

**CONSEIL DE DISCIPLINE**  
**ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

CANADA  
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 17-21-00046

DATE :

---

LE CONSEIL :	M <sup>e</sup> LYDIA MILAZZO	Présidente
	M. GÉRARD DE MARBRE, erg.	Membre
	M <sup>me</sup> HÉLÈNE LABERGE, erg.	Membre

---

**M<sup>e</sup> FLORENCE COLAS, erg., en sa qualité de syndique de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec**

Plaignante

c.

**CHRISTIAN LALIBERTÉ, erg.**

Intimé

---

**DÉCISION SUR CULPABILITÉ ET SANCTION**

---

**CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS*, LE CONSEIL DE DISCIPLINE PRONONCE UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION ET DE NON-DIFFUSION DU NOM DE LA DEMANDERESSE D'ENQUÊTE DE MÊME QUE DU NOM DU CLIENT DE L'INTIMÉ MENTIONNÉ DANS LA PLAINTÉ, LORS DE L'AUDIENCE ET DANS LES DOCUMENTS DÉPOSÉS EN PREUVE, AINSI QUE DE TOUT RENSEIGNEMENT PERMETTANT DE LES IDENTIFIER, ET CE, AFIN D'ASSURER LA PROTECTION DE LEUR VIE PRIVÉE ET LE RESPECT DU SECRET PROFESSIONNEL.**

**APERÇU**

[1] La plaignante reproche à l'intimé d'avoir manqué à son devoir de compétence en lien avec les services qu'il a rendus à un bénéficiaire atteint d'un trouble mental ou

neurologique à la suite de son intégration à un nouveau milieu de vie. Elle lui reproche également de ne pas avoir documenté des éléments essentiels en lien avec le dossier de ce même bénéficiaire.

[2] La plainte est ainsi libellée :

1. À Blainville, le ou vers le 4 octobre 2017, l'Intimé n'a pas respecté les normes et règles de l'art en omettant ou négligeant de procéder à l'évaluation fonctionnelle du bénéficiaire monsieur A atteint d'un trouble mental ou neurologique lors de son intégration à son nouveau milieu de vie, contrevenant ainsi à l'article 15 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* (RLRQ, c C-26, r 113.01) et à l'article 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26) ;
2. À Blainville, entre les 9 et 29 mars 2018, l'Intimé n'a pas respecté les normes et règles de l'art en ne déterminant pas de façon adéquate le degré de priorité de la demande de service en ergothérapie et en intervenant dans un délai injustifié ne permettant pas de maintenir l'intégrité de la peau et de prévenir les contractures du bénéficiaire [monsieur A], contrevenant ainsi à l'article 15 *Code de déontologie des ergothérapeutes* (RLRQ, c C-26, r 113.01) ;
3. À Blainville, le ou vers le 29 mars 2018, l'Intimé n'a pas mis en place des interventions pertinentes selon les données probantes et les règles de l'art soit en attendant la pose d'une orthèse pour une contracture avancée de la main du bénéficiaire monsieur A et sans effectuer une évaluation complète du bénéficiaire, contrevenant ainsi à l'article 15 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* (RLRQ, c C-26, r 113.01) ;
4. À Blainville, entre les 9 mars et 10 avril 2018, l'Intimé n'a pas documenté la réception de la demande de service en ergothérapie ni ses interventions et démarches thérapeutiques pour le bénéficiaire [monsieur A], contrevenant ainsi à l'article 6 du *Règlement sur la tenue des dossiers de consultation et sur la cessation d'exercice des membres de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec* (RLRQ, c C-26, r 121.1).

[Transcription textuelle, sauf anonymisation]

[3] L'intimé enregistre un plaidoyer de culpabilité sur tous les chefs de la plainte, telle que libellée.

[4] Le Conseil, séance tenante et unanimement, déclare l'intimé coupable des infractions reprochées à la plainte, et ce, de manière plus amplement décrite au dispositif de la présente décision.

#### **LA RECOMMANDATION CONJOINTE SUR SANCTION**

[5] Les parties suggèrent au Conseil d'imposer à l'intimé les sanctions suivantes :

- Chef 1 : une période de radiation de quatre semaines;
- Chef 2 : une période de radiation de deux semaines;
- Chef 3 : une période de radiation de deux semaines;
- Chef 4 : une amende de 2 500 \$.

[6] Selon cette même entente, les périodes de radiation devront être purgées de manière concurrente. Ainsi, les périodes de radiation globales seront de quatre semaines.

[7] Les parties demandent aussi la publication d'un avis de la décision imposant les périodes de radiation précitées dans un journal circulant dans le lieu où l'intimé a son domicile professionnel et où il exerce ses activités professionnelles, le tout conformément à l'article 156 du *Code des professions*.

[8] L'intimé accepte d'être condamné au paiement des déboursés à être imposés en vertu de l'article 151 du *Code des professions*, incluant les frais de publication d'un avis de la présente décision, ainsi que les frais d'expert lesquels s'élèvent à approximativement 600 \$.

[9] Enfin, les parties s'entendent pour qu'il soit accordé à l'intimé un délai de trois mois pour le paiement de l'amende et des déboursés.

### **QUESTION EN LITIGE**

[10] Les sanctions recommandées conjointement par les parties sont-elles susceptibles de déconsidérer l'administration de la justice ou contraires à l'intérêt public?

### **CONTEXTE**

[11] Les parties déposent, de consentement, une preuve documentaire<sup>1</sup>. De plus, elles remettent au Conseil un exposé conjoint des faits.

[12] Il en ressort essentiellement ce qui suit.

[13] L'intimé est membre de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec depuis le 1<sup>er</sup> novembre 1999<sup>2</sup>.

[14] Au moment des infractions, il est à l'emploi du CISSS des Laurentides à titre d'ergothérapeute, dans le milieu des ressources intermédiaires, et ce, depuis 2017.

