

CONSEIL DE DISCIPLINE

Ordre des podiatres du Québec

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : **32-15-00030**

DATE : **12 septembre 2016**

LE CONSEIL :	Me DANIEL Y. LORD	Président
	Dr THANH LIEM NGUYEN, podiatre	Membre
	Dr MARC-ANDRÉ NADEAU, podiatre	Membre

ALEXANDRA ZORBAS, en sa qualité de syndique adjointe en reprise d'instance de l'Ordre des podiatres du Québec

Partie plaignante

c.

ALEXANDRE MOREL, podiatre

Partie intimée

DÉCISION SUR CULPABILITÉ

S'AUTORISANT DES DISPOSITIONS DU DEUXIÈME ALINÉA DE L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS*, LE CONSEIL REND UNE ORDONNANCE DE NON-PUBLICATION, DE NON-DIFFUSION ET DE NON-DIVULGATION DU NOM ET DU DOSSIER MÉDICAL DE LA PATIENTE MINEURE MENTIONNÉE À LA PLAINTÉ AINSI QU'À L'ÉGARD DE TOUT DOCUMENT DÉPOSÉ EN PREUVE PERMETTANT DE L'IDENTIFIER.

INTRODUCTION

[1] Le Conseil de discipline s'est réuni le 13 juin 2016 pour procéder à l'audition d'une plainte disciplinaire déposée par la Dre Alexandra Zorbas, podiatre, à titre de syndique adjointe en reprise d'instance de l'Ordre des podiatres du Québec (l'Ordre), à l'encontre de l'intimé, le Dr Alexandre Morel, podiatre.

[2] Au stade de l'audience, la plaignante prend la relève de madame Louana Ibrahim, syndique initialement chargée de l'enquête sur la conduite professionnelle de l'intimé.

[3] Les parties ont convenu d'une liste d'admissions de faits¹ qui relate le travail d'enquête de madame Ibrahim.

[4] Le Dr Morel, podiatre, exerce sa profession à la *Clinique Podiatrique de Blainville*, dont il est propriétaire.

[5] Les événements décrits à la plainte se sont produits à cet endroit.

[6] L'attestation du statut de l'intimé déposée en preuve² démontre qu'il était membre en règle de l'Ordre des podiatres du Québec en tout temps utile aux gestes qui lui sont reprochés dans la plainte.

¹ Pièce P-2.

² Pièce P-1.

LA PLAINTE

[7] La plainte disciplinaire, datée du 26 juin 2015, déposée contre l'intimé est ainsi libellée :

[Transcription conforme]

(...)

Alexandre Morel, podiatre de Blainville, régulièrement inscrit au Tableau de l'Ordre des podiatres, a commis les infractions suivantes au *Code de déontologie des podiatres* (RLRQ c P-12, r 5) et au *Code des professions* (RLRQ c C-26), à savoir:

1. À Blainville, le ou vers le 22 janvier 2014, a omis d'obtenir le consentement éclairé de la cliente mineure (...) et/ou de la mère de ladite cliente avant qu'il ne soit procédé à un examen, à savoir une analyse de la posture par balayage électronique à l'aide du système CryoVizion, et ce, alors que cet examen implique que la cliente se dévêtisse, le tout contrairement aux articles 3.02.03 et 3.03.02 du *Code de déontologie des podiatres* et à l'article 59.2 du *Code des professions*;

L'intimé s'est ainsi rendu coupable pour ces infractions et est passible de l'une ou plusieurs des sanctions prévues à l'article 156 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26).

LE CONTEXTE

[8] L'intimé est podiatre depuis juin 2012.

[9] De juin 2012 à novembre 2013, il a travaillé auprès des Drs Légaré et Barbeau podiatres, à leur clinique de Trois-Rivières.

[10] À cette clinique, l'intimé a été formé à intégrer à sa pratique un examen consistant à une analyse (un test) de la posture de ses patients par un balayage électronique du corps à l'aide d'un système appelé *CryoVizion*.

