

## **CONSEIL DE DISCIPLINE**

### **ORDRE DES PODIATRES DU QUÉBEC**

CANADA  
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 32-19-00038

DATE : **14 janvier 2021**

---

LE CONSEIL :	M <sup>e</sup> LYDIA MILAZZO	Présidente
	D <sup>re</sup> MARIE-CHRISTINE BOURQUE, podiatre	Membre
	D <sup>re</sup> NATHALIE DESCHAMPS, podiatre	Membre

---

**CHRISTINA MORIN, en sa qualité de syndique de l'Ordre des podiatres du Québec**

Plaignante

c.

**ZYAD HOBEYCHI, podiatre**

Intimé

---

### **DÉCISION SUR SANCTION**

---

**CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS*, LE CONSEIL DE DISCIPLINE PRONONCE UNE ORDONNANCE INTERDISANT LA DIVULGATION, LA PUBLICATION ET LA DIFFUSION DU NOM DE LA PATIENTE ET DE SES PARENTS MENTIONNÉS DANS LA PLAINTÉ ET DANS LES DOCUMENTS DÉPOSÉS EN PREUVE AINSI QUE DE TOUT RENSEIGNEMENT PERMETTANT DE LES IDENTIFIER.**

### **APERÇU**

[1] La plainte déposée contre l'intimé, le D<sup>r</sup> Hobeychi, podiatre, lui reproche deux chefs d'infractions pour avoir fait défaut d'établir un diagnostic d'infection probable et/ou

avoir omis d'aviser la patiente de la possibilité d'une infection (chef 1) ainsi que d'avoir donné des conseils incomplets à la patiente et à sa mère et/ou avoir omis de diriger la patiente vers une autre personne compétente (chef 2), le tout dans le cadre d'une seule consultation tenue deux jours suivant une intervention effectuée par un collègue de l'intimé, soit le D<sup>r</sup> Diegal Leger, podiatre.

[2] Dans une décision sur culpabilité rendue le 30 mars 2020<sup>1</sup> (la décision sur culpabilité), le Conseil a acquitté l'intimé du premier chef de la plainte et l'a déclaré coupable du chef 2 de la plainte, et ce, uniquement en ce qui concerne le fait d'avoir donné des conseils incomplets à la patiente et sa mère:

2. À Terrebonne, le ou vers le 2 juin 2016, dans le cadre d'une consultation postérieure à une intervention effectuée le 31 mai 2016 par le podiatre Diegal Leger à l'hallux gauche de la patiente [...], a donné des conseils incomplets à la patiente et à sa mère et/ou a omis de diriger la patiente vers une autre personne compétente, le tout contrairement aux articles 9, 16 et 17 du *Code de déontologie des podiatres* ainsi qu'à l'article 59.2 du *Code des professions*;

[Transcription textuelle sauf anonymisation et soulignement]

[3] Ainsi, dans le cadre de la décision sur culpabilité, le Conseil a conclu que l'intimé a contrevenu aux articles 9 et 17 *Code de déontologie des podiatres*<sup>2</sup> (le *Code de déontologie*) en donnant des conseils incomplets à la patiente et à sa mère.

---

<sup>1</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Hobeychi*, 2020 QCCDPOD 1.

<sup>2</sup> RLRQ c P-12, r 5.01.

[4] En application de la règle interdisant les condamnations multiples énoncée par la Cour suprême dans l'arrêt *Kienapple*<sup>3</sup>, l'article 17 du *Code de déontologie* a été retenu comme disposition législative de rattachement.

[5] Lors de l'audience sur sanction, la plaignante suggère l'imposition d'une période de radiation d'une durée de deux mois alors que l'intimé recommande l'imposition d'une réprimande.

[6] La plaignante demande la publication d'un avis de radiation temporaire aux frais de l'intimé, selon l'article 156 du *Code des professions* ainsi que la condamnation de l'intimé au paiement de la moitié de tous les déboursés engagés, comprenant notamment les frais d'expertise de la partie plaignante au montant de 3 867.50 \$, le tout conformément à l'article 151 du *Code des professions*.

[7] L'intimé accepte sa condamnation au paiement de la moitié des déboursés selon l'article 151 du *Code des professions*.

[8] La preuve sur sanction consiste en le témoignage de l'intimé. La plaignante, pour sa part, se réfère à la preuve administrée dans le cadre de l'audience sur culpabilité.

## CONTEXTE

[9] L'intimé est podiatre depuis au moins vingt ans.

---

<sup>3</sup> *Kienapple c. R.*, 1974 CanLII 14 (CSC).

[10] Il a fait ses études au New York College of Podiatric Medicine, graduant en 1997, suivies d'une résidence de chirurgie podiatrice à l'hôpital St-Barnabas de New York, et ce, de 1997 à 1999.

[11] Depuis 1998, il est aussi en pratique privée.

[12] En 2016, il se joint au D<sup>r</sup> Leger à la clinique à l'étude. Ils sont alors trois podiatres et cinq infirmières auxiliaires.