[15] La chronologie des événements, telle que décrite dans l'exposé conjoint des faits, est la suivante :

- a) Le 4 octobre 2017, [monsieur A] est admis à la résidence [...], ressource intermédiaire du CISSS des Laurentides [...]<sup>3</sup>;
- b) Le même jour, le formulaire « Autonomie fonctionnelle à l'admission et recommandations préliminaires » est rempli par Mme Cynthia Lorrain, technicienne en réadaptation physique, à l'égard de [monsieur A];
- c) Dans ce formulaire, Mme Lorrain indique notamment ce qui suit :

---

<sup>1</sup> Pièces P-1, SP-1 à SP-20, I-1 et I-2.

<sup>2</sup> Pièce P-1.

<sup>3</sup> Pièce SP-4.

- i. [Monsieur A] présente un diagnostic probable de démence mixte;
- ii. Il n'a aucune plainte particulière;
- iii. Il est autonome au niveau de sa mobilité au lit, des transferts et de la marche;
- iv. Il a besoin d'aide pour son hygiène;
- v. Il présente un niveau de risque possible (faible) de chutes;
- vi. Qu'aucune prise en charge n'est prévue, mais qu'il faudra rapporter si [monsieur A] présente une diminution de son état général ou s'il fait des chutes;

[...]

- d) Toujours le 4 octobre 2017, Mme Lorrain remplit également le formulaire « Prise en charge en ressource intermédiaire (RI) Physiothérapie / ergothérapie » et y note notamment ce qui suit :

- i. [Monsieur A] est âgé de 82 ans;
- ii. Il a été admis au centre d'hébergement car l'intervenante au dossier l'a jugé nécessaire, puisque [monsieur A] vivait dans un milieu insalubre, ne mangeait pas adéquatement et ne prenait pas ses médicaments;
- iii. « RAD impossible compte tenu des troubles cognitifs »;
- iv. Diagnostic de démence mixte probable;
- v. Sous la section « conditions associées », AVC cérébelleux en 2015, HTA, discopathie cervicale et autres conditions;
- vi. Sous la section « Environnement social », que monsieur A habitait dans un chalet depuis 45 ans, n'avait pas d'eau, de toilette ni de chauffage, qu'il existe un conflit familial et que sa soeur H. L. est son aidante principale;
- vii. [Monsieur A] présente une histoire de chutes à la maison causée par la dénutrition et son milieu insalubre;
- viii. Il a besoin d'aide verbale et physique notamment pour l'habillage, la toilette et l'hygiène post-élimination;
- ix. Dans la section « Fonctions mentales supérieures », elle indique que [monsieur A] oublie ses médicaments, confond ses sœurs, est désorienté, est incapable de nouveaux apprentissages et qu'il y a présence d'une diminution dans ses capacités de compréhension et de jugement;

[...]

- e) Par la suite, aucune évaluation fonctionnelle de [monsieur A] n'a été effectuée par l'Intimé [...] <sup>4</sup>;

---

<sup>4</sup> Pièce SP-4.

- f) Le 2 mars 2018, les notes d'observation du personnel infirmier font état de la présence d'« enflure ++ à la main et au poignet gauche sans rougeur ni douleur ».
- Il est recommandé de mettre de la glace et d'aviser l'infirmière s'il y a augmentation de l'enflure, de la rougeur ou de la douleur [...]<sup>5</sup>;
- g) Le 4 mars 2018, les notes d'observation du personnel infirmier indiquent que [monsieur A] commence à faire de l'errance dans plusieurs chambres de la résidence [...]<sup>6</sup>;
- h) Le 7 mars 2018, l'infirmière Mme Lise-Anne Roger a évalué [monsieur A] à la demande de sa soeur H. L., car il présentait de l'oedème et des contractures au niveau de la main gauche. Mme Roger a inscrit [monsieur A] à la prochaine visite médicale [...]<sup>7</sup>;
- i) Le 8 mars 2018, les notes d'observation du personnel infirmier indiquent que [monsieur A] est très agité, dit attendre ses parents et a frappé une des intervenantes [...]<sup>8</sup>;
- j) Le 9 mars 2018, [monsieur A] est évalué par Docteur Mance Luneau qui a constaté que les quatrième et cinquième doigts de la main gauche étaient en flexion et que l'extension était douloureuse. Docteur Luneau a recommandé une consultation en ergothérapie pour une orthèse. L'Intimé a alors été avisé le même jour par l'infirmière Mme Roger [...]<sup>9</sup>;
- k) Toujours le 9 mars 2018, l'infirmière Mme Roger a indiqué au dossier que [monsieur A] a eu un épisode d'agressivité la veille et qu'il aurait frappé une PAB pendant la nuit [...]<sup>10</sup>;
- l) Les 11, 12 et 13 mars 2018, le personnel de la résidence a indiqué que [monsieur A] se promenait dans les chambres, faisait des va-et-vient dans les corridors, qu'il était confus, présentait des signes d'agressivité, déplaçait les meubles et les chaises dans l'établissement et qu'il refusait de manger [...]<sup>11</sup>;
- m) Le 15 mars 2018, l'Intimé a débuté la transition vers un changement d'emploi [...]<sup>12</sup>;
- n) Le 16 mars 2018, monsieur A est à nouveau examiné par la Docteur Luneau. L'infirmière Mme Myriam Légaré a indiqué au dossier médical que [monsieur A] était de plus en plus confus et hallucinait depuis la semaine précédente,

