

CONSEIL DE DISCIPLINE
ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 17-18-00038

DATE :

LE CONSEIL :	M ^e LYDIA MILAZZO	Présidente
	M. GÉRARD DE MARBRE, ergothérapeute	Membre
	M ^{me} HÉLÈNE LABERGE, ergothérapeute	Membre

JOSÉE LEMOIGNAN, en sa qualité de syndique adjointe de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec

Plaignante

c.

LINDA BROUSSEAU, ergothérapeute

Intimée

DÉCISION SUR CULPABILITÉ ET SANCTION

CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS*, LE CONSEIL DE DISCIPLINE A PRONONCÉ UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION ET DE NON-DIFFUSION DU NOM DES CLIENTS QUI SONT MENTIONNÉS DANS LA PLAINTÉ ET DANS LES DOCUMENTS DÉPOSÉS EN PREUVE AINSI QUE DE TOUT RENSEIGNEMENT PERMETTANT DE LES IDENTIFIER.

APERÇU

[1] Sur autorisation du Conseil, la plaignante dépose une plainte modifiée, laquelle est ainsi libellée :

C.A.

1. À Saint-Hubert, entre le ou vers le 2 septembre 2015 et le ou vers le 10 novembre 2015, dans le cadre de la prise en charge du dossier de C.A., a omis de procéder à une évaluation complète du mode d'accès à l'ordinateur de C.A., le tout contrairement aux articles 15 et 19 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* et à l'article 59.2 du *Code des professions*;

M.B.

2. À Saint-Hubert, entre le ou vers le ~~28 août 2015~~ 12 août 2015 et le ou vers le 10 novembre 2015, dans le cadre de la prise en charge du dossier de M.B., a omis :
 - a. de procéder à des démarches auprès de M.B. ou de la famille de cette dernière pour planifier la livraison et livrer le système de montage *Rolling Mount* auprès de M.B.;
 - b. de procéder à une ou plusieurs séances d'entraînement avec M.B. pour l'utilisation de l'appareil de communication Toughbook et/ou l'intégration de celui-ci dans ses habitudes de vie;
 - c. d'effectuer un suivi auprès de M.B. ou sa famille, après avoir été avisée que l'appareil de communication Toughbook de M.B. ne fonctionnait pas bien;

le tout contrairement aux articles 15 et 19 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* et à l'article 59.2 du *Code des professions*;

3. Fusionné au chef no 2.
4. Fusionné au chef no 2.

C.B-M.

5. À Saint-Hubert, entre le ou vers le ~~30 septembre 2015~~ 5 août 2015 et le ou vers le 10 novembre 2015, dans le cadre de la prise en charge du dossier de C.B-M., a omis :
 - a. de produire un rapport d'évaluation du mode d'accès à l'ordinateur et de compléter une demande de prêt d'équipement au programme ministériel des aides techniques à la communication;
 - b. de procéder à une évaluation complète pour un système de contrôle de l'environnement (SCE) pour C.B-M.,

le tout contrairement aux articles 15 et 19 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* et à l'article 59.2 du *Code des professions*;

6. Fusionné au chef no 5.

P-G.G.

7. À Saint-Hubert, entre le ou vers le 14 août 2015 et le ou vers le 10 novembre 2015, dans le cadre de la prise en charge du dossier de P-G.G., a omis de procéder à une évaluation complète pour un système de contrôle de l'environnement (SCE) et pour la téléphonie adaptée pour P-G.G., le tout contrairement aux articles 15 et 19 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* et à l'article 59.2 du *Code des professions*;

J.D.

8. À Saint-Hubert, entre le ou vers le 1^{er} septembre 2015 et le ou vers le 2 novembre 2015, dans le cadre de la prise en charge du dossier de J.D. et d'une évaluation pour un système de contrôle de l'environnement (SCE), a omis de procéder à la visite du domicile de J.D., le tout contrairement à l'article 15 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* et à l'article 59.2 du *Code des professions*;
9. À Saint-Hubert, le ou vers le 2 novembre 2015, dans le « RAPPORT D'ÉVALUATION – INTERVENTION PATCOM CONTROLE DE L'ENVIRONNEMENT ET TELEPHONIE (BASE SUR LE PROCESSUS DE PRODUCTION DU HANDICAP ET SUR LE MODÈLE SYSTÉMIQUE) », a écrit que « [...] une simulation a été réalisée avec monsieur allongé au lit », ~~au lit~~ alors qu'une simulation à la chaise a plutôt été réalisée lors de l'évaluation du 2 septembre 2015 ~~réalisée~~ au Centre montérégien de réadaptation, le tout contrairement à l'article 23 du ~~*Code de déontologie des ergothérapeutes*~~ et à l'article 59.2 du *Code des professions*.