[11] Sans entrer dans tous les détails, disons que ce système consiste à imprimer des images du corps du patient au moyen de reflets lumineux sur sa peau.

[12] Le but étant d'approfondir le diagnostic et de préciser les recommandations du professionnel à l'égard des changements posturaux et des orthèses à prescrire.

[13] Environ le quart des podiatres utilise le système *CryoVizion*.

[14] Pour maximiser l'exposition de la peau aux rayons, le patient doit accepter de se dévêtir.

[15] Dans le cas d'une femme, cela consiste à ne garder que le soutien-gorge et les petites culottes, à l'exception du dernier cliché, alors qu'elle doit, dos au balayage lumineux, baisser ses petites culottes jusqu'aux chevilles.

[16] L'intimé a ouvert sa clinique de Blainville en décembre 2013. Au moment des faits, il en était donc au début de ses activités professionnelles à cet endroit.

[17] L'intimé est assisté d'une employée dans son travail.

[18] Cette assistante, en plus de l'accueil des patients, du secrétariat général et des appels, est chargée d'administrer le balayage électronique du système *CryoVizion*. En janvier 2014, elle faisait passer le test à environ 3 patients par jour.

[19] La patiente visée à la plainte est mineure au moment des faits. Elle a 15 ans. Elle a mal aux pieds et use ses souliers anormalement.

[20] Elle consulte l'intimé le 22 janvier 2014. L'adresse de la clinique lui a été donnée par une amie. C'est sa mère qui prend le rendez-vous.

[21] La compréhension de la patiente de l'examen des pieds consiste à mettre ses pieds sur une vitre pour en prendre les empreintes.

[22] Le déroulement de cette consultation peut être ainsi résumé.

[23] La patiente et sa mère se présentent à la réception de la clinique vers 18 h 30. Elles sont accueillies par l'assistante de l'intimé. Cette dernière les invite à compléter une feuille d'admission³. C'est la mère qui complète et signe ce formulaire.

[24] Outre des questions au sujet d'informations nominatives, il contient les questions usuelles sur l'état de santé général du patient, ses antécédents médicaux et sa prise de médicaments.

[25] Elles sont toutes les deux dirigées vers le bureau de l'intimé⁴.

[26] Celui-ci accueille la patiente et sa mère.

[27] Il leur explique les objectifs de la consultation. Il pose des questions sur les motifs de la consultation, cherche à identifier par palpation les endroits douloureux et l'intensité de la douleur ressentie.

³ Pièce P-4, pages 2 et 3 que l'intimé appellera : formulaire de santé.

[28] Bref, il procède à l'évaluation de la condition de sa patiente. Il est également question de l'usure des souliers, de l'importance d'une bonne posture, de ses besoins et du plan de traitement.

[29] Pour étoffer son plan de traitement et pour assurer le suivi de la condition de sa patiente, l'intimé lui explique le test et l'invite à se diriger vers une autre salle d'examen où son assistante prendra, sous différents angles et postures des photographies, au moyen de rayons lumineux sur sa peau.

[30] L'assistante vient chercher la patiente et se dirige avec elle vers la salle où sont situés les équipements du système *CryoVizion*.

[31] Rendue dans la salle, l'assistante l'informe alors qu'elle doit se dévêtir afin de maximiser l'exposition de la peau au rayon et que pour la dernière pose les petites culottes doivent être baissées aux chevilles.

[32] Elle a accepté avec résignation à faire le test.

[33] De retour au bureau de l'intimé, la patiente, en larmes, remet à sa mère la copie du formulaire de consentement au traitement que lui a remis l'assistante.

[34] La mère apprend alors que sa fille avait dû se dévêtir.

[35] L'intimé réussira à rassurer la patiente et obtiendra de la mère la signature du formulaire de consentement au test.