[13] Il travaille également dans un autre centre médical spécialisé à Montréal, où il est responsable de faire la chirurgie du pied. Il travaille en collaboration avec un orthopédiste et un plasticien dans ce centre. Dans le cadre de sa pratique généralisée, il effectue de quatre à cinq matricectomies par semaine, pour lesquelles il effectue lui-même le suivi.

[14] Depuis plusieurs années, l'intimé enseigne la podiatrie à l'Université du Québec à Trois-Rivières et particulièrement en matière de chirurgie pour les ongles incarnés. Il effectue des supervisions de clinique en plus d'agir comme maître de stage des étudiants en quatrième année de leur doctorat de premier cycle en médecine podiatrice, et ce, en matière d'évaluation préopératoire, chirurgie et suivi postopératoire. De 2016 à 2017, il était chef de la section de podiatrie de l'université.

[15] Il a aussi été vice-président de l'Ordre des podiatres du Québec en 2012 et a travaillé comme administrateur dans divers comités au sein de l'Ordre entre 2007 et 2012.

[16] Le 31 mai 2016, la patiente, accompagnée de son père (le père), consulte le D<sup>r</sup> Leger pour un ongle incarné à l'hallux gauche, soit le grand orteil du pied gauche.

[17] Les symptômes de la patiente consistent alors en des rougeurs et de l'enflure au bord médial<sup>4</sup>, soit dans la zone entourant l'endroit où l'ongle pénètre la peau.

[18] Le D<sup>r</sup> Leger effectue une matricectomie partielle permanente avec phénolisation (l'intervention).

[19] La patiente avait par ailleurs déjà subi une intervention de ce type pour un ongle incarné sur un autre orteil lorsqu'elle avait 8 ans.

[20] À la suite de l'intervention, elle reçoit des instructions pour les soins postopératoires sur un formulaire de la clinique. Ces instructions prévoient un trempage de l'orteil deux fois par jour.

[21] La patiente retourne à l'école le jour même, son pied dans un bandage.

[22] La mère de la patiente effectue les trempages à la maison avec la solution Dakin, soit à base d'eau de Javel.

[23] Le lendemain, le 1<sup>er</sup> juin 2016, la patiente retourne à l'école. Elle porte des sandales, car elle éprouve un peu de douleur.

[24] Le soir du 1<sup>er</sup> juin 2016, lors du deuxième trempage de la journée avec la solution Dakin, la patiente et sa mère notent une aggravation de l'apparence de l'orteil,

---

<sup>4</sup> Pièce P-2, page 5; Pièce D-3, en liasse.

notamment au niveau de la rougeur, comparativement au matin. La patiente décrit un écoulement transparent.

[25] Elles doutent que cela soit normal, car c'est différent de ce qu'elles ont vu à la suite de la première intervention.

[26] Inquiètes, la patiente et sa mère décident de retourner à la clinique dès son ouverture le lendemain matin, soit le 2 juin 2016, et ce, sans rendez-vous.

[27] Le D<sup>r</sup> Leger étant absent à ce moment-là, elles rencontrent l'intimé.

[28] La consultation dure environ une dizaine de minutes.

[29] Lors de cette visite, l'intimé trace une ligne bleue à l'articulation de l'orteil, près de la zone de rougeur, avec un stylo et avise la patiente et sa mère que la rougeur ne doit pas dépasser cette ligne sans quoi elles doivent consulter.

[30] La patiente ne fait pas de fièvre à ce moment-là et son état général est normal.

[31] Après la visite, la patiente se rend à l'école. Au début de la journée, elle se sent parfaitement normale bien qu'elle ait de la douleur en marchant.

[32] C'est en fin de journée qu'elle commence à ressentir une fatigue intense. Lorsqu'elle revient à la maison vers 17 h 00, elle se précipite dans son lit pour se coucher.

[33] À 18h, sa mère constate qu'elle fait de la fièvre, sa température est de 38.7 degrés Celsius.<sup>5</sup>

[34] Elle appelle le service Info-santé du gouvernement du Québec (le 811) et informe l'infirmière qui répond de sa visite avec l'intimé et de la ligne bleue tracée par ce dernier. Elle se fait dire par l'infirmière de continuer à surveiller si la rougeur dépasse cette ligne et de surélever le pied.<sup>6</sup>

[35] Le père prend une photo de l'orteil avec son appareil IPod laquelle démontre un orteil très rouge et enflé, mais dont la rougeur ne dépasse toujours pas la ligne tracée par l'intimé. Il est alors 19 h 21, le 2 juin 2016.

[36] Un dernier trempage est effectué le soir du 2 juin 2016.

[37] Le lendemain, soit le 3 juin 2016, les symptômes de la patiente s'aggravent. Elle fait encore de la fièvre, ses ongles et ses lèvres ont une teinte bleutée; elle est pâle; elle est étourdie et elle a de la difficulté à marcher.

[38] Sa mère décide alors de l'emmener à l'urgence de l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé, à Laval. Des rougeurs à la jambe apparaissent à ce moment-là.

[39] La patiente est hospitalisée du 3 au 5 juin 2016, d'abord aux soins intensifs. Selon le médecin traitant, une bactérie est entrée dans le sang. Le médecin microbiologiste diagnostique un choc toxique.