[Transcription textuelle, sauf anonymisation]

- [2] L'intimée enregistre un plaidoyer de culpabilité sur tous les chefs de la plainte modifiée, comme libellée.

[3] Le Conseil de discipline, séance tenante et unanimement, déclare l'intimée 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

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

Chef 1 : réprimande;

Chef 2 : période de radiation d'une semaine concurrente avec la période de radiation imposée au chef n° 9;

Chef 5 : amende de 2 500 \$;

Chef 7 : amende de 2 500 \$;

Chef 8 : réprimande;

Chef 9 : radiation temporaire de deux semaines concurrente avec la période de radiation imposée au chef n° 2.

[5] Elles demandent la publication d'un avis de la décision imposant les deux périodes de radiation dans un journal circulant dans le lieu où l'intimée a son domicile professionnel et où elle exerce ses activités professionnelles, le tout conformément à l'article 156 du *Code des professions*.

[6] L'intimée accepte d'être condamnée 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 et les frais d'experts, ces derniers étant limités à la somme de 3000 \$.

[7] Enfin, l'intimée demande d'acquitter les amendes et les déboursés au moyen de deux versements égaux dont le premier sera versé dans les 30 jours suivant le caractère exécutoire de la décision, et le deuxième versement au plus tard six mois après le premier versement. La plaignante ne s'oppose pas à cette demande.

QUESTION EN LITIGE

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

CONTEXTE

[9] L'intimée est membre de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec depuis le 10 juillet 2006.

[10] Au moment des infractions, elle exerce depuis sept ans sa profession au sein du Centre montréalais de réadaptation (CMR), et plus précisément dans le cadre du Programme d'accès aux technologies et aux communications (PATCom).

[11] La mission d'un CMR est d'offrir des services d'adaptation ou de réadaptation et d'intégration sociale à des personnes ayant des déficiences physiques (auditive, visuelle, motrice ou du langage)¹.

[12] Le but du PATCom est de contribuer à l'autonomie de la personne dans la réalisation de ses habitudes de vie et dans l'exercice de ses rôles sociaux par le biais d'aides techniques au contrôle de l'environnement et à la communication, adaptées aux capacités et aux besoins².

[13] Tant l'équipe d'intervenants du CMR que celle du PATCom sont multidisciplinaires, étant composées d'ergothérapeutes, d'orthophonistes et de techniciens en informatique, tous spécialisés dans le domaine.

[14] Au Québec, le Programme ministériel des aides techniques à la communication (le programme ministériel) est le principal organisme payeur auquel les intervenants et clients peuvent adresser leurs demandes d'équipements. Il provient du ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec et permet de prêter des équipements à des personnes handicapées afin de pallier à certaines incapacités³.

[15] L'expert mandaté par la plaignante, M. Érik Langlois, ergothérapeute, décrit ainsi le rôle de l'ergothérapeute qui exerce dans un PATCom : l'ergothérapeute joue un rôle

¹ Pièce SP-14, page 4.

² *Ibid.*

³ *Id.*, page 5.

très important au sein de l'équipe, et ce, pendant tout le processus d'attribution d'une AT, soit d'une aide technique⁴.

[16] À la suite à l'identification des besoins et à l'évaluation globale du client, l'ergothérapeute doit présenter au client des aides techniques qui répondent à ses besoins⁵.

[17] Il doit ensuite dispenser l'enseignement et l'entraînement nécessaire au client pour l'utilisation d'une aide technique⁶.

[18] Enfin, il assure le lien entre l'utilisateur, les intervenants et les organismes payeurs⁷.

[19] L'expert identifie 10 étapes de la démarche ergothérapique dans le cadre d'un PATCom⁸ :

- i) Collecte de données;
- ii) Identification des besoins;
- iii) Formation de l'équipe;
- iv) Évaluation;
- v) Analyse et essai;
- vi) Révision des résultats désirés;
- vii) Demande d'équipement

⁴ *Id.*, pages 6 et 7.

⁵ *Id.*, page 7.

⁶ *Id.*, page 8.

⁷ *Ibid.*

⁸ *Id.*, pages 9 à 24.

- viii) Plan de traitement;
- ix) Intégration de l'AT;
- x) Suivi

[20] L'expert conclut que l'intimée n'utilise pas un processus ergothérapique qui respecte les normes généralement reconnues dans la profession dans le domaine des aides techniques au PATCom, et ce, dans chacun des cinq dossiers clients visés à la plainte⁹.

[21] De plus, elle ne fait pas preuve de diligence dans les services d'ergothérapie rendus.

C.A. (chef 1)

[22] La cliente C.A. présente une ataxie de Friedrich, maladie neurologique. Sa demande au PATCom vise à trouver des solutions lui permettant d'augmenter sa vitesse à l'ordinateur¹⁰.