[36] La patiente récupèrera ses orthèses deux mois plus tard. Informée qu'il fallait qu'elle reprenne de nouveau le balayage électronique de son corps dénudé, elle ne s'est pas présentée à l'examen de suivi.

[37] Le 27 janvier 2014, la mère écrit à l'Ordre⁵. Elle veut savoir si cette pratique est courante et normale.

[38] La plaignante enclenche alors son processus d'enquête menant au dépôt de la plainte disciplinaire.

PRÉTENTIONS DE LA PLAIGNANTE

[39] Pour la plaignante, le consentement de la patiente de l'intimé est l'enjeu du présent dossier.

[40] Elle invite le Conseil à s'interroger sur les aspects suivants: le moment où le consentement doit être obtenu, qui doit l'obtenir et à la lumière de quelles informations il doit être obtenu.

[41] Elle est d'avis que, malgré quelques contradictions dans la preuve testimoniale, même dans la version la plus favorable à l'intimé, il demeure qu'il y a un problème de consentement dans ce dossier.

⁵ Pièce P- 5.

[42] Pour la plaignante, l'intimé n'a pas donné à sa patiente toutes les explications pertinentes, lui permettant d'exprimer, en sa présence et préalablement au test, un consentement éclairé.

[43] Les conditions d'administration du balayage électronique du système *CryoVision* sollicitent l'intimité d'une jeune fille de 15 ans. Pour la plaignante, dans un tel contexte, il est impératif que le professionnel de la santé obtienne, au bon moment, un consentement explicite de sa patiente.

PRÉTENTIONS DE L'INTIMÉ

[44] L'intimé est d'opinion que sa patiente a obtenu toute l'information requise et par le fait même, a consenti librement à se dévêtir à l'occasion de l'administration du balayage électronique du système *CryoVision*.

[45] Il a l'impression qu'on lui reproche à tort le moment de la signature du formulaire de consentement. Or, le consentement écrit n'est pas une obligation déontologique.

[46] Il invite le Conseil à ne pas confondre le « consentement écrit » avec le « consentement libre et éclairé ».

[47] Ainsi, lues ensemble, les exigences des articles 3.02.03 et 3.03.02 du *Code de déontologie des podiatres*⁶ demandent un consentement libre et éclairé, mais n'exigent pas d'écrit⁷.

⁶ RLRQ c P-12, r 5.

[48] Référant à la littérature⁸, l'intimé, prenant l'exemple du médecin et de l'infirmière, plaide de l'existence de la possibilité que soit déléguée cette obligation d'obtenir le consentement.

[49] Sa prétention est à l'effet que l'addition des explications de l'intimé à celles de son assistante rencontre les critères fixés par le *Code de déontologie des podiatres*.

[50] Reprenant le cours de la consultation du 22 janvier 2014, l'intimé est d'opinion que sa patiente a été adéquatement prise en charge par son assistante, qui n'a exercé sur elle aucune contrainte ou pression.

[51] Il rappelle le caractère *sui generis* du droit disciplinaire⁹, et bien que le grand objectif soit la protection du public, il rappelle que ce ne sont pas toutes les fautes qui mènent à une infraction.

[52] Enfin, il cite la décision du Tribunal des professions dans l'affaire *Malo*¹⁰ qui traite du recours à une preuve d'expertise pour établir la pratique ou la norme généralement admise dans l'exercice d'une profession, pour conclure qu'à cet égard, le plaignant a failli à son fardeau de preuve.

⁷ Exigence prévue chez les Acupuncteurs (RLRQ c A-5.1, r 3, art. 31); chez les Physiothérapeutes et thérapeutes en réadaptation physique (RLRQ c C-26, r. 197, art. 17) et chez les Chiropraticiens (RLRQ c C-16, r 5.1, art. 43.

⁸ *L'intégrité de la personne et le consentement aux soins*, KOURI, Robert P. et PHILIPS-NOOTENS, Suzanne, 3^{ième} édition, Éditions Yvon Blais, Cowansville, 2012, para. 289.