---

5 Pièce SP-14.

6 *Ibid.*

7 *Ibid.*

8 *Ibid.*

9 *Ibid.*

10 *Ibid.*

11 *Ibid.*

12 Pièce SP-11.

- qu'il refusait de se laver et refusait parfois de prendre sa médication. Une prescription a été faxée pour augmenter la dose de risperdal[...]<sup>13</sup>;
- o) Le même jour, H. L. est allée voir l'Intimé à son bureau afin de solliciter son attention pour qu'il s'occupe de son frère et pour discuter de son besoin d'orthèse. Malgré cela, l'Intimé n'est pas allé voir [monsieur A] en présence de H. L.[...]<sup>14</sup>;
  - p) Aucune note de cette visite de H. L. à l'Intimé ne figure au dossier médical de [monsieur A];
  - q) Les 18, 19, 21 et 26 mars 2018, le personnel a indiqué à plusieurs endroits au dossier médical que [monsieur A] était agressif et qu'il refusait les soins d'hygiène[...]<sup>15</sup>;
  - r) Le 21 mars 2018, les notes du personnel au dossier médical indiquent que [monsieur A] a frappé au visage Josée, que cette dernière a ensuite vu une blessure à la main gauche de [monsieur A] et qu'un rapport d'accident a été fait<sup>16</sup>;
  - s) Le 28 mars 2018, l'infirmière Mme Roger a évalué la main gauche de [monsieur A] à la demande de H. L. parce qu'il s'en dégageait une odeur nauséabonde. Madame Roger a indiqué que des contractures étaient présentes au niveau des cinq doigts de la main et qu'il y avait présence d'une odeur importante et de sécrétions verdâtres à l'intérieur celle-ci. Elle a indiqué une plaie de 0,6 x 0,3 cm, 100 % granulée au niveau du cinquième doigt, ainsi qu'une plaie de 0,5 x 0,4 cm, 100 % tissu nécrotique humide au niveau de la paume. Finalement, elle a noté la présence de macération au niveau de la paume, que [monsieur A] était en attente pour une consultation en plastie et qu'il n'avait toujours pas d'orthèse, tel que demandé par le médecin[...]<sup>17</sup>;
  - t) Le 29 mars 2018, l'Intimé est allé voir [monsieur A] pour tenter de prendre contact avec lui afin de procéder à son évaluation, mais [monsieur A] était réfractaire à ce moment-là[...]<sup>18</sup>;
  - u) Aucune note de l'Intimé à cet effet n'apparaît au dossier médical de [monsieur A];
  - v) Le même jour, l'Intimé a indiqué au dossier qu'il avait discuté avec H. L. concernant la possibilité d'une orthèse d'extension pour les quatrième et cinquième doigts de la main gauche de [monsieur A] suite à la présence de contractions et de plaies à l'intérieur de la main suite à une flexion importante[...]<sup>19</sup>;

---

<sup>13</sup> Pièce SP-14.

<sup>14</sup> Pièce SP-1.

<sup>15</sup> Pièce SP-14.

<sup>16</sup> *Ibid.*

<sup>17</sup> *Ibid.*

<sup>18</sup> Pièce SP-11.

<sup>19</sup> Pièce SP-4.

- w) Toujours le 29 mars 2018, l'intimé a débuté les démarches et a communiqué par courriel avec une orthésiste afin de planifier un rendez-vous pour une visite de [monsieur A] à la résidence[...]<sup>20</sup>.

[Transcription textuelle, sauf pour anonymisation; références omises]

[16] Du 9 au 29 mars 2018, l'intimé a pu consacrer sept jours en ressource intermédiaire, dont trois étaient consacrés à l'orientation de sa remplaçante<sup>21</sup>.

[17] Le 9 avril 2018, l'intimé quitte son poste en ressource intermédiaire<sup>22</sup> et le lendemain, soit le 10 avril 2018, un autre ergothérapeute prend en charge le dossier de monsieur A<sup>23</sup>.

[18] Entre le 10 avril 2018 et le 23 juillet 2018, le personnel soignant a dû apporter plusieurs soins à monsieur A, et ce, afin de diminuer les contractures et traiter les plaies de sa main gauche, notamment par la mise en place d'une protection palmaire<sup>24</sup>.

[19] Par la suite, le 23 juillet 2018, monsieur A a été hospitalisé en raison d'une chute et de son comportement agressif<sup>25</sup>.

[20] Le 6 août 2018, la résidence a été informée que monsieur A ne ferait pas un retour en ressource intermédiaire et qu'il serait plutôt orienté en CHSLD à partir de l'hôpital<sup>26</sup>.

---

<sup>20</sup> Pièces SP-4 et SP-7.

<sup>21</sup> Pièce SP-17.

<sup>22</sup> Pièce SP-17.

<sup>23</sup> Pièce SP-4.

<sup>24</sup> *Ibid.*

<sup>25</sup> *Ibid.*

<sup>26</sup> *Ibid.*



[21] Le 9 mai 2018, la sœur de monsieur A demande la tenue d'une enquête à l'égard de l'intimé pour ce qu'elle considère être un manque de diligence de la part de ce dernier dans les soins qu'il a apportés au résident<sup>27</sup>.

[22] L'intimé collabore pleinement à l'enquête. Il participe à deux rencontres avec deux syndic différents<sup>28</sup>. Dès ces rencontres, l'intimé fait des aveux qui démontrent qu'il reconnaît d'emblée les faits qui lui sont reprochés.

### **LA PREUVE D'EXPERT**

[23] La plaignante a confié à madame Julie Lahaie, erg., le mandat d'évaluer le processus d'intervention en ergothérapie de l'intimé auprès de monsieur A et de rédiger un rapport d'expertise se prononçant sur le respect des normes de pratique professionnelle applicables.

[24] Le Conseil déclare madame Lahaie experte en ergothérapie, cette qualification n'étant pas contestée par l'intimé. Ce dernier consent aussi au dépôt du rapport d'expertise de madame Lahaie pour valoir témoignage<sup>29</sup>.

[25] Les parties résumant ainsi les conclusions de madame Lahaie à l'égard de chacun des chefs de la plainte :

14. En regard du chef 1 de la plainte, l'expert a conclu :

- a) Qu'afin de faciliter la transition d'une personne vers un centre d'hébergement, une évaluation de ses habiletés fonctionnelles est essentielle;
- b) Que l'apport d'un ergothérapeute est reconnu comme un incontournable auprès de la clientèle avec un diagnostic de

---

<sup>27</sup> Pièce SP-1.

<sup>28</sup> Pièces SP-6 et SP-18.