[23] Selon l'expert, l'intimée ne respecte pas les normes en lien avec l'évaluation, l'analyse et l'essai.

[24] L'expert écrit qu'aucune évaluation ou amorce d'évaluation du mode d'accès à l'ordinateur n'a été complétée par l'intimée entre le 4 juin 2015 et le 10 novembre 2015.

⁹ *Id.*, page 40.

¹⁰ Pièces SP-1, en liasse, SP-2 et SP-3.

Pourtant, un logiciel de reconnaissance vocale qui est une aide technique d'accès à l'ordinateur a été ciblé et a été en essai durant toute cette période¹¹.

M.B. (chef 2)

[25] La cliente M.B. présente une paralysie supra nucléaire progressive. Ses besoins au moment de la demande au PATCom sont en lien avec des besoins de suppléance à la communication orale, non orale et écrite, de même qu'à l'accès à l'ordinateur¹².

[26] L'intimée a recommandé un appareil de communication, soit le Toughbook CF-19, muni d'un logiciel de communication.

[27] Selon l'expert, l'intimée n'a jamais terminé l'intégration de l'AT¹³.

[28] Plus particulièrement, elle n'a pas livré le système de montage, Rolling Mount, à la cliente avant le 10 novembre 2015, alors qu'elle l'avait reçu le 14 août 2015.

[29] De plus, l'intimée n'a planifié aucune rencontre d'entraînement pour l'utilisation de l'appareil de communication durant cette période.

[30] Enfin, bien qu'avisée le 6 octobre 2015 que l'appareil en question ne fonctionnait pas bien, entre autres en ce qui concerne le mode d'accès utilisé par la cliente, l'intimée n'a pas fait de démarche de suivi avant le 10 novembre 2015.

¹¹ Pièce SP-14, page 26.

¹² Pièces SP-1, en liasse, SP-4, SP-5 et SP-6.

¹³ Pièce SP-14, page 28.

[31] L'expert écrit que les modes d'accès ayant été déterminés par l'intimée, cette dernière aurait dû, dans les 2-3 jours suivant la prise de connaissance de ce problème, entrer en contact avec la cliente ou sa famille afin de valider le problème et prendre des actions rapides pour corriger la situation¹⁴.

[32] La cliente décède le 1^{er} décembre 2015.

C.B-M. (chef 5)

[33] Ce client présente une dystrophie musculaire de Duchesne. Ses besoins au moment de la demande au PATCom sont identifiés comme étant un mode d'accès ordinateur, un système de contrôle de l'environnement (SCE), un contrôle au lit et également au niveau de la téléphonie¹⁵.

[34] Selon l'expert, l'intimée fait preuve d'un important manque de diligence dans son évaluation du mode d'accès à l'ordinateur, son lit électronique, son téléphone ainsi qu'à l'égard du contrôle de son environnement.

[35] Elle n'a pas produit et communiqué les résultats de son évaluation d'accès à l'ordinateur et n'a pas fait non plus une demande d'équipement en temps opportun.

[36] L'expert écrit qu'en ce qui concerne les besoins en matière de contrôle de l'environnement, aucune évaluation n'a été réalisée au CMR ou à domicile, notamment la cueillette de données pertinentes, production et communication des résultats

¹⁴ Pièce SP-14, page 29.

¹⁵ Pièces SP-1, en liasse, SP-7 et SP-8.

d'évaluation. Elle ne pouvait recommander un essai du SCE RELAX sans avoir procédé préalablement à une évaluation des besoins du client en matière de contrôle de l'environnement.

P.G-G. (chef 7)

[37] Ce client présente une sclérose en plaques de forme progressive. Ses besoins au niveau du PATCom sont en lien avec l'accès à l'ordinateur, un SCE et de la téléphonie adaptée¹⁶.

[38] L'expert identifie à nouveau des lacunes dans le travail de l'intimée en lien avec l'évaluation, l'analyse et l'essai¹⁷.

[39] L'expert conclut que le processus ergothérapeutique de l'intimée dans ce dossier pour la recommandation d'un SCE et pour de la téléphonie adaptée est incomplet. L'évaluation de l'intimée est absente et aucune analyse ne supporte le choix d'équipement comme SCE et de téléphonie¹⁸.

J.D. (chefs 8 et 9)

[40] Le cas de J.D. est lourd. Ce client présente une dystrophie Kukelberg-Wellander et une amyotrophie spinale progressive, ainsi que de multiples contractures aux quatre membres. Suite à un accident, le client a subi une fracture de l'humérus gauche et la

¹⁶ Pièces SP-1, en liasse et SP-9.

¹⁷ Pièce SP-14, page 34.