⁹ Tribunal-Audioprothésistes-1, 1990 CanLII 7881.

¹⁰ *Malo c. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec* 2003 QCTP 132.

QUESTIONS EN LITIGE

[53] La preuve permet-elle au Conseil de conclure que l'intimé a fait défaut d'obtenir de sa patiente le consentement requis à l'examen de posture du système *CryoVision*?

[54] Pour les motifs qui suivent, le Conseil répond « oui » à cette question.

ANALYSE

[55] Le Conseil tient à préciser ici que, du point de vue technique, les compétences de l'intimé, son attitude et son respect envers sa patiente mineure à l'occasion de la dispensation de ses services professionnels, ne sont pas remis en question par la preuve administrée.

[56] Le fait pour l'intimé de recourir à une méthode particulière d'analyse posturale par le balayage électronique du corps à l'aide du système *CryoVizion* n'est pas non plus l'enjeu du présent dossier.

[57] Ce qui est en cause, c'est le consentement de sa patiente mineure, la qualité des explications fournies par l'intimé pour qu'elle puisse comprendre et apprécier les conditions d'administration du test et le moment approprié pour l'obtenir.

[58] Le rôle du Conseil est d'apprécier et d'évaluer la qualité de la preuve soumise ainsi que la crédibilité des témoins.

[59] Sur l'appréciation des témoignages, le Tribunal des professions s'exprime ainsi dans *Lisanu*¹¹ :

« S'il est, règle générale, préférable de privilégier la preuve positive à celle négative, il ne faut pas nécessairement conclure que lorsqu'un témoin affirme positivement l'existence d'un fait, d'un acte ou d'un geste que ce fait s'est nécessairement produit et est automatiquement prouvé. Chaque version, qu'elle soit positive ou négative, doit être vérifiée et évaluée à l'aide des autres éléments qui ont entouré la commission du geste ou de l'acte et qui font partie de la preuve. C'est l'appréciation des témoignages».

[60] Récemment en 2016, dans l'affaire du podiatre *Bochi*¹², le Conseil de discipline relève ainsi les critères établis par la jurisprudence en matière d'évaluation des témoignages :

« [86] Pour déterminer la crédibilité et la fiabilité des témoignages, le Conseil peut alors accorder, ne pas accorder, ou accorder partiellement de la crédibilité ou de la fiabilité à un témoin en fonction de son appréciation globale de la preuve [14].

[87] Dans la décision *Dupuis et Laval (Ville de)* [15], la Commission des Lésions professionnelles reprend certains critères identifiés dans *Collin et Hôpital Ste-Croix*[16], à prendre en considération dans l'appréciation d'un témoignage:

« [36] Divers critères permettent d'apprécier la crédibilité d'un témoignage. Parmi ces critères, l'on retrouve la précision dans le récit des faits, la vraisemblance des faits rapportés, la cohérence et la constance dans les déclarations. »

[Nos soulignements]

[14] R. c. W (D) 1991 CanLII 93 (CSC), [1991] 1 R.C.S. 742.

[15] 2011 QCCLP 6503.

[16] C.L.P. 130898-04B-0001, 14 mars 2001, L. Collin

[61] Le Conseil doit s'assurer que la preuve répond aux critères du droit professionnel en ce qui concerne les éléments essentiels et déterminants des gestes reprochés au professionnel pour qu'il puisse en arriver à conclure à sa culpabilité¹³.

¹¹ *Dr Michel Leveillé c. Dr Mesfin Lisanu* 1998 QCTP 1719 (CanLII).

¹² *Zorbas c. Bochi* 2016 CanLII 33144.

¹³ *Paquin c. Avocats*, paragraphe 90, 2002 QCTP 96 (CanLII).

[62] Il est établi depuis longtemps qu'en droit disciplinaire, le fardeau de la preuve incombe en entier à la partie plaignante.