<sup>29</sup> Pièce SP-20.

démence, dans le but de favoriser le maintien de sa participation dans son milieu et s'assurer que l'environnement est adapté à ses besoins;

- c) Que dans le contexte d'un diagnostic de démence mixte, l'évaluation fonctionnelle doit être réalisée par un ergothérapeute, cet acte leur étant exclusivement réservé;
- d) Que dans le cas où un autre professionnel est le premier impliqué dans le dossier, il est attendu que l'ergothérapeute s'implique ensuite dans le processus en présence d'un contexte de trouble mental diagnostiqué;
- e) Que ne serait-ce qu'en raison de la complexité d'un accueil en centre d'hébergement, il est recommandé que l'ergothérapeute participe à l'évaluation de chaque nouvel arrivant dès que possible afin de favoriser l'intégration de la personne âgée dans son nouveau milieu de vie;
- f) Qu'il était impératif, puisque [monsieur A] présentait des signes apparents de démence mixte, que l'Intimé réalise une évaluation fonctionnelle suite à la cueillette de données réalisée par la thérapeute en réadaptation physique; Que l'Intimé n'a pas respecté les normes en ne procédant pas à l'évaluation fonctionnelle de [monsieur A] alors qu'il était atteint d'un trouble mental ou neuropsychologique, lors de son intégration dans son nouveau milieu de vie.

15. En regard du chef 2 de la plainte, l'expert a conclu :

- a) Qu'en milieu d'hébergement, il est attendu de l'ergothérapeute qu'il clarifie le motif de référence lors de la réception d'une demande de service afin de pouvoir inscrire le client sur la liste d'attente avec le niveau de priorité adéquat;
- b) Que les problèmes de plaies sont reconnus dans la pratique comme des situations à niveau de priorité élevé, étant donné le potentiel de conséquences élevé;
- c) Que dans le cas présent, une demande de service pour une orthèse d'extension requiert une recherche de renseignements manquants afin d'éclaircir la raison sous-jacente de cette demande et ainsi être en mesure d'adéquatement déterminer la priorisation associée;
- d) Qu'il est possible d'énoncer que si l'Intimé avait clarifié le motif de référence lors de la réception de la requête, celui-ci aurait été relié à la présence de contractures et le risque d'atteinte à l'intégrité de la peau, telles que les notes au dossier par le personnel infirmier indiquaient déjà en date du 2 mars 2018;
- e) Que l'Intimé n'a pas démontré un délai de prise en charge usuel face à une problématique d'atteinte à l'intégrité de la peau et qu'il n'a pas utilisé de critères de priorisation pour gérer sa pratique.

16. En regard du chef 3 de la plainte, l'expert a conclu :
- a) Que la littérature énonce clairement que l'utilisation d'une orthèse n'est pas recommandée pour réduire les contractures;
  - b) Qu'il est pertinent de plutôt faire des étirements, des mobilisations passives, de mettre un protecteur palmaire et de recourir à des injections de botox afin de diminuer la spasticité et les contractures efficacement;
  - c) Qu'à l'égard de l'intégrité de la peau au niveau de la main, les meilleures pratiques pour la prévention des plaies de pression s'appliquent, c'est-à-dire que les facteurs de risque, par exemple la pression, la friction, le cisaillement et l'humidité, doivent être identifiés et les interventions à privilégier visent alors à éliminer ou réduire ces facteurs;
  - d) Que lors de la prise en charge d'une demande de service, l'ergothérapeute doit évaluer les besoins avant de déterminer les interventions appropriées pour répondre aux objectifs;
  - e) Qu'il aurait été :
    - i. Attendu de l'Intimé qu'il discute avec l'équipe interdisciplinaire de la pertinence de référer en clinique de spasticité ou auprès d'une autre ressource disponible de la région;
    - ii. Souhaitable que l'Intimé enseigne à l'équipe de soins et la famille des stratégies de mobilisation passive et d'étirement des doigts;
    - iii. Attendu que l'Intimé suggère la mise en place d'un dispositif à la main afin de répartir la pression et absorber l'humidité.
17. En regard du chef 4 de la plainte, l'expert a mentionné :
- a) Qu'il y a absence d'éléments au dossier permettant de retracer si l'Intimé a pris les moyens pour s'assurer d'avoir les renseignements utiles à l'analyse de la demande de service en ergothérapie et de déterminer l'admissibilité, la pertinence et le degré de priorité de cette demande qui lui a été faite le 9 mars 2018;
  - b) Qu'il y a absence d'éléments au dossier permettant de retracer si l'Intimé a pris les moyens pour établir les priorités efficacement et adéquatement dans ses tâches afin de gérer sa pratique professionnelle et sa carrière au quotidien;
  - c) Que le 29 mars 2018, il y a absence d'éléments au dossier permettant de retracer si l'Intimé a pris les moyens pour prendre connaissance des données disponibles, pour choisir les approches et modèles de pratique qui le guideraient lors de l'évaluation, pour cerner les besoins de [monsieur A] et pour recueillir les données pour produire

un résultat d'évaluation. En d'autres termes, il y a absence de traces au dossier du processus d'évaluation qui a conduit l'Intimé à prendre un rendez-vous avec une orthésiste.<sup>30</sup>

[Transcription textuelle, sauf anonymisation]

### **Le témoignage de l'intimé**

[26] L'intimé exprime des regrets et présente ses excuses pour ses manquements.

[27] Il explique le contexte de travail difficile qu'il vivait au moment des faits reprochés, dont son peu d'expérience en ressources intermédiaires à l'époque et son horaire de travail (soit trois jours par semaine pour couvrir trois différentes ressources intermédiaires et deux jours par semaine en CLSC) de même qu'un changement de gestionnaire et la préparation pour son propre changement d'emploi, y compris l'orientation de sa remplaçante.

[28] L'intimé dépose un échange de courriels ayant eu lieu dans la période des infractions, soit en février 2018<sup>31</sup>, entre lui et madame Pascale Gauthier, une collègue ergothérapeute, travaillant en CISSS auprès des personnes âgées, vers qui il s'est tourné pour demander de l'aide en matière de priorisation de cas. Celle-ci lui a transmis un document intitulé « CRITÈRES DE PRIORISATION ERGO DU PROGRAMME DES ENTENTES DE SERVICES »<sup>32</sup>. Il indique que cela démontre qu'il se souciait des critères de priorisation à l'époque des infractions.

---

<sup>30</sup> Exposé conjoint des faits.

<sup>31</sup> Pièce I-1.

<sup>32</sup> *Ibid.*

[29] L'intimé dépose aussi un son agenda pour le mois de mars 2018<sup>33</sup> qui démontre son horaire de trois jours par semaine pour couvrir trois différentes ressources intermédiaires et deux jours par semaine en CLSC, l'acceptation par l'intimé le 14 mars 2018 de changer d'emploi (pour permettre le retour de congé maladie d'un autre ergothérapeute) et les journées consacrées à l'orientation de sa remplaçante, le tout se déroulant alors qu'il y avait un changement de gestionnaire et qu'il devait planifier son transfert vers son nouveau poste.

