

**CONSEIL DE DISCIPLINE**  
**ORDRE DES ORTHOPHONISTES ET AUDILOGISTES DU QUÉBEC**

CANADA  
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 29-14-00004

DATE : 30 mai 2017

---

LE CONSEIL :	Me LYDIA MILAZZO	Présidente
	Mme GINETTE DIAMOND	Membre
	M. GÉRARD LAROUCHE	Membre

---

**SYLVIE A. BILODEAU**, en sa qualité de syndique adjointe de l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec

Partie plaignante

c.

**MARILÈNE ROY**

Partie intimée

---

**DÉCISION SUR SANCTION**

---

**EN VERTU DE L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS*, LE CONSEIL DE DISCIPLINE A ÉMIS UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION ET DE NON-DIFFUSION DU NOM DE L'ENFANT MENTIONNÉ DANS LA PLAINTÉ ET DANS TOUT DOCUMENTS DÉPOSÉS EN PREUVE, DE MÊME DU NOM DE SES PARENTS, AINSI QUE DE TOUTE INFORMATION PERMETTANT DE LES IDENTIFIER.**

## INTRODUCTION

[1] La plainte, déposée par la plaignante, Sylvie A. Bilodeau, en sa qualité de syndique adjointe (la plaignante) contre l'intimée, Marilène Roy, audiologiste (l'intimée), est ainsi libellée :

1. À Montréal, le ou vers le 2 avril 2012, l'intimée a fait défaut de s'assurer que R.J.H.E. subisse les examens appropriés pour déterminer sa condition auditive;

En agissant ainsi, l'intimée a contrevenu aux dispositions de l'article 4 du *Code de déontologie de l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec* ou, à défaut d'application de cet article, elle a posé un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession ou à la discipline des membres de l'Ordre aux termes de l'article 59.2 du *Code des professions*.

[Retranscription intégrale]

[2] La plainte est identique à celle déposée contre Mme Isabelle Gauthier, audiologiste et collègue de l'intimée. À la demande des parties, les deux plaintes sont réunies, par autorisation de la présidente en chef, tel que prévu à l'article 132.1 du *Code des professions*.

[3] Ainsi, les deux plaintes font l'objet d'une preuve commune lors de l'audience sur culpabilité, ainsi que sur sanction.

[4] L'audience sur culpabilité est d'une durée de cinq jours, incluant une preuve d'expert.

[5] Une décision sur culpabilité est rendue le 16 août 2016<sup>1</sup> (la décision sur culpabilité), déclarant l'intimée coupable de l'infraction en vertu de l'article 4 du *Code de déontologie des orthophonistes et audiologistes du Québec*<sup>2</sup> (*Code de déontologie*).

[6] Lors de l'audience sur sanction, les parties présentent la recommandation conjointe suivante :

- une amende de 2 500 \$, plus les déboursés;
- les frais d'experts sont fixés à un montant total de 15 000 \$, et seront partagés de façon égale entre l'intimée et sa collègue, Mme Gauthier;
- le tout payable dans un délai de 12 mois par versements mensuels égaux, avec perte de bénéfice du terme en cas de défaut d'effectuer un paiement.

## **QUESTION EN LITIGE**

**Dans les circonstances propres à ce dossier, la sanction recommandée conjointement par les parties est-elle susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ou contraire à l'intérêt public?**

---

<sup>1</sup> *Orthophonistes et audiologistes (Ordre professionnel des) c. Roy*, 2016 CanLII 61239 (QC OOAQ).

<sup>2</sup> RLRQ c. C-26, r 184.

**CONTEXTE**

[7] Lors d'une visite en date du 2 avril 2012, Marilène Roy et Isabelle Gauthier (les audiologistes), rencontrent un enfant avec ses parents.

[8] Les parents rapportent que leur enfant, alors âgé de 10 mois, ne réagit pas aux bruits forts, ni à son nom et ne babille pas.

[9] Après l'histoire du cas, les audiologistes effectuent une otoscopie laquelle leur permet de confirmer l'absence d'obstruction dans les conduits auditifs.

[10] La mobilité du tympan est aussi jugée bonne suite à une tympanométrie.

[11] Une audiométrie par conditionnement visuel (VRA) est effectuée en cabine sonore, sans écouteurs. Les résultats sont jugés dans les limites de la normale.