[63] Ce fardeau en est un de prépondérance des probabilités, identique à celui du droit civil¹⁴, énoncé ainsi dans l'article 2804 du *Code civil du Québec* :

2804. La preuve qui rend l'existence d'un fait plus probable que son inexistence est suffisante, à moins que la loi n'exige une preuve plus convaincante.

[64] Récemment, dans l'affaire *Vaillancourt*¹⁵, le Tribunal des professions s'exprimait ainsi au sujet de ce fardeau :

[63] Il s'agit d'une preuve qui privilégie l'aspect qualitatif dont la capacité de convaincre ne se fonde donc pas, par exemple, sur le nombre de témoins appelés par les parties. Les faits devant être prouvés doivent dépasser le seuil de la possibilité et s'avérer probables⁴². Toutefois, au bout du compte, la preuve par prépondérance des probabilités est moins exigeante que la preuve hors de tout doute raisonnable [...]

⁴² ROYER, J.-C., *La preuve civile*, éditions Yvon Blais, Cowansville, 4^e éd., 2008, paragr. 173-174.

[Nos soulignements]

[65] Cette preuve doit être de haute qualité, claire et convaincante¹⁶.

[66] Dans l'affaire *Lisanu*¹⁷, le Tribunal des professions rappelle les raisons qui sous-tendent ce principe¹⁸ :

¹⁴ *Psychologues (Corp. professionnelle des) c. Da Costa*, [1993] D.D.C.P., p. 266 ; *Constantine c. Avocats (Ordre professionnel des)*, 2008 QCTP 16; *Bannon c. Optométristes (Ordre professionnel des)*, 2011 QCTP 24 (CanLII).

¹⁵ *Vaillancourt c. Avocats (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 126 (CanLII).

¹⁶ *Villeneuve, Jean-Guy, Dubé, Nathalie, Hobday*, Tina, Précis de droit disciplinaire, Éditions Yvon Blais, 2007. Principe repris dans *Vaillancourt*, précité, note 15.

¹⁷ Précité, note 11.

¹⁸ Voir aussi *Osman c. Médecins (Corporation professionnelle des)* [1994] D.D.C.P., p. 257.

Le fardeau de preuve qui incombe à l'appelant n'en est pas un "*hors de tout doute raisonnable*", mais bien de "*prépondérance*". Il faut préciser à l'égard de cette preuve que, compte tenu de la nature du droit, de la gravité de l'infraction et des conséquences que peut avoir la condamnation non seulement sur la carrière de l'intimé, mais sur la crédibilité de tout professionnel auprès du public, celle-ci doit être de haute qualité, claire et convaincante. Il s'agit d'un autre principe déjà établi par la jurisprudence.

[Nos soulignements]

[67] Il est opportun de reproduire les extraits suivants de la décision du Tribunal des professions dans *Osman c. Médecins (Ordre professionnel des)*¹⁹ :

[...] Il importe toutefois de rappeler que la prépondérance, aussi appelée balance des probabilités, comporte des exigences indéniables. Pour que le syndic s'acquitte de son fardeau, il ne suffit pas que sa théorie soit probablement plus plausible que celle du professionnel. Il faut que la version des faits offerts par ses témoins comporte un tel degré de conviction que le Comité la retient et écarte celle de l'intimé parce que non digne de foi.

Si le Comité ne sait qui croire, il doit rejeter la plainte, le poursuivant n'ayant pas présenté une preuve plus persuasive que l'intimé. Il ne suffit pas que le Comité préfère la théorie du plaignant par sympathie pour ses témoins ou par dégoût envers les gestes reprochés au professionnel. Il est essentiel que la preuve à charge comporte un degré de persuasion suffisant pour entraîner l'adhésion du décideur et le rejet de la théorie de l'intimé.

La prépondérance de preuve n'est pas une sinécure pour les Comités de discipline. Elle n'est pas une affaire de préférence émotive, mais bien d'analyse rigoureuse de la preuve. Elle impose au syndic un fardeau exigeant et une preuve de qualité, faute de quoi il se verra débouté purement et simplement.