[30] Il affirme que sa pratique a été grandement affectée par le cas de monsieur A. Il est maintenant au fait de ce qui est attendu de lui dans une situation de cette nature et il en tient compte dans sa pratique.

[31] Il assure le Conseil qu'il n'y a aucun risque de récurrence de sa part.

## **ANALYSE**

**Les sanctions recommandées conjointement par les parties sont-elles susceptibles de déconsidérer l'administration de la justice ou contraires à l'intérêt public?**

### **(i) Les principes généraux**

[32] La sanction en droit disciplinaire ne vise pas à punir le professionnel<sup>34</sup>. Son but est, avant tout, de protéger le public, de dissuader le professionnel de récidiver et de

---

<sup>33</sup> Pièce I-2.

<sup>34</sup> *Ouellet c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2006 QCTP 74, paragr. 61; Sylvie Poirier, « L'objectif de protection du public : quand la fin justifie les moyens – Variations sur un thème », (2005) 228 *Développements récents en déontologie, droit professionnel et disciplinaire* 2005, p. 154.

servir d'exemple aux autres membres de la profession, considérant en dernier lieu, le droit par le professionnel visé d'exercer sa profession<sup>35</sup>.

[33] Au sujet du droit du professionnel d'exercer sa profession, le Tribunal des professions dans l'affaire *Dupont*<sup>36</sup> précise qu'en « contrepartie des privilèges conférés par la loi, notamment le droit exclusif au titre et le pouvoir tout aussi exclusif de poser certains actes, les membres des ordres professionnels portent une lourde responsabilité [...] »<sup>37</sup>.

[34] Récemment, le Tribunal des professions dans l'affaire *Serra*<sup>38</sup> rappelle que le droit du professionnel d'exercer sa profession ne doit pas être négligé. Le tribunal écrit qu'en « intégrant cet objectif, la Cour d'appel dans l'arrêt *Pigeon c. Daigneault* cible la réhabilitation, facteur inhérent à toute mesure punitive, et impose aux conseils de discipline de considérer l'éventuelle réintégration du professionnel dans son milieu »<sup>39</sup>.

[35] Ceci étant dit, chaque cas demeure un cas d'espèce. Le Conseil impose la sanction seulement après avoir pris en considération tous les facteurs, objectifs et subjectifs, propres au dossier :

[39] Le Comité de discipline impose la sanction après avoir pris en compte tous les facteurs, objectifs et subjectifs, propres au dossier. Parmi les facteurs objectifs, il faut voir si le public est affecté par les gestes posés par le professionnel, si l'infraction retenue contre le professionnel a un lien avec l'exercice de la profession, si le geste posé constitue un acte isolé ou un geste répétitif [...] Parmi les facteurs subjectifs, il faut tenir compte de l'expérience, du passé disciplinaire et de l'âge du professionnel, de même que sa volonté de corriger son

---

<sup>35</sup> *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934 (QC CA).

<sup>36</sup> *Dentistes (Ordre professionnel des) c. Dupont*, 2005 QCTP 7.

<sup>37</sup> *Id.*, paragr. 76; cité dans *Ingénieurs (Ordre professionnel des) c. Hanol*, (T.P., 2010-02-16 (culpabilité) et 2010-09-16 (sanction)), 2010 QCTP 13, paragr. 35, Appel sur la sanction accueilli, 2012 QCTP 13.

<sup>38</sup> *Serra c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2021 QCTP 1.

<sup>39</sup> *Id.*, paragr. 120.

comportement. La délicate tâche du Comité de discipline consiste donc à décider d'une sanction qui tienne compte à la fois des principes applicables en matière de droit disciplinaire et de toutes les circonstances, aggravantes et atténuantes, de l'affaire.<sup>40</sup>

[Transcription textuelle; soulignements ajoutés]

[36] Par ailleurs, l'objectif de l'harmonisation des sanctions, soit que les professionnels ayant commis des infractions semblables dans des circonstances similaires reçoivent des sanctions comparables est souhaitable, mais comme le rappelle la Cour suprême les peines doivent être individualisées<sup>41</sup>.

[37] Le Tribunal des professions dans la décision *Serra*, écrit que les objectifs de la sanction disciplinaire énoncés dans l'arrêt *Pigeon c. Daigneault* « s'inscrivent dans l'esprit de la règle fondamentale de l'individualisation et de la proportionnalité »<sup>42</sup>.

[38] Enfin, le Conseil doit également tenir compte du principe de la globalité des sanctions en vertu duquel, même si plusieurs sanctions considérées de manière isolée peuvent être justifiées, elles peuvent devenir excessives ou accablantes si elles sont appliquées globalement<sup>43</sup>.

**(ii) Les principes applicables aux recommandations conjointes sur sanction**

[39] Dans l'arrêt *Anthony-Cook*<sup>44</sup>, la Cour suprême énonce la règle selon laquelle en présence d'une recommandation conjointe, ce n'est pas le critère de la « justesse de la

---

<sup>40</sup> *Pigeon c. Daigneault*, *supra*, note 35.

<sup>41</sup> *R. c. Lacasse*, [2015] 3 RCS 1089, 2015 CSC 64; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Chbeir*, 2017 QCTP 3, paragr. 107.

<sup>42</sup> *Serra c. Médecins (Ordre professionnel des)*, *supra*, note 38, paragr. 116.

<sup>43</sup> Jean-Guy Villeneuve, Nathalie Dubé, Tina Hobday, *Précis de droit professionnel*, Cowansville, Yvon Blais, 2007, p. 250.

<sup>44</sup> *R. c. Anthony-Cook*, 2016 CSC 43 (CanLII), [2016] 2 RCS 204.

peine » qui s'applique, mais celui plus rigoureux de savoir si la peine serait susceptible de déconsidérer l'administration de la justice, ou serait, par ailleurs, contraire à l'intérêt public.