[12] La mesure des émissions oto-acoustiques (ÉOA) (par insertion de sondes dans les oreilles de l'enfant) est par la suite tentée, mais ne peut être complétée car l'enfant bouge trop. Cet examen permet d'obtenir une mesure objective de l'audition d'un enfant, alors que le VRA est une mesure subjective.

[13] Les audiologistes informent les parents que leur enfant n'a pas de problème d'audition. Face aux doutes et questionnements des parents, celles-ci les dirigent vers un CLSC.

[14] Un rapport de l'examen audiolgique (le rapport) est aussi remis aux parents.

[15] Dans ce rapport, les audiologistes identifient les motifs de consultation comme étant « retard de langage, éliminer surdité ». Elles concluent dans ce même rapport à « une acuité auditive adéquate pour un bon développement du langage ».

[16] Les parents consultent le CLSC, mais se font renseigner « qu'un enfant souffrant de problèmes de développement a tendance à réagir fortement aux bruits forts ». On lui suggère de rappeler la clinique auditive, ce que la mère fait par la suite.

[17] Lorsque les parents se présentent à leur rendez-vous, seulement une des audiologistes est présente, soit l'intimée. Elle leur réitère que les tests déjà effectués sont normaux et indiquent, en stimulant l'enfant, qu'elle peut voir des réponses.

[18] Elle ne peut compléter la mesure des ÉOA, tel que demandé par les parents, et leur donne un autre rendez-vous.

[19] Les parents décident plutôt de consulter une autre clinique auditive. Essentiellement, les mêmes examens sont effectués. Encore une fois, la mesure des ÉOA ne peut être faite car l'enfant bouge trop. Ils sont alors référés au CUSM afin de compléter cet examen.

[20] Les rapports audiologiques du Centre universitaire de Santé McGill (CUSM), datés des 10 et 13 décembre 2012, respectivement, révèlent que l'enfant souffrait d'une hypoacousie neurosensorielle sévère à profonde aux deux oreilles.

[21] Étant donné le degré de surdité, un appareillage binaural est recommandé dès que possible afin d'assurer une stimulation langagière adéquate et essentielle à son développement.

[22] Le 14 mai 2013, à l'âge de 24 mois, l'enfant reçoit un implant cochléaire.

[23] Les parties admettent que lors de la visite du 2 avril 2012, l'enfant souffrait d'une surdité sévère à profonde.

### **La décision sur culpabilité**

[24] Suite à une analyse détaillée de la preuve soumise, le Conseil conclut qu'eu égard au facteur de risque rapporté par les parents, soit l'absence de réaction de l'enfant aux bruits, la faillibilité inhérente du VRA, le questionnement des parents suite à l'obtention des résultats du VRA et les principes scientifiques reconnus et applicables à l'époque, dont notamment le principe de la validation (*cross-check principle*), les audiologistes devaient, dans les circonstances, valider les résultats du VRA par un examen objectif, telle la mesure des ÉOA.

[25] Le Conseil conclut que le défaut de procéder à d'autres examens avant d'émettre une conclusion aux parents sur l'audition de leur enfant, constituait, dans les circonstances, une faute déontologique.

## LA PREUVE SUR SANCTION

### Marilène Roy

[26] L'intimée est inscrite au tableau de *l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec* (l'Ordre) depuis le 24 octobre 2008.

[27] Au moment des événements décrits dans la plainte, elle avait 4 ans d'expérience en tant qu'audiologiste.

[28] L'intimée témoigne que lorsqu'elle a reçu la première lettre de la plaignante datée du 25 octobre 2013, elle a effectué des ajustements à sa pratique afin d'éviter que cette situation se reproduise.

[29] Elle réfère ainsi le Conseil à trois Guides de référence, établis par elle et ses collègues, lesquels répertorient la « bonne façon de faire », et ce, pour tous les audiologistes de l'équipe Audiosanté, où elle et Mme Gauthier exercent leur profession<sup>3</sup>.

[30] Le Guide daté de 2013<sup>4</sup> contient une section composée de trois pages consacrée à l'évaluation pédiatrique, qui détaille les considérations pertinentes pour chaque étape de l'évaluation, et ce, de l'histoire du cas, au VRA, ainsi qu'à la mesure des ÉOA, le cas échéant.