---

<sup>5</sup> Pièce D-13A.

<sup>6</sup> *Ibid.*

[40] La patiente doit alors prendre trois antibiotiques par intraveineuse en plus d'un soluté. Des antibiotiques oraux sont prescrits à sa sortie de l'hôpital.

[41] Elle est en réhabilitation pendant environ deux mois durant lesquels elle manque ses derniers examens.

### **TÉMOIGNAGE DE L'INTIMÉ SUR SANCTION**

[42] L'intimé témoigne sur ses charges académiques. Il explique qu'il donne trois cours universitaires étalés sur trois sessions.

[43] En septembre, il s'agit de la chirurgie de reconstruction alors qu'à l'hiver il enseigne les techniques de chirurgie de l'avant-pied.

[44] Toute l'année, il enseigne la chirurgie en cabinet privé et reçoit à sa clinique deux stagiaires par mois.

[45] Il souligne qu'il doit obligatoirement être inscrit à l'Ordre pour donner ces cours.

[46] À la suite de la décision sur culpabilité, il a modifié les formulaires postopératoires remis aux patients de la clinique afin de préciser, en détail, les instructions à suivre en plus d'énumérer les signes locaux et systémiques d'infection à surveiller.

[47] Il s'assure non seulement de rappeler ces consignes aux patients concernant les infections, mais également de leur compréhension.

[48] Il a pris des mesures afin de sensibiliser tout le personnel de la clinique en lien avec tout ce qui précède.

[49] Il ajoute que dorénavant, le numéro de cellulaire portable de chaque podiatre à la clinique est donné avec instructions de consulter un médecin de famille ou l'hôpital en cas d'incapacité à joindre le podiatre.

[50] L'intimé mentionne aussi avoir introduit ces pratiques dans les cours qu'il enseigne à l'université.

[51] Par ailleurs, il réfère aux modifications législatives qui permettent dorénavant aux podiatres ayant suivi les cours nécessaires de prescrire des antibiotiques lors de la survenue d'une infection.

[52] Enfin, il mentionne avoir engagé des frais au-delà de 50 000 \$ pour sa défense à la plainte, y compris les frais de deux experts, soit le D<sup>r</sup> Lee, podiatre, et le D<sup>r</sup> Rubin, expert en maladies infectieuses et pédiatriques.

### **POSITION DE LA PLAIGNANTE**

[53] La plaignante reconnaît que la situation de la patiente visée à la plainte est exceptionnelle, mais rappelle les objectifs de la sanction disciplinaire en soulignant la

protection du public et l'exemplarité, laquelle comporte la perception du public<sup>7</sup>. Elle rappelle que le droit de l'intimé de pratiquer ne doit être considéré qu'en dernier lieu<sup>8</sup>.

[54] La plaignante réfère le Conseil aux principes généraux en matière de sanction<sup>9</sup> en soulignant que la sanction doit être individualisée ce qui dans le présent cas oblige le Conseil de tenir compte du dossier disciplinaire de l'intimé<sup>10</sup>, qui dans le présent cas à une antécédent disciplinaire<sup>11</sup> (l'antécédent de l'intimé) et du risque de récurrence qui, selon elle, demeure présent.

[55] La plaignante rappelle la discrétion du Conseil de soupeser les différents objectifs et de soupeser si les circonstances justifient d'insister sur l'une d'elle<sup>12</sup>.

[56] Dans le cas présent, elle insiste sur l'exemplarité.

[57] L'infraction à l'article 17 du *Code de déontologie* constitue nécessairement une infraction aux normes de la pratique en matière de conseils. La preuve de cette infraction nécessite d'ailleurs une preuve d'expert. Une période de radiation est habituellement imposée pour une infraction aux normes<sup>13</sup>.

---

<sup>7</sup> *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934 (QC CA), paragr. 37 à 39 ; *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Tranchemontagne*, 2019 CanLII 28668 (QC OPODQ), Décision sur sanction, paragr. 36-37.

<sup>8</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Tranchemontagne*, *supra*, note 7, paragr. 35.

<sup>9</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Tranchemontagne*, *supra*, note 7, paragr. 35-39, *Médecins (Ordre professionnel des) c. Ginsberg*, 2020 QCCDMD 12, paragr. 56-66.

<sup>10</sup> *Ubani c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2013 QCTP 64, paragr.66

<sup>11</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Hobeychi*, 2006 CanLII 81964 (QC OPODQ);.

<sup>12</sup> *Gagnon c. Ingénieurs (Ordre professionnel des)*, 2016 QCTP 97, paragr. 31-34.

<sup>13</sup> *Moulavi c. Mercure*, 1994 CanLII 10811 (QC TP), page 19; *Comptables agréés (Ordre professionnel des) c. Lelièvre*, 2009 QCTP 118, paragr. 31 et 60; *Ergothérapeutes (Ordre professionnel des) c. Lacroix*, 2019 CanLII 54670 (QC OEQ), paragr. 95; *Chouinard c. Notaires (Ordre professionnel des)*, 2016 QCTP 89, paragr. 128.