[40] Une recommandation conjointe déconsidérera l'administration de la justice ou sera contraire à l'intérêt public si elle « correspond si peu aux attentes des personnes raisonnables instruites des circonstances de l'affaire que ces dernières estimeraient qu'elle fait échec au bon fonctionnement du système de justice pénale »<sup>45</sup>.

[41] Il s'agit d'un seuil beaucoup plus élevé que celui de la justesse de la sanction, car son rejet « dénote une recommandation à ce point dissociée des circonstances de l'infraction et de la situation du contrevenant que son acceptation amènerait les personnes renseignées et raisonnables, au fait de toutes les circonstances pertinentes, y compris l'importance de favoriser la certitude dans les discussions en vue d'un règlement, à croire que le système de justice avait cessé de bien fonctionner. »<sup>46</sup>.

[42] Ce critère est applicable en droit disciplinaire<sup>47</sup>.

[43] Récemment, la Cour d'appel dans l'affaire *Binet*<sup>48</sup> a rappelé que le critère de la « justesse » d'une peine fut écarté par la Cour suprême dans l'arrêt *Anthony Cook*<sup>49</sup>. Ce

---

<sup>45</sup> *Id.*, paragr. 33.

<sup>46</sup> *Id.*, paragr. 34.

<sup>47</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Mwilambwe*, 2020 QCTP 39; citant les affaires : *Roy c. Médecins*, 1998 QCTP 1735; *Malouin c. Notaires*, 2002 QCTP 15; *Pépin c. Avocats (Ordre professionnel des)*, 2008 QCTP 152; *Langlois c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 52, paragr. 47; *Gauthier c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2013 QCTP 89; *Chan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2014 QCTP 5, paragr. 44.

<sup>48</sup> *R. c. Binet*, 2019 QCCA 669; cité dans *Notaires (Ordre professionnel des) c. Génier*, 2019 QCTP 79; *Notaires (Ordre professionnel des) c. Marcotte*, 2019 QCTP 78.

<sup>49</sup> *Id.*, paragr. 17; *R. c. Anthony-Cook*, *supra*, note 44, paragr. 27, 46 et 48; voir aussi : *Notaires (Ordre professionnel des) c. Génier*, *supra*, note 31; *Notaires (Ordre professionnel des) c. Marcotte*, *supra*, note 48.



faisant, la Cour avalise l'approche de la Cour d'appel de l'Alberta dans l'affaire *Belakziz*<sup>50</sup> en matière de recommandation conjointe sur sanction.

[44] Selon cette approche, l'analyse ne doit pas débiter par la détermination de la sanction qui aurait été appropriée, car cela inviterait le tribunal à rejeter la recommandation conjointe comme contraire à l'intérêt public par le seul fait qu'elle s'écarte de cette sanction. L'analyse doit plutôt débiter par le fondement de la recommandation conjointe, incluant les effets bénéfiques pour l'administration de la justice, et ce, afin de déterminer s'il y a un élément, à part la durée ou la sévérité de la peine, qui est susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ou qui est contraire à l'intérêt public<sup>51</sup>.

[45] À la lumière des principes précités, le Conseil doit déterminer si, en tenant compte du fondement de la recommandation conjointe et des bénéfices pour le système de justice, les sanctions proposées conjointement par les parties sont, dans les circonstances pertinentes du présent dossier, de nature à déconsidérer l'administration de la justice ou contraires à l'intérêt public.

### (iii) Le fondement de la recommandation conjointe sur sanction

[46] Les parties soutiennent que la recommandation conjointe respecte les principes de l'arrêt *Anthony-Cook*<sup>52</sup>.

---

<sup>50</sup> *R. v. Belakziz*, 2018 ABCA 370.

<sup>51</sup> *Id.*, paragr. 17 et 18.

<sup>52</sup> *R. c. Anthony-Cook*, *supra*, note 44.

[47] Elles indiquent avoir tenu compte des facteurs objectifs et subjectifs ci-après énoncés, du contexte de travail de l'intimé, de même que du principe de la globalité, le tout afin d'arriver aux sanctions proposées conjointement.

[48] Elles ajoutent que les sanctions proposées se situent dans la fourchette des sanctions imposées en semblable matière.

**(iv) Les facteurs objectifs**

Chefs 1, 2 et 3 : le défaut de respecter les règles de l'art

[49] La disposition législative retenue par les parties en lien avec les chefs 1, 2 et 3 de la plainte est l'article 15 du *Code de déontologie des ergothérapeutes*<sup>53</sup> (*Code de déontologie*) :

**15.** L'ergothérapeute a un devoir de compétence. Il doit exercer sa profession selon les normes généralement reconnues et les règles de l'art.

[50] Cette infraction est grave, car elle se situe au cœur même de l'exercice de la profession et impact directement sur la protection du public.

[51] Dans le cas présent, l'intimé a fait défaut de respecter les règles de l'art en omettant ou négligeant de procéder à l'évaluation fonctionnelle de monsieur A le 4 octobre 2017 (chef 1), en ne déterminant pas de façon adéquate le degré de priorité de la demande de service en ergothérapie (chef 2) et en ne mettant pas en place des interventions pertinentes et en n'effectuant pas une évaluation complète (chef 3).

---

<sup>53</sup> RLRQ, c. C-26, r. 113.01.

[52] La vulnérabilité de monsieur A, qui est une personne âgée ayant reçu un diagnostic de démence, est retenue comme facteur aggravant.

[53] L'intimé a négligé de procéder à une évaluation fonctionnelle de monsieur A lors de son intégration à son nouveau milieu de vie.

[54] L'évaluation fonctionnelle des personnes atteintes d'un trouble mental ou neurologique est un acte réservé à l'ergothérapeute que l'experte qualifie d'incontournable.

[55] L'accueil en centre d'hébergement étant une transition complexe, cette évaluation devait être faite dès que possible suivant son arrivée.

[56] Or, l'intimé a tenté de procéder à l'évaluation fonctionnelle du client pour la première fois le 29 mars 2018, alors que le client fut admis au centre d'hébergement le 4 d'octobre 2017 et que les formulaires « Autonomie fonctionnelle à l'admission et recommandations préliminaires » et « Prise en charge en ressource intermédiaire (RI) Physiothérapie / ergothérapie » ont été remplis par madame Cynthia Lorrain, technicienne en réadaptation physique le jour même.