---

<sup>3</sup> Pièces SI-1, SI-2 et SI-3.

<sup>4</sup> Pièce SI-1.

[31] Après la réception de la plainte et du rapport d'expertise de la plaignante, mais avant la tenue de l'audience sur culpabilité, l'intimée a participé à l'élaboration d'un deuxième Guide de Référence daté de juin 2015<sup>5</sup>.

[32] Ce Guide incorpore le principe de la validation (*cross-check principle*) en exigeant que les ÉOA soient mesurées lorsqu'il y a contradiction entre le comportement auditif (observations des parents, inquiétudes parentales) et les résultats obtenus lors du VRA.

[33] Finalement, un troisième Guide de référence<sup>6</sup> (le Guide 2016) est établi en juin 2016, soit après les audiences sur culpabilité, mais avant que la décision sur culpabilité soit rendue.

[34] Ce Guide établit de nouvelles exigences au niveau du suivi audiolgique en cas de doute persistant de la part des parents suivant un VRA jugé normal, incluant la prise de mesures objectives afin de confirmer ces résultats, ainsi que la prise d'un rendez-vous de suivi avant que les parents quittent la clinique.

[35] De plus, selon le Guide 2016 et contrairement à la pratique auparavant, lors de l'examen VRA, les audiologistes doivent se servir d'une feuille de travail décrivant, entre autres, les faux positifs observés.

---

<sup>5</sup> Pièce SI-2.

<sup>6</sup> Pièce SI-3.

[36] Finalement, ce Guide incorpore les méthodes d'évaluation provenant d'une formation donnée par Anne-marie Hurteau, audiologiste à l'Hôpital de Montréal pour enfants, en 2012.

[37] En 2012, l'intimée fait aussi l'objet d'une inspection professionnelle qui ne donne lieu à aucune recommandation.

[38] Depuis les événements décrits dans la plainte, l'intimée témoigne qu'elle s'est assurée de suivre toutes les formations disponibles au Québec sur l'évaluation audiolinguistique pédiatrique. Elle dépose un document détaillant les formations qu'elle a suivies à cet égard de 2012 à 2016 (à l'exception de 2015).car elle est alors en congé de maternité)<sup>7</sup>.

[39] Elle a aussi suivi une formation sur le trouble envahissant du développement à l'Hôpital de Montréal pour enfants en mars 2014<sup>8</sup>.

[40] Finalement, en juillet 2014, elle prend l'initiative de se soumettre à une évaluation de la part d'une audiologiste expérimentée, Mme Lemay, laquelle donne lieu à l'émission d'un rapport intitulé « Compte-Rendu de Formation »<sup>9</sup>.

[41] Cette évaluation dure une journée. L'intimée est observée lors de sept consultations (patients de 13 mois à trois ans et demi).

---

<sup>7</sup> Pièce SI-4.

<sup>8</sup> Pièce SI-6.

<sup>9</sup> Pièce SI-5.

[42] Mme Lemay conclut que l'intimée possède des connaissances très appropriées sur des sujets pertinents à l'évaluation pédiatrique et juge qu'aucun suivi n'est nécessaire.

**Isabelle Gauthier**

[43] Mme Gauthier est membre de l'Ordre depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2010.

[44] Au moment des événements décrits dans la plainte, elle avait un an et demi d'expérience en tant qu'audiologiste.

[45] Mme Gauthier souligne que, tout comme l'intimée, elle fait l'objet en 2012 d'une inspection professionnelle qui ne donne lieu à aucune recommandation.

[46] Mme Gauthier témoigne sur sa participation au développement des trois Guides de références<sup>10</sup> au même titre que l'intimée.

[47] Elle dépose un document dans lequel elle énumère les formations qu'elle a suivies en matière d'évaluation audiolinguistique pédiatrique et autre, incluant celle donnée par Anne-Marie Hurteau de l'Hôpital de Montréal pour enfants, en 2012<sup>11</sup>. Ce document explique aussi les changements qu'elle a apportés à sa pratique de 2012 à 2016, en faisant référence au Guide 2016.

---

<sup>10</sup> Pièces SI-1, SI-2 et SI-3.

<sup>11</sup> Pièce SI-7.