[Nos soulignements]

[68] Le Tribunal des professions rappelle en ces mots cette exigence dans l'affaire *Parizeau*²⁰ :

[81] Pour décider si la preuve était suffisante pour justifier un verdict de culpabilité, le Comité devait donc juger la preuve à charge de haute qualité, claire et convaincante, démontrant suivant prépondérance des probabilités la commission de l'infraction. Une preuve claire ne saurait être ambiguë, douteuse ou équivoque.

¹⁹ *Osman*, précité, note 6.

²⁰ *Parizeau c. Barreau du Québec (syndics)*, 2001 QCTP 43 (CanLII).

Elle ne tolère pas la confusion ou l'incertitude. Prise dans son ensemble, elle convainc le décideur de la culpabilité, s'il y a lieu.

[69] Pour le Conseil, la preuve contre l'intimé répond à ces exigences.

[70] On reproche à l'intimé de ne pas avoir obtenu de sa patiente un consentement qui réponde aux exigences des articles 3.02.03 et 3.03.02 du *Code de déontologie des podiatres* et qui imposent au podiatre des obligations ainsi libellées :

« 3.02.03. Le podiatre doit, dès que possible, informer son client de l'ampleur et des modalités du mandat que ce dernier lui a confié et il doit obtenir son accord à ce sujet.

(...)

3.03.02. En plus des avis et conseils, le podiatre doit aussi fournir à son client les explications nécessaires à la compréhension et à l'appréciation des services qu'il lui rend».

[71] Le Conseil ne partage pas l'opinion de l'intimé, qui, prenant appui sur l'arrêt *Malo*²¹, conclut à la nécessité pour le plaignant de faire une preuve d'expertise de la norme et «du bon comportement qu'il aurait dû avoir et de la pratique reconnue et recommandée » au sujet de l'obtention du consentement.

[72] Pour le Conseil, ces dispositions du *Code de déontologie des podiatres* réfèrent à des questions de faits que l'analyse de la preuve des gestes posés par l'intimé permet d'évaluer, sans qu'il lui soit nécessaire d'être instruit sur la norme scientifique ou professionnelle applicable.

[73] Par ailleurs, le Conseil rappelle que la question de la nécessité du consentement aux soins, y compris de la part d'une personne mineure, ainsi que la forme de ce

²¹ Précité note 10.

consentement, sont des normes légales explicites, connues par les professionnels de la santé et édictées par les articles 11,14 et 24 du *Code civil du Québec*²² :

« 11. Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examens, de prélèvements, de traitements ou de toute autre intervention. Sauf disposition contraire de la loi, le consentement n'est assujéti à aucune forme particulière et peut être révoqué à tout moment, même verbalement.»

(...)

« 14. Le consentement aux soins requis par l'état de santé du mineur est donné par le titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur.

Le mineur de 14 ans et plus peut, néanmoins, consentir seul à ces soins. Si son état exige qu'il demeure dans un établissement de santé ou de services sociaux pendant plus de 12 heures, le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur doit être informé de ce fait.»

(...)

« 24. Le consentement aux soins qui ne sont pas requis par l'état de santé, à l'aliénation d'une partie du corps ou à une recherche susceptible de porter atteinte à l'intégrité doit être donné par écrit.

Toutefois, le consentement à une telle recherche peut être donné autrement que par écrit si, de l'avis d'un comité d'éthique de la recherche, les circonstances le justifient. Dans un tel cas, le comité détermine les modalités d'obtention du consentement qui permettent d'en constituer une preuve.

Il peut toujours être révoqué, même verbalement. »

[74] La mère demanderesse d'enquête a livré un témoignage cohérent avec l'attitude qu'elle a eue au cours des évènements.