¹⁸ *Id.*, page 35.

prise de position assise sur un fauteuil roulant motorisé est très difficile. Il demeure alité une grande partie de la journée¹⁹.

[41] Encore une fois, l'expert cible des lacunes dans le travail effectué par l'intimée au niveau de l'évaluation, cette fois-ci pour un SCE, en omettant de procéder à une visite à domicile du client²⁰.

[42] L'expert écrit que lors d'une évaluation pour un SCE, une visite à domicile est obligatoire pour observer, entre autres, l'environnement du client, mais surtout pour observer et évaluer le fonctionnement de l'utilisateur dans cet environnement²¹.

[43] En ce qui concerne les essais, l'expert constate qu'aucun essai n'a été réalisé à domicile. Il écrit que dans un contexte de SCE, les essais à domicile sont obligatoires pour confirmer que l'équipement envisagé puisse bien contrôler les appareils de l'utilisateur, d'autant plus dans un cas comme celui de J.D. où les limitations physiques sont très importantes²².

ANALYSE

[44] La sanction en droit disciplinaire ne vise pas à punir le professionnel²³, son but est avant tout de protéger le public, de dissuader le professionnel de récidiver et de servir

¹⁹ Pièces SP-1, en liasse, SP-10, SP-11 et SP-12.

²⁰ Pièce SP-14, page 37.

²¹ *Ibid.*

²² *Ibid.*

²³ *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 », *Développements*

d'exemple aux autres membres de la profession, considérant en dernier lieu le droit par le professionnel visé d'exercer sa profession²⁴.

[45] La jurisprudence a cependant apporté une précision à l'effet que c'est un privilège, et non un droit, pour le professionnel d'exercer sa profession et que ce privilège comporte des obligations corrélatives, notamment celle de respecter les exigences de son ordre²⁵.

[46] Ceci étant dit, chacun des cas est un cas d'espèce. Le Conseil impose la sanction seulement après avoir pris en considération tous les facteurs, objectifs et subjectifs, propres au dossier²⁶ :

[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 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.

[Soulignements ajoutés]

[47] Dans le présent cas, les parties présentent des recommandations conjointes sur sanction.

récents en déontologie, droit professionnel et disciplinaire, Service de la formation permanente du Barreau du Québec, Cowansville, Yvon Blais, 2005, page 154.

²⁴ *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934 (QC CA).

²⁵ *Dentistes (Ordre professionnel des) c. Dupont*, 2005 QCTP 7; *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Quintin*, 2011 CanLII 24121 (QC CDOII).

²⁶ *Pigeon c. Daigneault*, *supra*, note 24.

[48] Le Tribunal des professions enseigne qu'une suggestion conjointe ne doit pas être écartée « afin de ne pas discréditer un important outil contribuant à l'efficacité du système de justice, tant criminelle que disciplinaire »²⁷.

[49] Ainsi, la suggestion conjointe invite le Conseil, non pas à décider de la sévérité ou de la clémence de la sanction proposée, « mais à déterminer si elle s'avère déraisonnable au point d'être contraire à l'intérêt public et de nature à déconsidérer l'administration de la justice »²⁸.

[50] Dans l'arrêt *Anthony-Cook*²⁹, la Cour suprême a précisé qu'en présence d'une recommandation conjointe, ce n'est pas le critère de la « justesse de la 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.

[51] Ainsi, 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 »³⁰.

[52] La Cour suprême écrit que son rejet :

²⁷ *Langlois c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, 2012 CanLII QCTP 52.

²⁸ *Chan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2014 QCTP 5; *Infirmières et infirmiers auxiliaires (Ordre professionnel des) c. Ungureanu*, 2014 CanLII QCTP 20.

²⁹ *R. c. Anthony-Cook*, 2016 CanLII CSC 43.

³⁰ *R. c. Anthony-Cook*, *supra*, note 29, paragr. 34.

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. Il s'agit indéniablement d'un seuil élevé — et à juste titre [...].³¹

[53] C'est à la lumière de ces principes que le Conseil doit évaluer la sanction proposée conjointement par les parties.

Les facteurs objectifs

[54] La disposition législative retenue par les parties en lien avec les chefs 1, 5, 7 et 8 de la plainte est l'article 15 du *Code de déontologie des ergothérapeutes*³² (*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.

[55] Cette infraction est grave et se situe au cœur même de l'exercice de la profession.

[56] L'expert rappelle que l'évaluation est un prérequis à l'analyse et ensuite aux essais³³.

[57] L'étape de l'évaluation est primordiale dans le processus ergothérapeutique, car elle permet à l'ergothérapeute de bien conseiller le client dans son choix d'aides techniques adaptées à ses besoins³⁴.