[48] En juillet 2014, elle prend l'initiative de se soumettre à une évaluation de la part de Mme Lemay, audiologiste expérimentée.

[49] Ainsi, dans un document intitulé « Compte-rendu de Formation »<sup>12</sup>, Mme Lemay conclut que l'intimée possède des connaissances très appropriées sur des sujets pertinents à l'évaluation pédiatrique et juge qu'aucun suivi n'est nécessaire.

[50] Mme Gauthier suit la même formation sur le trouble envahissant du développement à l'Hôpital de Montréal pour enfants que l'intimée, et ce, en mars 2014<sup>13</sup>.

[51] En novembre 2015, elle suit une formation donnée par l'Ordre sur « Les systèmes à ancrage osseux »<sup>14</sup>.

### **La position de la plaignante**

[52] La plaignante souligne que la faute commise par l'intimée, bien que grave, n'est teintée d'aucune mauvaise foi.

[53] Référant aux mesures correctives prises rapidement par l'intimée en vue d'éviter que cette faute se reproduise, la plaignante soumet que le risque de récurrence est absent.

[54] Elle met en valeur la bonne collaboration des audiologistes à l'enquête, mentionnant qu'il était important pour elles qu'elles soient évaluées de manière égale.

---

<sup>12</sup> Pièce SI-8.

<sup>13</sup> Pièce SI-9.

<sup>14</sup> Pièce SI-10.

[55] Elle réfère au paragraphe 145 de la décision sur culpabilité dans laquelle le Conseil écrit :

[145] La preuve démontre que les Audiologistes ont travaillé conjointement tout au long de l'évaluation, de sorte qu'il n'y a pas de distinction à faire entre elles au niveau de l'analyse de leur responsabilité dans les faits.

[56] Elle mentionne qu'il s'agit de deux jeunes audiologistes en début de carrière, lesquelles n'ont pas d'antécédents disciplinaires.

[57] Au niveau du préjudice causé, la plaignante indique que les parents de l'enfant mentionné dans la plainte ont été faussement rassurés pendant une période de huit mois.

[58] Elle rappelle que dans un cas comme celui-ci, un appareillage binaural est recommandé dès que possible afin d'assurer une stimulation langagière adéquate et essentielle à son développement. Dans les faits, l'enfant ne l'a reçu qu'à l'âge de 24 mois.

[59] La plaignante affirme que le présent cas ne nécessite pas une radiation et que la protection du public n'est pas en péril.

[60] Elle souligne que la recommandation conjointe a fait l'objet de sérieuses discussions entre les parties, assistées par des avocats d'expérience.

### **La position de l'intimée**

[61] L'intimée ajoute qu'il s'agit d'un geste isolé.

[62] Elle rappelle que la plainte ne remet pas en question ses compétences quant à l'exécution des examens effectués, mais le défaut de compléter un autre examen de nature objective afin de valider les résultats dans les circonstances.

[63] Elle rappelle les mesures prises même avant que la décision sur culpabilité soit rendue, et ce, afin d'éviter que cette situation ne se reproduise.

### **ANALYSE**

[64] La sanction en droit disciplinaire ne vise pas à punir le professionnel<sup>15</sup>, son but est avant tout de protéger le public, de dissuader le professionnel de récidiver et de servir d'exemple aux autres membres de la profession, considérant en dernier lieu, le droit par le professionnel visé d'exercer sa profession<sup>16</sup>.

[65] 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

---

<sup>15</sup> POIRIER, Sylvie, « *L'objectif de protection du public : quand la fin justifie les moyens – Variations sur un thème* », *Développements récents en déontologie, droit professionnel et disciplinaire*, Service de la formation permanente du Barreau du Québec, Cowansville, Les Éditions Yvon Blais inc., 2005, vol. 228, p. 154.

<sup>16</sup> *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934 (QC CA); *Chevalier c. Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)*, 2005 QCTP 137.

comporte des obligations corrélatives, notamment celle de respecter les exigences de son Ordre<sup>17</sup>.

[66] Ceci étant dit, chaque 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 dossier<sup>18</sup> :

[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.

[Nos soulignements]

[67] Ainsi, le Conseil doit aussi respecter le principe de l'individualisation de la sanction et soupeser l'ensemble des facteurs et des circonstances aggravantes et atténuantes, pertinents à la détermination de la sanction de chaque affaire.