[75] Sans chercher à s'imposer, elle accompagne sa fille et cherchera par la suite à comprendre ce qu'il était indiqué que l'intimé fasse ou pas.

[76] Le témoignage de la mère est à l'effet que sa fille s'est dirigée seule avec l'assistante à la salle de test. L'assistante prétend que la fille et la mère l'ont accompagnée.

²² RLRQ c.CCQ-1991.

[77] Elle dira que pour les explications c'est toujours comme cela que ça fonctionne quand un parent accompagne un mineur.

[78] La version de l'assistante sur la présence de la mère au moment de ces explications est incompatible avec l'incompréhension exprimée par la mère et l'émoi de sa fille au moment où cette dernière revient de la salle d'examen vers le bureau de l'intimé.

[79] Avec respect, le Conseil est d'avis que l'assistante infère du mode de fonctionnement actuel de la clinique ou de sa routine actuelle de travail, qu'elle ne peut pas avoir donné les explications à une patiente mineure autrement qu'en présence de son parent.

[80] Les témoignages de la patiente et de l'assistante sur le déroulement des explications fournies par cette dernière sur les éléments essentiels concordent.

[81] Au sujet de la réaction de la patiente, elle dira : «...elle était anxieuse de se dévêtir, mais je l'ai rassurée avec l'aide des affiches sur le mur, qui montrent qu'on ne voit pas la peau. C'était correct pour elle et on a pu procéder. J'ai obtenu son consentement verbal».

[82] Elle considère qu'elle n'a pas besoin de faire signer le formulaire de consentement avant d'administrer le test. À partir du moment où elle obtient le consentement verbal de la patiente, elle est justifiée de procéder. Pour elle, « le formulaire peut être signé avant, pendant ou après; cela n'a pas d'importance».

[83] L'assistante n'a rien remarqué de particulier dans la réaction de la patiente après le test. Elle n'a retenu de ce contact avec la patiente rien de particulier ou de marquant, sauf les questions et hésitations du début sur le fait de se dévêtir.

[84] Sur cet aspect, son témoignage contredit ceux de la mère, de la patiente et de l'intimé.

[85] La patiente dira avoir été sur le coup « choquée » en apprenant les conditions d'administration du test. Elle a été prise par surprise. Elle était déjà dans la salle d'examen et se voyait mal refuser à ce stade du processus.

[86] Si les explications lui avaient été données avant, elle est formelle : elle n'aurait pas accepté.

[87] La mère et la patiente sont formelles : à son retour de la salle d'examen la patiente était en larmes.

[88] L'intimé dira pour sa part qu'elle était anxieuse. Il a cherché à comprendre ce qui la rendait dans cet état. Il l'a rassurée et lui a rappelé les objectifs du test.

[89] Il a pris, dit-il, le temps de lui montrer les résultats²³ des différents balayages lumineux, qui ne dévoilaient pas la texture de la peau ni ne permettaient de l'identifier. La mère confirme cette version de l'intimé.

²³ Pièce P-4, pages 13 à 18.

[90] La patiente est formelle : elle a pris connaissance du formulaire de consentement après le test.

[91] La mère confirme qu'elle a reçu le formulaire après l'examen et elle l'a signé. Le balayage avait déjà été fait de toute façon, dira-t-elle.

[92] Bien que vague et imprécis sur le moment de la remise du formulaire de consentement, l'intimé prendra la peine de préciser au Conseil que, depuis ces événements, il a ajusté sa pratique : il remet lui-même pour lecture et signature le formulaire de consentement au test avant qu'il soit administré au patient.

[93] L'intimé considère la question du consentement comme étant technique.

[94] Il a tort, particulièrement lorsqu'il est question d'obtenir le consentement d'une patiente mineure.

[95] Au moment des faits, il délègue à son assistante le soin de donner à la patiente les informations précises reliées à la procédure et aux conditions dans lesquelles est administré le test, y compris évidemment la question de la quasi-nudité.