[58] L'infraction se situe au cœur de la profession et a clairement compromis la protection du public, de sorte qu'une période de radiation s'impose<sup>14</sup>.

[59] La patiente et sa mère craignaient les signes postopératoires. Elles sont parties de la consultation avec l'intimé parfaitement rassurées.

[60] L'infraction est d'autant plus grave en raison des conséquences possibles<sup>15</sup> de ce manquement, de même que celles vécues<sup>16</sup>.

[61] Dans le cas présent, il y a eu deux mois de conséquences tangibles et importantes pour la patiente et sa famille<sup>17</sup> qui militent en faveur de l'imposition d'une période de radiation comme dans l'affaire *Benoit*<sup>18</sup>.

[62] Les conséquences potentielles du manquement de l'intimé auraient pu être encore plus dévastatrices pour la patiente. Si l'intimé avait donné des conseils complets et s'était assuré de la compréhension de la patiente et de sa mère, elles n'auraient pas attendu plus de douze heures avant de consulter un médecin à l'urgence et la situation ne se saurait pas empirée au point où la patiente a dû être hospitalisée aux soins intensifs et a failli mourir.

---

<sup>14</sup> *Dentistes (Ordre professionnel des) c. Dupont*, 2005 QCTP 7, paragr. 76; *Chouinard c. Notaires (Ordre professionnel des)*, 2016 QCTP 89, paragr. 128.

<sup>15</sup> *Lemire c. Médecins*, 2004 QCTP 59, paragr. 66; *Ubani c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2013-QCTP 64, paragr. 55.

<sup>16</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Ginsberg*, 2020 QCCDMD 12, paragr. 94; *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Bochi*, 2020 QCCDPOD 2, paragr. 46.

<sup>17</sup> Témoignage de la patiente, Pièce P-4.

<sup>18</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Benoit*, 2010 CanLII 100449 (QC OPODQ); Appel sur la culpabilité accueilli en partie et appel sur la sanction rejeté : *Benoît c. Podiatres (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 142; Requête en révision judiciaire rejetée : 2015 QCCS 5458.

[63] La protection du public exige une sanction exemplaire pour ce type de manquement.

[64] Les frais encourus par l'intimé pour se défendre ne doivent pas être pris en considération, car ils sont inhérents au processus disciplinaire.

[65] Il en est de même de l'impact d'une période de radiation sur sa capacité d'enseigner. Personne n'est irremplaçable et, de toute manière, la protection du public prime sur ces considérations.

### **POSITION DE L'INTIMÉ**

[66] L'intimé rappelle que des 16 infractions reprochées (quatre infractions par reproche et deux reproches par chef), il a été déclaré coupable sur seulement trois infractions dans le cadre d'un des reproches au chef 2.

[67] Il souligne que l'article 17 du *Code de déontologie* fut retenu comme disposition législative de rattachement suivant la règle interdisant les condamnations multiples énoncée par la Cour suprême dans l'arrêt *Kienapple*<sup>19</sup>.

[68] C'est donc uniquement en vertu de cet article que l'intimé a été déclaré coupable. Il soumet, par ailleurs, qu'un arrêt de procédures devait se prononcer à l'égard de l'article 9 du *Code de déontologie* et de l'article 59.2 du *Code des professions*, sans qu'une déclaration de culpabilité soit prononcée à leur égard.

---

<sup>19</sup> *Kienapple c. R.*, 1974 CanLII 14 (CSC); *Auger c. Monty*, 2006 QCCA 596, paragr. 62; *Agence du revenu du Québec c. Vogas*, 2018 QCCS 5118, paragr. 7-13, *Camerlain c. Tribunal des professions*, 2008 QCCS 1711.

[69] L'intimé réfère le Conseil aux principes généraux en matière de sanction, tels qu'énoncés par la Cour d'appel dans l'arrêt *Pigeon c. Daigneault*, et appliqués dans les affaires *Tranchemontagne*<sup>20</sup> et *Beaudouin-Côté*<sup>21</sup>.

[70] Il souligne que suivant la Cour d'appel<sup>22</sup>, la sanction doit coller aux faits. Dans le cas présent, certains faits soulevés par la plaignante ne collent pas à la décision et plus particulièrement à l'unique faute retenue, soit celle de ne pas s'être assuré de la compréhension de la patiente et de sa mère quant aux démarches à suivre en cas de fièvre.

[71] La mère n'a pas compris. Il ne s'agit pas d'un manquement fondamental ou une erreur de diagnostic de la part de l'intimé, comme lui reprochait le chef, dont il a été acquitté.

[72] Il est en désaccord avec l'évaluation de son risque de récurrence effectuée par la plaignante et affirme que le Conseil ne devrait pas avoir la moindre inquiétude à cet égard, et ce, compte tenu notamment de ses années d'expérience et de sa pratique surspécialisée.

[73] De plus, l'intimé a changé son approche ainsi que le formulaire postopératoire afin d'éviter qu'un tel problème de compréhension ne se reproduise.

---

<sup>20</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Tranchemontagne*, supra, note 7, paragr. 32 à 39.

<sup>21</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Beaudouin-Côté*, 2017 CanLII 21087 (QC OPODQ), paragr. 19.