[68] Dans le présent cas, le Conseil se retrouve en présence de suggestions conjointes des parties.

---

<sup>17</sup> *Dentistes (Ordre professionnel des) c. Dupont*, 2005 QCTP 7; *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Quintin*, 2011 CanLII 24121 (QC CDOII).

<sup>18</sup> *Pigeon*, précité note 16.

[69] 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 »<sup>19</sup>.

[70] La Cour d'appel rappelle que la suggestion conjointe « dispose d'une « force persuasive certaine » de nature à assurer qu'elle sera respectée en échange du plaidoyer de culpabilité »<sup>20</sup>.

[71] Dans l'arrêt *Cook*<sup>21</sup>, la Cour suprême a récemment précisé que le critère juridique qui devrait être appliqué en présence d'une recommandation conjointe en matière pénale n'est pas le critère de la « justesse de la peine », 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.

[72] Référant à deux arrêts de la Cour d'appel de Terre-Neuve-et-Labrador<sup>22</sup>, la Cour Suprême<sup>23</sup> définit ce seuil dans les termes suivants :

[33] Dans *Druken*, au par. 29, la cour a jugé qu'une recommandation conjointe déconsidérera l'administration de la justice ou sera contraire à l'intérêt public si, malgré les considérations d'intérêt public qui appuient l'imposition de la peine recommandée, elle [traduction] « correspond si peu aux attentes des personnes raisonnables instruites des circonstances de l'affaire que ces dernières estimerait qu'elle fait échec au bon fonctionnement du système de justice pénale ». Et, comme l'a déclaré la même cour dans *R. v. B.O.2*, 2010 NLCA 19 (CanLII), au par. 56, lorsqu'ils examinent une recommandation conjointe, les juges du procès devraient [traduction] « éviter de rendre une décision qui fait

---

<sup>19</sup> *Langlois c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 52.

<sup>20</sup> *Dumont c. R.*, 2013 QCCA 576; *Gagné c. R.*, 2011 QCCA 2387.

<sup>21</sup> *R. c. Anthony-Cook*, 2016 CSC 43.

<sup>22</sup> *R. v. Druken*, 2006 NLCA 67 (CanLII); *R. v. B.O.2*, 2010 NLCA 19 (CanLII).

<sup>23</sup> Précité note 21.

perdre au public renseigné et raisonnable sa confiance dans l'institution des tribunaux ».

[34] À mon avis, ces déclarations fermes traduisent l'essence du critère de l'intérêt public élaboré par le comité Martin. Elles soulignent qu'il ne faudrait pas rejeter trop facilement une recommandation conjointe, une conclusion à laquelle je souscris. Le 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. Il s'agit indéniablement d'un seuil élevé — et à juste titre, comme je l'explique ci-après.

[73] 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 ou de nature à déconsidérer l'administration de la justice<sup>24</sup>.

### **Les facteurs objectifs**

[74] L'intimée a été trouvée coupable d'avoir contrevenu à l'article 4 du *Code de déontologie* lequel se lit comme suit :

« 4. Dans l'exercice de sa profession, le membre doit tenir compte des principes scientifiques généralement reconnus en orthophonie et en audiologie. »

[75] Dans le présent cas, l'infraction consiste d'avoir fait défaut de s'assurer que R.J.H.E. subisse les examens appropriés pour déterminer sa condition auditive.

[76] Cette infraction est grave et en lien direct avec l'exercice de la profession. En fait, elle se situe au cœur même de l'exercice de la profession d'audiologiste.

---

<sup>24</sup> *Chan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2014 QCTP 5 (CanLII).

[77] La conduite de l'intimée a eu comme conséquence de retarder la découverte que l'enfant était atteint d'une surdité sévère à profonde, et ce, aux deux oreilles.

[78] Le 14 mai 2013, à l'âge de 24 mois, l'enfant reçoit un implant cochléaire, alors qu'il a été vu par l'intimée à l'âge de 10 mois.

[79] Il y a eu des conséquences pour les parents qui ont été mis sur une mauvaise piste pendant plusieurs mois, alors qu'ils avaient bien indiqué aux audiologistes qu'ils doutaient des conclusions auxquelles elles étaient arrivées.