³¹ *R. c. Anthony-Cook, supra*, note 29.

³² RLRQ c C-26, r 113.01.

³³ *Ibid.*

³⁴ Pièce SP-14, page 12.

[58] Elle comprend l'identification des différentes caractéristiques du client (capacités, environnement et habitudes de vie), ce qui permet par la suite de bien identifier les caractéristiques que devra posséder l'aide technique³⁵.

[59] L'intimée s'est privée d'une quantité importante d'informations à cet égard, et ce, pour chacun des clients visés aux chefs 1, 5, 7 et 8.

[60] Ce manquement est reproché à l'intimée en lien avec quatre clients, et ce, sur une période de plusieurs mois, soit entre août/septembre et novembre 2015.

[61] Dans le cas de la cliente M.B., visée au chef 2, l'intimée a aussi fait preuve d'un manque de diligence et de suivi, contrevenant ainsi à l'article 19 du *Code de déontologie*, lequel se lit ainsi :

19. L'ergothérapeute doit faire preuve d'une disponibilité et d'une diligence raisonnables dans l'exercice de sa profession.

[62] Cette infraction aussi est grave, car ces qualités sont essentielles à l'exercice de la profession.

[63] À propos de la cliente M.B, l'expert écrit : « il est inconcevable que la cliente, qui était privée de sa capacité de communiquer, n'ait pas reçu un suivi diligent de la part de l'intimée³⁶ ».

³⁵ *Ibid.*

³⁶ *Ibid.*

[64] Les infractions commises par l'intimée sont d'autant plus graves dans la mesure où celle-ci travaillait dans un centre spécialisé dans le cadre d'un programme gouvernemental. Le public s'attend à ce que les professionnels qui œuvrent dans ces centres aient l'expertise et la compétence requises afin de les aider.

[65] Le Conseil rappelle qu'il s'agit de clients extrêmement vulnérables qui cherchent à améliorer leur qualité de vie en augmentant leur autonomie et capacité de communiquer.

[66] Le poste qu'occupait l'intimée nécessitait donc des connaissances approfondies en ergothérapie et particulièrement en aides techniques à la communication, ainsi que de la diligence dans l'exécution de ses fonctions auprès du client.

[67] Comme l'écrit l'expert, le rôle de l'ergothérapeute est omniprésent dans la démarche de recommandation d'une aide technique, de l'évaluation jusqu'au suivi³⁷.

[68] L'intimée a failli à ses obligations à presque toutes les étapes : l'évaluation, l'analyse, l'essai, l'intégration et le suivi.

[69] Le risque de préjudice au client est très élevé.

[70] Les manquements de l'intimée ont eu des conséquences sur les clients en question et surtout à l'égard de M.B. (chef 2) et J.D. (chefs 8 et 9).

³⁷ Pièce SP-14, page 9.

[71] La confiance du public envers la profession est minée par la conduite de l'intimée dans le cadre des dossiers visés à la plainte.

[72] Le contexte multidisciplinaire exigeait aussi que l'intimée respecte rigoureusement les normes de sa profession. Chaque intervenant a un rôle important à jouer, de sorte que les manquements de l'un d'entre eux impactent les autres, le tout au détriment du client.

[73] Les manquements de l'intimée ont eu des conséquences sur les autres intervenants.

[74] Dans les faits, d'autres intervenants ont dû reprendre le travail de l'intimée dans les dossiers de C.A.³⁸, C.B-M.³⁹, P-G.G.⁴⁰ et J.D.⁴¹, et ce, après que le client ait déjà subi des délais inacceptables.

[75] Enfin, il ne s'agit aucunement d'un cas isolé, mais bien d'infractions commises à répétition dans le cadre de plusieurs dossiers-clients, et ce, sur plusieurs mois.

[76] Finalement, le chef 9 concerne l'inscription d'une fausse information dans le rapport d'évaluation de J.D., l'intimée ayant inscrit qu'une simulation avait été réalisée au lit alors que c'était plutôt à la chaise⁴².

³⁸ Pièce SP-2, page 12.

³⁹ Pièce SP-7, page 9.

⁴⁰ Pièce SP-9, page 17.

⁴¹ Pièce SP-10, page 20.

⁴² Pièce SP-10, page 31.

[77] L'intimée a ainsi commis un acte dérogatoire à la profession au sens de l'article 59.2 du *Code des professions*, lequel se lit ainsi :

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.

[78] Cette infraction est grave en ce qu'elle concerne la fiabilité des informations inscrites dans le dossier d'un client sur la foi desquelles des décisions seront prises à son égard.

[79] Il s'agit toutefois d'un cas isolé.

[80] À la lumière de tout ce qui précède, il est clair que les sanctions imposées doivent être exemplaires, et ce, afin d'assurer la protection du public.