[57] De plus, dès le 9 mars 2018, l'intimé est avisé que la docteure Mance Luneau recommande à l'égard du client une consultation en ergothérapie pour une orthèse, car les quatrième et cinquième doigts de sa main gauche étaient en flexion et que l'extension était douloureuse.

[58] Ce n'est que le 29 mars 2018 que l'intimé débute les démarches de prendre un rendez-vous avec une orthésiste.

[59] Entre-temps, la présence d'enflure à la main gauche et au poignet gauche est notée, de même que son augmentation.

[60] Or, au moment où l'intimé intervient, l'état de la main gauche du client s'était considérablement détérioré, celle-ci démontrant une contracture avancée.

[61] Face à cette situation, l'intimé ne met pas en place les interventions pertinentes selon les règles de l'art, soit en attendant la pose d'une orthèse pour une contracture avancée de la main de monsieur A et en n'effectuant toujours pas une évaluation complète de ce dernier.

[62] La conduite de l'intimé a eu des conséquences sur le client, mais aussi sur le personnel soignant qui a dû apporter plusieurs soins à monsieur A, et ce, afin de diminuer les contractures et traiter les plaies de sa main gauche, notamment par la mise en place d'une protection palmaire.

[63] La confiance du public envers la profession est minée par la conduite de l'intimé dans le cadre des chefs 1, 2 et 3.

[64] La protection du public est ainsi compromise par les manquements de l'intimé.

[65] De plus, il ne s'agit pas d'un cas isolé en ce que les infractions ont se sont répétées sur une période de quelques mois.

[66] En proposant des périodes de radiation pour les chefs 1, 2, et 3, outre la gravité des infractions, les parties indiquent avoir tenu compte de la nécessité de dissuader l'intimé de même que son droit d'exercer sa profession et enfin de l'exemplarité à l'égard des autres membres de la profession, le tout afin d'assurer la protection du public.

[67] En revanche, elles ont aussi tenu compte, à titre de facteur atténuant, du contexte de difficulté d'approche du patient qui avait présenté de l'agressivité et de la non-collaboration à l'égard des divers intervenants en soins de santé dans son milieu de vie.

Chef 4 : le défaut de documenter des éléments essentiels dans le dossier de monsieur A

[68] Dans le cadre du chef 4, l'intimé a contrevenu à l'article 6 du *Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation et sur la cessation d'exercice des membres de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec*<sup>54</sup> lequel énumère les renseignements qui doivent être inscrits au dossier d'un client :

6. L'ergothérapeute doit notamment inscrire ou verser à son dossier les renseignements et documents suivants:

- 1° lorsque le client est une personne physique, son nom, son sexe, sa date de naissance et ses coordonnées;
- 2° lorsque le client est un organisme, une société ou une personne morale, son nom et ses coordonnées de même que le nom et les coordonnées de son représentant autorisé;
- 3° la date de la demande de service et l'identité du demandeur de service, si ce dernier est différent du client;
- 4° l'objet de la demande de service et, le cas échéant, toute clarification ou modification apportée à celui-ci;
- 5° les notes relatives au consentement du client ou de son représentant légal;
- 6° la date et la description de tout service professionnel rendu;
- 7° les méthodes d'évaluation et les instruments de mesure utilisés;
- 8° les résultats de l'évaluation et de toute réévaluation et leur analyse;
- 9° la description du plan d'intervention en ergothérapie ou du programme visant la promotion de la santé ou la prévention eu égard aux habitudes de vie, les recommandations et l'opinion professionnelle, selon le cas;
- 10° une note faisant état de la présence d'un plan de services ou d'un plan d'intervention interdisciplinaire;

---

<sup>54</sup> *Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation et sur la cessation d'exercice des membres de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec*, RLRQ, c. C-26, r. 121.1.

- 11° les notes relatant l'évolution du client et du processus d'intervention, y compris le degré d'atteinte des objectifs et toute modification apportée au plan d'intervention;
- 12° les notes indiquant la participation de personnel non ergothérapeute au processus d'intervention;
- 13° la date et un compte-rendu de toute communication pertinente avec le client ou un tiers;
- 14° la correspondance pertinente et les autres documents relatifs aux services professionnels rendus;
- 15° les notes signées et datées par le client autorisant la transmission de documents à des tiers et, au besoin, la durée d'un tel consentement;
- 16° toute information relative à un incident, à un accident ou à une complication survenus ou constatés en lien avec la prestation des services professionnels;
- 17° tout rapport d'expertise qu'il a préparé ainsi que les documents pertinents en ayant permis la rédaction;
- 18° les notes relatives à l'interruption temporaire ou à la fin du processus d'intervention en ergothérapie incluant les motifs les justifiant et, le cas échéant, les recommandations pour la continuité des services;
- 19° une copie de tout contrat de service ou de toute autre entente particulière conclue avec le client;
- 20° le relevé d'honoraires ou de tout autre montant facturé;
- 21° tout autre renseignement ou document qui doit être consigné au dossier en vertu du Code des professions (chapitre C-26) ou de tout règlement qui en découle.

[69] Cette infraction est sérieuse.

[70] De plus, il ne s'agit pas d'un acte isolé, car à plus d'une reprise, entre le 9 mars et le 10 avril 2018, l'intimé fait défaut de noter des éléments essentiels au dossier du client, telle la réception de la demande de service en ergothérapie et ses interventions et démarches thérapeutiques pour le client.

**(v) Les facteurs subjectifs**

[71] Les parties indiquent avoir tenu compte des facteurs subjectifs atténuants suivants :

- a) La reconnaissance des faits et le plaidoyer de culpabilité;
- b) [L'a]bsence de dossier disciplinaire antérieur;
- c) Le peu d'expérience de l'Intimé en ressources intermédiaires au moment des faits;
- d) Le contexte organisationnel des Ressources Intermédiaires du territoire de Thérèse de Blainville dans le CISSS des Laurentides, où la clientèle et les ressources ne sont pas les mêmes qu'en centre d'hébergement (CHSLD);
- e) Le contexte vécu par l'Intimé au courant du mois de mars 2018, soit le remplacement de son gestionnaire et la nécessité de se préparer à une nouvelle affectation tout en orientant sa remplaçante;
- f) L'horaire de travail de l'Intimé au moment des faits, soit trois jours par semaine pour couvrir trois différentes ressources intermédiaires et deux jours par semaine en CLSC;

[72] Elles ont aussi tenu compte des nombres d'années d'expérience de l'intimé à titre de facteur subjectif aggravant, tout en reconnaissant son peu d'expérience en ressources intermédiaires.