<sup>22</sup> *Pigeon c. Daigneault*, supra, note 7.

[74] Il souligne que l'Ordre n'a pas émis de directives à cet égard contrairement à d'autres associations.

[75] Il a parfaitement collaboré à l'enquête. Il a retenu les services de deux experts afin de faire la lumière sur un cas unique, dont le caractère exceptionnel a été reconnu dans la décision sur culpabilité.

[76] Par ailleurs, l'intimé est en total désaccord avec la plaignante lorsqu'elle affirme que les conséquences vécues par la patiente sont dues à sa faute. Il réfère le Conseil aux paragraphes 207 et 256 de la décision sur culpabilité traitant du choc toxique.

[77] Celui-ci s'est installé avant la consultation avec l'intimé, mais les signes ne se sont manifestés qu'après.

[78] Il reconnaît que la situation qui s'est développée est regrettable et bouleversante pour la patiente et sa famille. Il rappelle, par contre, que si les parents avaient emmené leur fille à l'hôpital le soir même, la situation aurait été différente.

[79] Il n'est ni juste, ni équilibré de prétendre que les conséquences vécues découlent de la faute de l'intimé.

[80] Par ailleurs, les frais encourus par l'intimé sont pertinents à la détermination de la sanction<sup>23</sup> vu la conclusion à laquelle le Conseil arrive en lien avec les infractions

---

<sup>23</sup> *Optométristes (Ordre professionnel des) c Tremblay*, 2006 CanLII 80842 (QC OOQ), paragr. 40.

reprochées, pour enfin arriver à une seule infraction en vertu de l'article 17 du *Code de déontologie*.

[81] L'imposition d'une période de radiation est non seulement excessive compte tenu des faits précis de ce dossier, mais nuisible aux intérêts de la profession et des activités de l'Université de Québec à Trois rivières où l'intimé enseigne aux étudiants inscrits au programme de podiatrie.

[82] L'intimé rappelle qu'une réprimande constitue une sanction sévère<sup>24</sup>, même plus que l'amende minimale laquelle a moins d'impact. Le public ne serait pas choqué si une réprimande est imposée dans le contexte du présent dossier.

[83] L'imposition d'une période de radiation serait illégale, car elle ne concorde pas avec la faute retenue.

[84] Enfin, l'antécédent de l'intimé n'a absolument aucun rapport avec l'infraction dont il a été déclaré coupable dans le présent dossier.

[85] Il souligne que le Tribunal des professions a déjà maintenu l'imposition de l'amende minimale à l'époque (1000 \$) nonobstant la présence d'un antécédent disciplinaire directement liée à la faute commise<sup>25</sup>.

## **QUESTION EN LITIGE**

[86] La question à laquelle le Conseil doit répondre est la suivante :

---

<sup>24</sup> *Ibid.*, paragr. 41.

<sup>25</sup> *Ingénieurs (Ordre professionnel des) c. Brosseau*, 2008 QCTP 99.

**Quelle est la sanction juste et appropriée à imposer à l'intimé dans le contexte du présent dossier?**

**ANALYSE**

**Principes de droit applicables**

[87] La sanction en droit disciplinaire ne vise pas à punir le professionnel<sup>26</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, et tient compte en dernier lieu, du droit par le professionnel visé d'exercer sa profession<sup>27</sup>.

[88] La jurisprudence a cependant apporté une précision selon laquelle 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 ordre<sup>28</sup>.

[89] 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 dossier<sup>29</sup> :

---

<sup>26</sup> *Ouellet c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2006 QCTP 74, paragr. 61; Sylvie Poirier, « L'objectif de protection du public : quand la fin justifie les moyens – Variations sur un thème », (2005) 228 *Développements récents en déontologie, droit professionnel et disciplinaire 2005*, Cowansville, Yvon Blais, 2005, p. 154.

<sup>27</sup> *Pigeon c. Daigneault*, supra, note 7 ; *Chevalier c. Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)*, 2005 QCTP 137, paragr. 18.

<sup>28</sup> *Dentistes (Ordre professionnel des) c. Dupont*, 2005 QCTP 7; *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Quintin*, 2011 CanLII 24121 (QC CDOII).

<sup>29</sup> *Pigeon c. Daigneault*, supra, note 7.

[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]

[90] La Cour d'appel dans l'affaire *Marston*<sup>30</sup>, cite l'auteur Pierre Bernard qui écrit que « les facteurs subjectifs doivent être utilisés avec soin. On ne doit pas leur accorder une importance telle qu'ils prévalent sur la gravité objective de l'infraction puisqu'ils portent sur la personnalité de l'intimé alors que la gravité objective porte sur l'exercice de la profession. »

[91] C'est donc en analysant les facteurs propres à ce dossier que le Conseil doit déterminer les sanctions justes et appropriées à imposer à l'intimé.

## I. Facteurs objectifs

[92] Le Conseil a déclaré l'intimé coupable d'une infraction en vertu de l'article 17 du *Code de déontologie des podiatres*<sup>31</sup> (le *Code de déontologie*), ainsi libellé :

**17.** Avant de donner un conseil ou un avis, le podiatre doit chercher à avoir une connaissance complète des faits. Il doit s'abstenir d'exprimer des avis ou de donner des conseils contradictoires ou incomplets.