[96] Pour le Conseil, c'est là que l'intimé commet une faute déontologique.

[97] Les obligations prévues à son *Code de déontologie* sont les siennes; pas celles de son assistante.

[98] Il doit s'assurer lui-même, comme professionnel de la santé, d'obtenir, préalablement à l'administration du test, le consentement requis, et ce, après avoir lui-même donné des explications complètes, explicites et compréhensibles.

[99] Les témoignages de l'intimé, de la mère et de la patiente concordent et vont dans la même direction sur les éléments essentiels de l'infraction : l'information donnée par l'intimé à sa patiente, avant que le balayage électronique ne soit prodigué par son assistante, consistait à des explications générales sur l'inclusion de cette analyse à son forfait, l'utilité des photographies posturales en lien avec la fabrication des orthèses à venir et du suivi de la condition de la patiente.

[100] La preuve est claire :

- Au moment des faits, l'intimé n'est pas présent lorsque le formulaire de consentement est remis à la patiente ou à sa mère.
- Il a parlé avec la patiente et sa mère de caméra, de prise d'images, mais n'a pas précisé qu'elle devait se dévêtir, ni mentionné les conditions dans lesquelles le dernier balayage est fait.
- Pour lui, le fait de leur avoir parlé d'une évaluation de la posture à l'aide d'un procédé qui consiste à projeter de la lumière sur la peau est suffisant. La patiente doit bien se douter qu'elle devra se dévêtir.
- Pour le reste, y compris sur l'élément déterminant du consentement, soit la question de se dévêtir, il délègue cela à son assistante.

[101] On peut parler ici d'un protocole ou d'un mode de fonctionnement louvoyant, où à petites doses, à différentes étapes de la consultation et en présence d'acteurs qui changent, on a placé cette patiente mineure dans une situation délicate.

[102] Le Conseil est conscient que, s'étant retrouvée bien malgré elle, dans une situation de fait accompli, la patiente a, à la suite des informations de l'assistante, décidé, qu'à ce stade du processus, il lui était difficile de faire marche arrière et s'est prêtée au test.

[103] Mais pour le Conseil, l'acceptation de la patiente à subir le test ne peut pas servir à couvrir le manque de limpidité et de transparence des informations fournies par l'intimé lui-même, particulièrement lorsque la pudeur d'une adolescente peut-être en cause.

[104] Au risque de nous répéter, cette obligation déontologique lui appartient.

[105] Elle est intrinsèque à son statut de professionnel de la santé et de membre de l'Ordre des podiatres.

[106] Il ne peut s'y soustraire en la déléguant à une employée.

[107] Notre système professionnel accorde le privilège aux professionnels d'exercer des activités et de porter un titre qui leur sont réservés.

[108] En contrepartie, le professionnel se doit de respecter des standards éthiques et déontologiques élevés, qui ne sont pas, en l'absence d'un règlement de délégation, de la responsabilité de son personnel de soutien.

DÉCISION

EN CONSÉQUENCE, LE CONSEIL, UNANIMEMENT :

DÉCLARE l'intimé coupable sur le seul chef de la plainte pour avoir contrevenu à l'article 3.02.03 du *Code de déontologie des podiatres*;

ORDONNE la suspension conditionnelle des procédures quant aux renvois à l'article 3.03.2 dudit *Code de déontologie*, ainsi qu'à l'article 59.2 du *Code des professions*;

ORDONNE à la secrétaire du Conseil de discipline de convoquer les parties dans les meilleurs délais afin de les entendre et de statuer sur la sanction appropriée dans les circonstances.

Me DANIEL Y. LORD
Président

Dr THANH LIEM NGUYEN, podiatre
Membre

Dr MARC-ANDRÉ NADEAU, podiatre
Membre

Me Jean Lanctôt
Procureur du plaignant

Me Caroline Larouche
Me Andres Garin
Norton Rose Fulbright
Procureurs de l'intimé

Date d'audience : 13 juin 2016