Facteurs subjectifs

[81] Le Conseil tient compte des facteurs atténuants suivants :

- a) L'intimée a enregistré un plaidoyer de culpabilité.
- b) L'intimée n'a aucun antécédent disciplinaire.
- c) Elle a fait preuve d'un cheminement depuis le début de l'enquête.

[82] Sa collaboration avec le bureau du syndic constitue un facteur neutre puisque cette obligation lui incombe déjà en vertu de l'article 122 du *Code des professions*.

[83] Quant au risque de récurrence, la plaignante considère que celui-ci est faible dans la mesure où l'intimée n'exerce plus sa profession en lien avec le PATCom ou un programme similaire.

[84] Bien que l'intimée fût réticente à reconnaître les lacunes dans sa pratique au début de l'audience, la plaignante se dit rassurée par le cheminement que l'intimée a fait depuis.

[85] La preuve démontre que l'intimée est actuellement en arrêt de travail, et ce, depuis décembre 2018, une tentative de faire un retour progressif ayant échoué.

[86] Elle a déjà été en arrêt de travail en novembre 2015, suite aux événements faisant l'objet de la plainte.

[87] Par ailleurs, l'intimée a déjà fait l'objet d'un avertissement en novembre 2012 de ne pas pratiquer dans un état de santé fragile qui pourrait affecter la qualité des services rendus.

[88] L'intimée témoigne qu'elle a pris des mesures afin d'éviter une récurrence.

[89] Elle indique avoir changé de fonctions. Elle occupe dorénavant un poste à temps partiel de clinicienne à l'administration au CMR, dans le cadre duquel elle n'effectue pas de tâches d'ergothérapie, mais oriente les clients vers le bon programme selon leurs besoins.

[90] En avril 2018, elle a commencé à faire une journée par semaine en pratique privée et en septembre 2018, elle a ajouté une journée en remplacement d'une employée au CMR dans le cadre du programme jeunesse.

[91] Toutefois, en décembre 2018, elle a été placée de nouveau en arrêt de travail.

[92] Lors de son témoignage devant le Conseil, elle précise que sa pratique privée consiste en une clientèle variée, la majorité étant de l'âge scolaire, soit entre 3 à 7 ans. Elle souhaite faire des évaluations et suivis en matière de retard de développement affectant, par exemple, l'écriture.

[93] Elle s'est trouvé un mentor qui est membre de l'Ordre.

[94] Elle fait l'objet d'un suivi psychologique depuis des années, durant lequel elle a fait un grand cheminement. Elle témoigne avoir appris à gérer ses émotions et son anxiété.

[95] Bien que la pratique privée envisagée par l'intimée soit moins technique que celle auprès du PATCom, le Conseil conserve certaines inquiétudes au niveau du risque de récurrence dans le cadre de cette pratique autonome. De plus, celle-ci est dans un nouveau domaine qui requiert une spécialité en pédiatrie.

[96] Par ailleurs, le témoignage de l'intimée ne le rassure pas quant à son introspection.

[97] Durant son témoignage, l'intimée semble faire porter une partie de la responsabilité pour ses manquements sur les difficultés qu'elle vivait durant la période des infractions, et ce, en lien avec des conflits de travail.

[98] Par exemple, elle témoigne s'être « éloignée de certaines personnes » depuis.

[99] Or, c'est à l'intimée, en tant que professionnelle, de s'assurer que ces situations n'aient pas de répercussions sur ses obligations envers ses clients.

[100] Le Conseil considère que malgré les changements dans ses fonctions et/ou milieu professionnel, un certain risque de récidive demeure présent.

Les autorités et l'évaluation de la recommandation conjointe sur sanctions

[101] Les autorités soumises en matière de manquement aux normes font généralement état de l'imposition de réprimandes ou d'amendes.

[102] Dans l'affaire *Salvas*⁴³, l'intimée s'est vue imposer des réprimandes sur quatre chefs de cette nature.

[103] Les affaires *De Rivera*⁴⁴, *Sévigny*⁴⁵ et *Olczyk*⁴⁶ concernent l'ancien article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes*, soit l'obligation d'avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis.

⁴³ *Ergothérapeutes (Ordre professionnel des) c. Salvas*, 2017 CanLII 10475 (QC OEQ).

⁴⁴ *Ergothérapeutes (Ordre professionnel des) c. De Rivera*, 2015 CanLII 27125 (QC OEQ).

⁴⁵ *Ergothérapeutes (Ordre professionnel des) c. Sévigny*, 2013 CanLII 81920 (QC OEQ).

⁴⁶ *Ergothérapeutes (Ordre professionnel des) c. Olczyk*, 2013 CanLII 81878 (QC OEQ).