[73] Les parties ne se prononcent pas sur le risque de récurrence de l'intimé.

[74] À la lumière du témoignage de l'intimé, le Conseil estime que ce risque est faible.

**(vi) Les autorités et l'évaluation de la recommandation conjointe sur sanctions**

Chefs 1, 2 et 3 : les règles de l'art (article 15 du Code de déontologie des ergothérapeutes)

[75] Les autorités soumises conjointement par les parties en semblable matière font toutes état de l'imposition de périodes de radiation, soit de deux semaines (les affaires

Cox<sup>55</sup> et BÉland<sup>56</sup>), d'un mois (les affaires *Chamberland*<sup>57</sup> et *Friedman*<sup>58</sup>) ou de six semaines (l'affaire *Migneault*<sup>59</sup>).

[76] Les sanctions proposées pour les chefs 1, 2 et 3, soit une période de radiation de quatre semaines sous le chef 1 et une période de radiation de deux semaines sous chacun des chefs 2 et 3, se trouvent donc dans la fourchette des sanctions imposées en semblable matière.

Chef 4 : La tenue de dossiers (article 6 du Règlement sur la tenue des dossiers et des cde consultation et sur la cessation d'exercice des membres de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec)

[77] Les parties soumettent conjointement les affaires *Chamberland*<sup>60</sup> et *Friedman*<sup>61</sup> au soutien de leur suggestion d'imposer à l'intimé une amende de 2 500 \$ pour ce chef.

[78] Pour une infraction au même règlement, ces décisions (bien qu'elles concernent d'autres dispositions) font état de l'imposition de l'amende minimale de 2 500 \$ pour un premier chef et de réprimandes pour les autres chefs de même nature.

[79] Ainsi, l'imposition de l'amende minimale de 2 500 \$ est appuyée par la jurisprudence en semblable matière.

---

<sup>55</sup> *Ergothérapeutes (Ordre professionnel des) c. Cox*, 2021 QCCDERG 1.

<sup>56</sup> *Ergothérapeutes (Ordre professionnel des) c. BÉland*, 2020 QCCDERG 3.

<sup>57</sup> *Ergothérapeutes (Ordre professionnel des) c. Chamberland*, 2019 CanLII 87507 (QC OEQ).

<sup>58</sup> *Ergothérapeutes (Ordre professionnel des) c. Friedman*, 2018 CanLII 59981 (QC OEQ).

<sup>59</sup> *Ergothérapeutes (Ordre professionnel des) c. Migneault*, 2021 QCCDERG 2.

<sup>60</sup> *Ergothérapeutes (Ordre professionnel des) c. Chamberland*, *supra*, note 57.

<sup>61</sup> *Ergothérapeutes (Ordre professionnel des) c. Friedman*, *supra*, note 58.



**(vii) Conclusion**

[80] À la lumière de toutes les circonstances propres à ce dossier, et tenant compte de la globalité des sanctions, le Conseil est d'avis que les sanctions proposées conjointement par les parties ne sont pas susceptibles de déconsidérer l'administration de la justice ni contraires à l'ordre public.

[81] Ainsi, le Conseil donnera suite à la recommandation conjointe des parties.

[82] Le Conseil permet aussi à l'intimé d'acquitter les amendes et les déboursés dans un délai de trois mois.

**EN CONSÉQUENCE, LE CONSEIL, UNANIMEMENT ET SÉANCE TENANTE,  
LE 17 MARS 2022 :**

**Sous chacun des chefs 1, 2 et 3 :**

[83] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable de l'infraction fondée sur l'article 15 du *Code de déontologie des ergothérapeutes*, ainsi que de l'infraction fondée sur l'article 59.2 du *Code des professions*.

[84] **A PRONONCÉ** la suspension conditionnelle des procédures à l'égard de l'infraction fondée sur l'article 59.2 du *Code des professions*.

**Sous le chef 4 :**

[85] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable de l'infraction fondée sur l'article 6 du *Règlement sur la tenue des dossiers de consultation et sur la cessation d'exercice des membres de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec*;

**ET CE JOUR :**

**Sous le chef 1 :**

[86] **IMPOSE** à l'intimé une période de radiation de quatre semaines.

**Sous le chef 2 :**

[87] **IMPOSE** à l'intimé une période de radiation de deux semaines.

**Sous le chef 3 :**

[88] **IMPOSE** à l'intimé une période de radiation de deux semaines.

**Sous le chef 4 :**

[89] **IMPOSE** à l'intimé une amende de 2 500 \$.

[90] **ORDONNE** que les périodes de radiation imposées sous les chefs 1, 2 et 3 soient purgées de façon concurrente.

[91] **ORDONNE** qu'un avis de la présente décision soit publié dans un journal circulant dans le lieu où l'intimé a son domicile professionnel, conformément à l'article 156 du *Code des professions*.

[92] **CONDAMNE** l'intimé au paiement des déboursés en vertu de l'article 151 du *Code des professions*, incluant les frais reliés à la publication d'un avis de la présente décision et les frais d'expertise.

[93] **ACCORDE** à l'intimé un délai de trois mois pour acquitter les amendes et les déboursés.

---

**M<sup>e</sup> LYDIA MILAZZO**  
Présidente

---

**M. GÉRARD DE MARBRE, erg.**  
Membre

---

**M<sup>me</sup> HÉLÈNE LABERGE, erg.**  
Membre

M<sup>e</sup> Jean-Simon Britten et M<sup>e</sup> Julie-Alexandra Savard  
Avocats de la plaignante

M<sup>e</sup> Élise Leclerc  
Avocate de l'intimé

Date d'audience : 17 mars 2022