[80] Le Conseil ajoute que l'image de la profession est affectée par cette conduite, laquelle mine la confiance du public en la profession.

[81] D'ailleurs, le Conseil a déclaré que cette conduite contrevenait aussi à l'article 59.2 du *Code des professions*.

[82] En revanche, le Conseil note qu'il s'agit d'un cas isolé.

### **Facteurs subjectifs**

[83] L'intimée bénéficie de plusieurs facteurs subjectifs atténuants dont notamment les diverses mesures concrètes qu'elle a prises, de sa propre initiative, afin d'améliorer sa pratique en matière d'évaluation pédiatrique.

[84] De plus, l'intimée a effectué ces modifications à sa pratique avant même que la décision sur culpabilité ne soit rendue.

[85] La preuve démontre que des démarches très sérieuses ont été faites suite à la problématique soulevée par la plainte, dont le fait de mettre sur pied un protocole détaillé et complet sur l'évaluation pédiatrique à être suivie par tous les audiologistes d'Audiosanté.

[86] Ainsi, l'intimée a participé à l'élaboration d'un protocole ayant comme but d'éviter que la situation décrite dans la plainte ne se reproduise.

[87] L'intimée a agi de bonne foi et ses compétences ne sont pas remises en question par la plainte. Celle-ci porte uniquement sur les choix qu'elle a faits au niveau des examens que devait passer l'enfant en question afin de déterminer sa condition auditive.

[88] Dans les circonstances, l'Ordre estime que le risque de récurrence à l'égard de l'intimée est très faible.

[89] Finalement, l'intimée a très bien collaboré à l'enquête.

### **Les autorités et l'évaluation de la recommandation conjointe**

[90] La plaignante informe le Conseil qu'elle n'a retrouvé aucun précédent émanant du Conseil de discipline de l'Ordre qui serait applicable au présent cas.

[91] Elle ajoute que généralement, le conseil de discipline d'autres ordres impose des amendes pour une infraction de cette nature.

[92] À cet égard, elle dépose une décision rendue en 2008 impliquant l'Ordre des optométristes du Québec, soit l'affaire *Grégoire*<sup>25</sup>.

[93] La plaignante réfère le Conseil aux chefs 4 et 5 de cette décision dans lesquels il est reproché à l'intimé d'avoir omis de procéder à une dilatation pupillaire lors d'un examen oculaire ou de référer le patient à un collègue ou ophtalmologiste à cet égard, ainsi que d'avoir donné un avis au patient « sans chercher à avoir une connaissance complète des faits ».

[94] L'intimé a plaidé coupable dans cette affaire. Dans sa décision, le conseil exprime sa réticence à ne pas imposer une radiation. Cependant, se fiant sur les représentations du plaignant à l'effet qu'une radiation n'était pas nécessaire (ce dernier ne fait pas toutefois de proposition quant à l'amende à imposer), le Conseil impose à l'intimé une amende de 4 000 \$ pour le chef 4 et 2 000 \$ pour le chef 5, estimant que ces amendes demeuraient dissuasives et exemplaires.

[95] Dans le présent cas, la plaignante a affirmé au Conseil d'être convaincue qu'une radiation ne s'impose pas.

[96] Le Conseil note aussi que dans ce dossier, contrairement au présent dossier, des inspections professionnelles ont révélé des lacunes dans la pratique de l'intimé, un optométriste d'expérience, et que cet élément était inquiétant pour le Conseil.

---

<sup>25</sup> *Optométriste (Ordre des) c. Grégoire*, 2008 CanLII 88770 (QC OQQ).

[97] L'intimée soumet les affaires *Jean*<sup>26</sup> et *Arenstein*<sup>27</sup>, dans lesquelles des amendes furent imposées pour des infractions similaires dans des contextes d'évaluation incomplète.

[98] Ainsi dans l'affaire *Jean*, une amende de 2 000 \$ est imposée à un chiropraticien d'expérience pour avoir fait défaut d'effectuer certains examens initiaux et de réévaluation à l'égard d'un patient, lesquels étaient requis selon les normes scientifiques applicables.

[99] L'intimée souligne que contrairement à l'affaire *Jean*, le présent cas constitue un cas isolé.