[104] L'intimé Sévigny s'est vu imposer l'amende minimale à l'époque, soit 1 000 \$, alors que dans l'affaire *Olczyk*, neuf chefs d'infraction de cette nature ont donné lieu à des réprimandes. L'intimé Olczyk avait toutefois pris engagement de ne plus effectuer des évaluations de conduite automobile jusqu'à la réussite d'un stage.

[105] Dans l'affaire *De Rivera*, 14 chefs de cette nature ont donné lieu à trois amendes totalisant 4 000 \$ et 11 réprimandes. L'intimé s'était aussi engagé volontairement à ne plus exercer dans le secteur d'activités d'évaluation des capacités de travail, et ce, jusqu'à la réussite d'une formation dans le domaine.

[106] Enfin, la plaignante soumet deux décisions⁴⁷ émanant d'autres ordres professionnels dans lesquelles l'amende minimale à l'époque fut imposée pour des infractions semblables.

[107] Il s'agit respectivement d'un denturologiste qui n'a pas fabriqué une prothèse dentaire selon les normes de pratique (*Beauchemin*⁴⁸) et d'un psychologue qui n'a pas cherché à posséder toute l'information requise dans le cadre de la rédaction d'un rapport d'expertise (*Sabongui*⁴⁹).

[108] En matière de diligence dans l'exécution des services, les autorités soumises font généralement état de l'imposition de réprimandes et d'amendes.

⁴⁷ *Denturologistes (Ordre des) c. Beauchemin*, 2018 CanLII 77643 (QC ODLQ); *Psychologues (Ordre professionnel des) c. Sabongui*, 2015 CanLII 98516 (QC OPQ).

⁴⁸ *Denturologistes (Ordre des) c. Beauchemin*, *supra*, note 47.

⁴⁹ *Psychologues (Ordre professionnel des) c. Sabongui*, *supra*, note 47.

[109] Pour trois chefs de cette nature, l'intimée dans l'affaire *Salvas*⁵⁰ s'est vue imposer des amendes totalisant 4 000 \$ alors que pour quatre autres chefs, deux amendes de 1 500 \$ et deux réprimandes furent imposées dans l'affaire *Ouellet*⁵¹. L'intimé Ouellet s'est aussi engagé à ne plus faire d'évaluations de conduite automobile.

[110] Dans un cas plus grave, dont la plainte comportait 35 chefs et couvrait une période de 20 mois, l'intimé s'est vu imposer des périodes de radiation de trois ou six mois, concurrentes.

[111] Enfin, la plaignante soumet deux décisions concernant d'autres ordres professionnels.

[112] L'affaire *Levesque* concerne un travailleur social qui fait preuve d'un manque de diligence dans un contexte de demande d'ouverture d'un régime de protection. Il s'est vu imposer une amende de 3 000 \$ et la recommandation de suivre un stage.

[113] L'affaire *Paris* se situe dans un contexte encore plus grave. L'intimé, technologue en imagerie médicale, a fait défaut de répondre à une demande d'examen urgente d'un patient en soins intensifs. Il s'est vu imposer une amende de 2 000 \$ et une période de radiation de deux semaines. Il avait un antécédent non relié à l'infraction.

[114] Finalement, en ce qui concerne l'acte dérogatoire faisant l'objet du chef 9, soit la fausse inscription dans le dossier de J.D., la plaignante soumet des autorités émanant

⁵⁰ *Ergothérapeutes (Ordre professionnel des) c. Salvas*, *supra*, note 43.

⁵¹ *Ergothérapeutes (Ordre professionnel des) c. Ouellet*, 2012 CanLII 99362 (QC OEQ).

de conseils de discipline d'autres ordres professionnels, car elle n'en trouve aucune concernant l'Ordre des ergothérapeutes du Québec.

[115] Ces décisions concernent de fausses déclarations à la ville de Gatineau par un évaluateur agréé (*Lemay*⁵², amende minimale de 2 500 \$), de fausses informations consignées par un médecin dans un dossier-patient (*St-Hilaire*⁵³, période de radiation d'un mois), des inscriptions de fausses dates par une psychologue sur des reçus destinés à une compagnie d'assurance (*Lefebvre*⁵⁴, amende minimale de 2 500 \$) et de fausses informations consignées par un médecin dans une attestation d'incapacité médicale (*Issid*⁵⁵, période de radiation de quatre mois).

[116] Les sanctions suggérées conjointement par les parties s'inscrivent donc dans la fourchette des sanctions imposées en semblable matière.

[117] Questionnée par le Conseil sur l'absence de recommandation que l'intimée suive une formation sur les normes de pratique en matière d'évaluation, la plaignante explique que cela n'est pas nécessaire vu l'aspect très pointu de la pratique au PATCom.