[Nos soulignements]

---

<sup>30</sup> *Marston c. Autorité des marchés financiers*, 2009 QCCA 2178, paragr. 68.

<sup>31</sup> RLRQ c P-12, r 5.01.

[93] Plus spécifiquement, le Conseil a conclu que l'intimé a donné des avis ou des conseils incomplets dans le cadre d'un suivi postchirurgical.

[94] Or, les conseils donnés par un podiatre dans un contexte de consultation postchirurgicale sont au cœur de l'exercice de la profession.

[95] Un manquement à cet égard est objectivement grave.

[96] Ce manquement prend la forme suivante dans le présent dossier, tel qu'exprimé par le Conseil dans sa décision sur culpabilité:

[322] La preuve non contredite démontre que la rougeur ne dépasse pas la ligne bleue au moment où l'état de santé général de la patiente s'empire, notamment par le développement d'une fièvre, le soir du 2 juin 2016.

[323] Les experts reconnaissent que la fièvre est un signe d'infection et qu'il faut mentionner aux clients de consulter un médecin en cas de fièvre, les podiatres n'étant pas autorisés à prescrire des antibiotiques.

[324] L'intimé ne l'a pas indiqué dans sa note.

[325] Le fait que l'intimé ait l'habitude de mentionner cette directive de consulter en médecine en cas de fièvre n'est pas suffisant pour écarter la preuve selon laquelle les directives à la patiente et sa mère de consulter sont plutôt basées sur le dépassement de la ligne bleue.

[...]

[331] Le Conseil reconnaît qu'il est possible que l'intimé ait mentionné la fièvre comme signe d'infection nécessitant une consultation.

[332] Par contre, la preuve ne démontre pas que cette consigne est donnée de façon claire permettant d'en assurer la compréhension par la patiente et sa mère.

[333] Le D' Lee lui-même reconnaît que le podiatre doit s'assurer de la compréhension des directives par la patiente.

[334] De toute évidence, la patiente et sa mère n'ont pas compris qu'en cas de fièvre, elles doivent consulter un médecin, et ce, même si la rougeur ne dépasse pas la ligne bleue.

[335] Leurs actions démontrent clairement qu'elles s'accrochent toujours à la ligne tracée. Cela ressort aussi de la conversation de la mère avec l'infirmière lors de son appel au service de santé du 811.

[336] Ces témoignages sont conséquents avec la note de l'intimé.

[337] Même s'il est rare qu'une telle infection devienne toxique, les consignes à donner en cas d'infection et l'obligation du podiatre de s'assurer de leur bonne compréhension par les clients, demeurent les mêmes, et ce, que l'infection soit probable ou simplement possible.

[338] Les experts sont unanimes à cet égard.

[339] Les conseils donnés par l'intimé sont incomplets en ce qu'ils n'ont pas permis une compréhension claire de la part de la patiente et de sa mère que nonobstant le fait que la rougeur ne dépasse pas la ligne tracée, ces dernières doivent consulter en médecine pour une possible infection en cas de fièvre, de frissons ou de sueurs froides.

[340] Cet écart de la norme à cet égard est suffisant pour constituer une faute déontologique.

[341] Ainsi, l'intimé a contrevenu à l'article 17 du Code de déontologie pour avoir donné des conseils ou des avis incomplets.

[Reproduction textuelle; nos soulignements]

[97] La faute retenue par le Conseil en vertu de l'article 17 du *Code de déontologie* est basée sur la norme déontologique selon laquelle l'intimé devait *clairement* donner la consigne à la patiente (et par ce fait s'assurer de la compréhension de celle-ci) qu'en cas de fièvre, cette dernière devait consulter en médecine, et ce, nonobstant le fait que la rougeur ne dépassait pas la ligne tracée par lui<sup>32</sup>.

---

<sup>32</sup> Décision sur culpabilité, paragr. 332 et 339.

[98] Il est bien établi en droit disciplinaire que la gravité d'une infraction s'évalue notamment en fonction de ses conséquences possibles, qu'elles se soient matérialisées ou non<sup>33</sup>.

[99] Dans le cas présent, la patiente a été hospitalisée aux soins intensifs et, pour reprendre le témoignage de l'intimé, « a failli mourir ». Une période de réhabilitation d'environ deux mois a été nécessaire. Nul ne doute que la patiente et sa famille ont vécu une période extrêmement difficile.

[100] Par contre, le choc toxique qui s'est installé, rare en soi, ne peut être attribué à la faute de l'intimé.

[101] Néanmoins, et comme le mentionne l'avocat de l'intimé lors de l'argumentation, la situation aurait pu être différente si les parents avaient emmené leur fille à l'hôpital le soir même.

[102] Or, il s'agit d'une conséquence qui découle à tout le moins en partie des conseils incomplets donnés à la patiente et la mère par l'intimé. Le Conseil en tient compte dans la détermination de la sanction.

[103] En revanche, le Conseil tient aussi compte du fait qu'il s'agit clairement d'un acte isolé.

