce mandat puisqu'à la lecture de son rapport datant du 3 novembre 2006, Nathalie Perreault mentionnait ceci dans sa conclusion : « *Nous suggérons donc de fermer le dossier avec le code : condition instable ou aggravée. Le dossier pourrait être réactivé à votre demande après la chirurgie.* » Or aucune chirurgie ou changement majeur dans la condition de la cliente ne semble être survenu selon les informations fournies.

Nous pensons que l'ergothérapeute aurait dû replacer le mandat dans son contexte...<sup>22</sup>

[111] L'expert Eve Montpetit dit ceci :

Mme Perreault n'a jamais été mandatée, suite au rapport du 16 janvier 2007, par la compagnie d'assurance pour poursuivre la démarche de réadaptation. Mme Perreault ne pouvait pas, sans mandat, avoir le contact avec l'assurée, pour lui présenter les tâches offertes par l'employeur, à moins d'avoir obtenu l'accord de ce dernier.<sup>23</sup>

[112] Le Conseil est d'avis que la partie intimée ne s'est pas conformée à l'obligation qui lui est faite de chercher à avoir une connaissance complète des faits avant d'affirmer que « *toutes les conditions favorables à la réintégration au travail sont rassemblées...* ».

[113] Rappelons que le mandat donné en octobre 2006<sup>24</sup> prévoyait la rencontre avec l'employée, la visite des lieux, l'évaluation du poste de travail et l'adaptation au besoin;

[114] Lors de son *évaluation initiale* du 20 novembre 2006<sup>25</sup> la partie intimée avait mandaté de donner suite à une EFC qui avait conclu à une capacité de travail de l'assurée;

---

<sup>22</sup> P-16, pp : 6-7.

<sup>23</sup> I-5, p : 15.

<sup>24</sup> P-19.

- [115] Constatant l'état de souffrance de celle-ci et une chirurgie imminente, la partie intimée en a conclu qu'il était impossible d'entrevoir une réintégration à court terme;
- [116] La partie intimée était bien consciente alors que l'assureur désirait remettre l'assurée au travail;
- [117] Malgré tout, elle a jugé, avec raison, que ce processus était prématuré et en a avisé l'assureur;
- [118] En fin janvier, l'assureur lui demande d'enclencher la procédure de réintégration et d'évaluer le poste de travail;
- [119] La partie intimée est informée qu'il n'y a pas eu de chirurgie;
- [120] Elle procède à l'évaluation du poste de travail, ce qu'elle avait le droit de faire;
- [121] Elle ne pouvait pas cependant conclure que « *toutes les conditions favorables à la réintégration au travail son rassemblées* »;
- [122] Elle n'avait pas une connaissance complète des faits pour donner cet avis;
- [123] En effet la partie intimée ne pouvait ignorer son avis du 20 novembre 2006 où elle avait conseillé de suspendre le dossier de réadaptation compte tenu de ses observations et informations;
- [124] Il lui fallait donc chercher à savoir comment Mme J.S. pouvait, en si peu de temps et sans chirurgie, être apte à retourner au travail;
- [125] Il est vrai que la partie intimée n'avait pas la responsabilité de fixer la date du retour;
- [126] Par contre, connaissant la volonté de l'assureur, elle devait compléter sa recherche avant de faire une telle confirmation;
- [127] Lors de l'exécution de son premier mandat, elle avait cru bon de suggérer la suspension de celui-ci à cause des douleurs de la patiente et d'une chirurgie imminente;
- [128] Elle n'avait pas hésité à faire cette recommandation sans demander l'opinion du médecin traitant;
- [129] Elle n'avait aucune permission à demander pour exercer sa profession conformément à ses obligation déontologiques dont celle de considérer l'intérêt de la patiente;
- [130] D'ailleurs, la partie intimée connaissait l'importance d'informer l'assureur de l'état de son assurée;
- [131] En février, apprenant que celle-ci subirait une chirurgie, elle s'empresse d'en informer l'assureur,
- [132] Un simple coup de téléphone sans suite n'était pas suffisant;

[133] Elle aurait dû compléter son rapport et rapporter cette information importante car pouvant affecter son opinion;

[134] Le Conseil déclare la partie intimée coupable sur ce dernier chef.

POUR CES MOTIFS, LE CONSEIL DE DISCIPLINE :

ACQUITTE la partie intimée sur les chefs 1 et 2;

ORDONNE l'arrêt inconditionnel des procédures intentées en vertu de l'article 59.2 du *Code des professions* concernant les actes reprochés au chef 2;

DÉCLARE la partie intimée coupable sur le chef 3;

DEMANDE à la secrétaire du Conseil de convoquer les parties afin d'entendre leurs représentations sur la sanction.

---

Me Irving Gaul, président suppléant

---

Mme Christiane Jolicoeur, membre

---

Mme Nathalie Caissy, membre

Me Jean Lanctôt  
Procureur de la partie plaignante

Me Eric Downs  
Me Magdalini Vassilikos  
Procureurs de la partie intimée

Date d'audience : 2010 : 9 février,  
26 mai,  
16 et 30 juin,  
18 et 19 octobre,  
2011 : 11 mars,  
27 juin.