[118] À la lumière de toutes les circonstances propres à ce dossier, et tenant compte du principe de la globalité de la sanction, le Conseil est d'avis que les sanctions proposées

⁵² *Évaluateurs agréés (Ordre professionnel des) c. Lemay*, 2018 CanLII 107085 (QC OEAQ).

⁵³ *Médecins (Ordre professionnel des) c. St-Hilaire*, 2017 CanLII 46713 (QC CDCM), en appel au Tribunal des professions : 500-07-001011-182.

⁵⁴ *Psychologues (Ordre professionnel des) c. Lefebvre*, 2017 CanLII 144600 (QC OPQ).

⁵⁵ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Issid*, 2007 CanLII 73353 (QC CDCM).

conjointement par les parties ne sont pas susceptibles de déconsidérer l'administration de la justice ni contraires à l'ordre public.

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

[120] Le Conseil de discipline permet à l'intimée d'acquitter les amendes et les déboursés au moyen de deux versements égaux dont le premier sera versé dans les 30 jours suivant le caractère exécutoire de la décision, et le deuxième versement au plus tard six mois après le premier versement.

EN CONSÉQUENCE, LE CONSEIL, UNANIMEMENT ET SÉANCE TENANTE, LE 1^{er} MAI 2019 :

Sous le chef 1

[121] **A DÉCLARÉ** l'intimée coupable des infractions fondées sur les articles 15 et 19 du *Code de déontologie des ergothérapeutes*, ainsi que l'article 59.2 du *Code des professions*.

[122] **A PRONONCÉ** la suspension conditionnelle des procédures à l'égard des infractions fondées sur les articles 19 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* et 59.2 du *Code des professions*.

Sous le chef 2

[123] **A DÉCLARÉ** l'intimée coupable des infractions fondées sur les articles 15 et 19 du *Code de déontologie des ergothérapeutes*, ainsi que l'article 59.2 du *Code des professions*.

[124] **A PRONONCÉ** la suspension conditionnelle des procédures à l'égard des infractions fondées sur les articles 15 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* et 59.2 du *Code des professions*.

Sous le chef 5

[125] **A DÉCLARÉ** l'intimée coupable des infractions fondées sur les articles 15 et 19 du *Code de déontologie des ergothérapeutes*, ainsi que l'article 59.2 du *Code des professions*.

[126] **A PRONONCÉ** la suspension conditionnelle des procédures à l'égard des infractions fondées sur les articles 19 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* et 59.2 du *Code des professions*.

Sous le chef 7

[127] **A DÉCLARÉ** l'intimée coupable des infractions fondées sur les articles 15 et 19 du *Code de déontologie des ergothérapeutes*, ainsi que l'article 59.2 du *Code des professions*.

[128] **A PRONONCÉ** la suspension conditionnelle des procédures à l'égard des infractions fondées sur les articles 19 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* et 59.2 du *Code des professions*.

Sous le chef 8

[129] **A DÉCLARÉ** l'intimée coupable des infractions fondées sur l'article 15 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* ainsi que sur l'article 59.2 du *Code des professions*.

[130] **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 9

[131] **A DÉCLARÉ** l'intimée coupable de l'infraction fondée sur l'article 59.2 du *Code des professions*.

ET CE JOUR :

Sous le chef 1

[132] **IMPOSE** à l'intimée une réprimande.

Sous le chef 2

[133] **IMPOSE** à l'intimée une période de radiation d'une semaine.

Sous le chef 5

[134] **IMPOSE** à l'intimée une amende de 2 500 \$.

Sous le chef 7

[135] **IMPOSE** à l'intimée une amende de 2 500 \$.

Sous le chef 8

[136] **IMPOSE** à l'intimée une réprimande.

Sous le chef 9

[137] **IMPOSE** à l'intimée une période de radiation de deux semaines.

[138] **ORDONNE** que les périodes de radiation imposées sous les chefs 2 et 9 soient purgées de façon concurrente.

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

[140] **CONDAMNE** l'intimée 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, lesquels frais d'expertise sont limités à la somme de 3 000 \$.

[141] **PERMET** à l'intimée d'acquitter les amendes et les déboursés au moyen de deux versements égaux dont le premier sera versé dans les 30 jours suivant le caractère exécutoire de la décision, et le deuxième versement au plus tard six mois après le premier versement.

M^e LYDIA MILAZZO
Présidente

M. GÉRARD DE MARBRE, ergothérapeute
Membre

M^{me} HÉLÈNE LABERGE, ergothérapeute
Membre

M^e Marie-Hélène Sylvestre
Avocate de la plaignante

M^e Julie-Véronique Allaire
Avocate de l'intimée

Date d'audience : 1^{er} mai 2019