---

<sup>33</sup> *Lemire c. Médecins*, 2004 QCTP 59, paragr. 63-66; *Ubani c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2013-QCTP 64, paragr. 55.

[104] Le Conseil est toutefois d'avis qu'un manquement de cette nature fait appel à une sanction dissuasive, mais aussi exemplaire, et ce, afin d'assurer la protection du public qui se fie aux conseils donnés par le professionnel et qui agira en conséquence, possiblement à son détriment, comme ce fut le cas ici.

## II. Facteurs subjectifs

[105] Le Conseil est conscient que l'intimé a collaboré à l'enquête, mais rappelle qu'il s'agit d'un facteur neutre vu que cette obligation lui incombe selon la loi.

[106] Par ailleurs, le Conseil retient les facteurs aggravants suivants.

[107] L'intimé a plusieurs années d'expérience lorsqu'il commet la faute déontologique en question.

[108] De plus, l'intimé a un antécédent disciplinaire<sup>34</sup>.

[109] Cet antécédent date de 2006 et concerne une situation particulière suivant laquelle l'intimé a commis des infractions à son code de déontologie dans le cadre du traitement d'une verrue située à la *main* gauche de sa cliente qu'il avait également traité en podiatrie.

[110] Dans le cadre de ce traitement, l'intimé a plaidé coupable à une infraction pour avoir fait une fausse représentation quant à son niveau de compétence et pour n'avoir pas tenu compte des limites de ses aptitudes et de ses connaissances.

---

<sup>34</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c Hobeychi, supra, note 9.*

[111] Il a aussi été déclaré coupable d'avoir prescrit un médicament à sa cliente alors qu'il ne détenait pas une attestation à l'effet qu'il avait suivi et réussi les activités de formation continue déterminée par l'Ordre à cette fin, contrevenant ainsi à la *Loi sur la podiatrie*<sup>35</sup> et d'avoir omis de consigner au dossier d'une cliente, à savoir M. P., tous les éléments et les renseignements requis.

[112] Enfin, l'intimé fut aussi déclaré coupable d'avoir répondu faussement au syndic au sujet de la prescription émise à cette cliente ainsi que de ne pas avoir répondu dans les délais impartis aux demandes du syndic quant à la version de la cliente.

[113] Tenant compte des facteurs propres au dossier, dont notamment l'absence d'antécédents disciplinaires de l'intimé, le conseil de discipline lui a imposé deux amendes totalisant 1 600 \$ et deux réprimandes. L'amende minimale à l'époque était de 600 \$.

[114] Cet antécédent ne constitue pas une récidive, mais demeure pertinent à titre de facteur aggravant pour les fins de la détermination de la sanction. À ces fins, le Conseil constate toutefois qu'il s'agit d'un cas ponctuel non relié à la faute commise dans le cadre du présent dossier et qui date de presque 15 ans.

[115] Quant aux risques de récidive de l'intimé, la particularité du présent dossier ainsi que la preuve administrée sur sanction, notamment le témoignage crédible de l'intimé

---

<sup>35</sup> *Loi sur la podiatrie*, RLRQ c P-12.

quant aux modifications effectuées à sa pratique et à sa façon de faire, convainc le Conseil que ce risque est minime.

### III. Précédents

[116] La Cour suprême dans l'affaire *Lacasse*<sup>36</sup> précise que les fourchettes de peines ne doivent pas être considérées comme des moyennes et encore moins comme des carcans.

[117] L'objectif de l'harmonisation des peines, soit que les professionnels ayant commis des infractions semblables dans des circonstances similaires reçoivent des sanctions comparables, est souhaitable, mais comme le rappelle la Cour suprême, les peines doivent être individualisées<sup>37</sup>.

[118] Le Conseil ajoute que la jurisprudence doit être évolutive afin de s'adapter à l'époque et aux problématiques qui peuvent survenir relativement à un type d'infraction en particulier<sup>38</sup>.

[119] Le Conseil rappelle les sanctions proposées : la plaignante suggère l'imposition d'une période de radiation de deux mois alors que l'intimé propose l'imposition d'une réprimande.

[120] Outre les décisions concernant des podiatres auxquelles le Conseil reviendra, les deux parties soumettent des décisions émanant de conseils de discipline d'autres

---

<sup>36</sup> *R. c. Lacasse*, [2015] 3 RCS 1089, paragr. 57.

<sup>37</sup> *Ibid.*; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Chbeir*, 2017 QCTP 3, paragr. 107.

<sup>38</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Chbeir*, *supra*, note 51, paragr. 99.

ordres professionnels à titre de précédents au soutien de leurs suggestions respectives sur sanction.

[121] Ainsi, la plaignante soumet les affaires *Lacroix*<sup>39</sup> (ergothérapeute), *Houde*<sup>40</sup> (dentiste) et *Morin*<sup>41</sup> (médecin), de même que les affaires *Moulavi*<sup>42</sup> et *Lelièvre*<sup>43</sup> au soutien du principe général que lorsqu'il s'agit d'un manquement aux normes de pratique, une période de radiation s'impose.