[100] De plus, au moment de l'audience, le Dr Jean s'interrogeait toujours sur la nécessité de faire les examens en question, alors que l'intimée a modifié sa pratique selon ce qu'elle a appris suite au dépôt de la plainte, et ce, même avant d'être déclarée coupable. Le Conseil constate que le risque de récidive n'est pas du tout le même dans le cas de l'intimée.

[101] Dans l'affaire *Arenstein*, suite à un plaidoyer de culpabilité et une recommandation conjointe sur sanction, un psychologue s'est vu imposer une amende de 1 500 \$ pour avoir procédé à une évaluation psycholégale en matière de garde d'enfants en utilisant des méthodes et examens, ainsi qu'un questionnaire, qui ne s'appuyaient pas sur des principes scientifiques reconnus. Cette amende est toutefois

---

<sup>26</sup> *Chiropraticiens (Ordre professionnel des) c. Jean*, 2016 CanLII 19384 (QC OCQ).

<sup>27</sup> *Psychologues (Ordre professionnel des) c. Arenein*, 2016 CanLII 46759 (QC OPQ).

assortie d'une recommandation au Conseil d'administration de l'Ordre d'obliger l'intimé à se soumettre à une supervision pour un minimum de 12 rapports d'expertise psycholégale.

[102] Le Conseil note que dans le présent cas, aucune recommandation n'est requise car l'intimée, dont la compétence n'est pas remise en question, a déjà pris des mesures concrètes afin d'éviter que cette faute ne se reproduise.

[103] Dans d'autres circonstances, la gravité objective de l'infraction ferait appel à l'imposition d'une radiation.

[104] Toutefois, le Conseil estime que les circonstances particulières de la présente affaire justifient l'imposition d'une amende.

[105] Le Conseil rappelle que le but de la sanction disciplinaire n'est pas de punir l'intimée, l'objectif principal de la sanction disciplinaire étant la protection du public.

[106] Dans le présent cas, le Conseil dispose suffisamment d'éléments de preuve afin de conclure que l'intimée a apporté les modifications nécessaires à sa pratique en matière d'évaluation pédiatrique pour que la protection du public soit assurée.

[107] Ainsi, le Conseil est rassuré par le cheminement fait par l'intimée de sa propre initiative, face aux événements décrits dans la plainte.

[108] Celle-ci a pris l'initiative d'apporter des modifications importantes à sa pratique et celle de ses collègues chez Audiosanté, et ce, dès réception du rapport d'expert de la

plaignante. D'ailleurs, chacun des Guides de références a été établi avant que la décision sur culpabilité soit rendue.

[109] La preuve démontre aussi qu'elle a le soutien de son employeur à cet égard.

[110] En plus de suivre plusieurs formations en matière d'évaluation pédiatrique, celle-ci s'est même soumise à une évaluation de la part d'une audiologiste expérimentée, dont les suggestions ont été retenues par l'intimée dans sa pratique actuelle.

[111] Ainsi, dans le présent cas, la preuve démontre que le risque de récurrence de l'intimée est très faible.

[112] Quant à l'exemplarité, le Conseil est d'avis que dans les circonstances la sanction proposée demeure suffisamment dissuasive auprès des autres membres de la profession.

[113] Le Conseil estime qu'à la lumière de tout ce qui précède et dans un contexte d'une recommandation conjointe, la sanction n'est pas susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ou contraire à l'intérêt public et le Conseil décide d'y donner suite.

## **DÉCISION**

### **EN CONSÉQUENCE, LE CONSEIL**

**IMPOSE** à l'intimée, sous le seul chef de la plainte, une amende de 2 500 \$;

**CONDAMNE** l'intimée au paiement des déboursés en vertu de l'article 151 du *Code des professions* pour un montant de total de 7 500 \$;

**ACCORDE** à l'intimée un délai de 12 mois pour acquitter l'amende et les déboursés, et ce, par versements mensuels égaux, avec perte de bénéfice du terme en cas de défaut d'effectuer un paiement.

---

Me LYDIA MILAZZO  
Présidente

---

Mme GINETTE DIAMOND  
Membre

---

M. GÉRARD LAROUCHE  
Membre

Me Sylvain Généreux  
Avocat de la plaignante

Me Yann Bernard  
Avocat de l'intimée

Date d'audience : 6 février 2017