[122] L'intimé soumet six décisions lesquelles concernent des ergothérapeutes (*Perreault*<sup>44</sup> et *Massad*<sup>45</sup>), des ingénieurs (*Znaty*<sup>46</sup> et *Brosseau*<sup>47</sup>), un psychologue (*Sabongui*<sup>48</sup>) et un optométriste (*Tremblay*<sup>49</sup>). Ces décisions font état de l'imposition d'amendes et de réprimandes pour des infractions en matière de conseils incomplets.

[123] Bien qu'il puisse s'en inspirer, le Conseil n'est pas lié par les précédents émanant d'autres ordres professionnels.

[124] Le Tribunal des professions dans l'affaire *Bion*<sup>50</sup> écrit qu'il est « établi qu'une formation d'un conseil de discipline n'est pas liée par les précédents d'une autre

---

<sup>39</sup> *Ergothérapeutes (Ordre professionnel des) c. Lacroix, supra*, note 13.

<sup>40</sup> *Dentistes (Ordre professionnel des) c. Houde*, 2017 CanLII 29498 (QC ODQ).

<sup>41</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Morin*, 2019 CanLII 19223 (QC CDCM).

<sup>42</sup> *Moulavi c. Mercure, supra*, note 13.

<sup>43</sup> *Comptables agréés (Ordre professionnel des) c. Lelièvre, supra*, note 13.

<sup>44</sup> *Ergothérapeutes (Ordre professionnel des) c. Perreault*, 2010 CanLII 100384 (QC OEQ).

<sup>45</sup> *Ergothérapeutes (Ordre professionnel des) c. Massad*, 2014 CanLII 53962 (QC OEQ).

<sup>46</sup> *Ingénieurs (Ordre professionnel des) c. Znaty*, 2018 CanLII 83427 (QC CDOIQ).

<sup>47</sup> *Ingénieurs (Ordre professionnel des) c. Brosseau, supra*, note 25.

<sup>48</sup> *Psychologues (Ordre professionnel des) c. Sabongui*, 2015 CanLII 98516 (QC OPQ).

<sup>49</sup> *Optométristes (Ordre professionnel des) c. Tremblay*, 2006 CanLII 80842 (QC OEQ).

<sup>50</sup> *Bion c. Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)*, 2016 QCTP 103, paragr. 42 ; *Longchamps c. Comptables professionnels des (Ordre des)*, 2017 QCTP 27, paragr. 62

formation du même ordre professionnel. Cela est encore plus vrai en ce qui a trait aux précédents émanant d'ordres distincts, chaque ordre étant indépendant et chaque conseil de discipline étant composé de pairs membres du même ordre. »<sup>51</sup>.

[125] De plus, dans le cas présent, l'infraction à l'article 17 du Code de déontologie dont l'intimé a été trouvé coupable n'est pas de portée générale de sorte qu'elle s'appliquerait de façon égale à tous les professionnels, comme c'est le cas, par exemple, en matière d'entrave<sup>52</sup>.

[126] Outre le fait que le Conseil ne se considère pas lié par ces décisions, il constate que la nature et le contexte des infractions et/ou reproches se comparent difficilement au cas présent.

[127] Le Conseil considérera donc en priorité les décisions rendues dans les cas concernant des podiatres.

[128] La plaignante réfère le Conseil à cinq autorités concernant des podiatres, et ce, à l'égard d'infractions en matière de non-respect aux normes suivant différents articles du *Code de déontologie*<sup>53</sup>.

[129] Le Conseil constate d'emblée que des amendes sont souvent imposées pour des infractions traitant du non-respect des normes de pratique.

---

<sup>51</sup> *Bion c. Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)*, supra, note 50, paragr. 42.

<sup>52</sup> *Gardiner c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2019 QCTP 12, paragr. 36.

<sup>53</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c Malik*, 2010 CanLII 100448 (QC OPODQ); *Podiatres (Ordre professionnel des) c Cormier*, 2015 CanLII 9991 (QC OPODQ); *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Tranchemontagne*, supra, note 7; *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Laroche*, 2018 CanLII 72167 (QC OPODQ); *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Benoit*, supra, note 18.

[130] Parmi ces autorités, seule l'affaire *Benoit*<sup>54</sup> fait état de l'imposition d'un période de radiation de deux semaines. Les affaires *Malik*<sup>55</sup>, *Cormier*<sup>56</sup>, *Tranchemontagne*<sup>57</sup> et *Laroche*<sup>58</sup> font état de l'imposition d'amendes variant de 1 000 \$ à 7 500 \$.

[131] Outre les affaires *Cormier*, *Laroche* et *Tranchemontagne*, l'intimé soumet deux autres décisions impliquant des podiatres, soit les affaires *Bochi*<sup>59</sup> et *Beaudouin-Côté*<sup>60</sup> dans lesquelles des amendes variant de 1 000 \$ à 2 000 \$ ont été imposées.

[132] Les affaires *Malik*, *Cormier*, *Laroche* et *Beaudouin-Côté* s'inscrivent dans un contexte de plaidoyer de culpabilité et de recommandations conjointes sur sanction. Les amendes imposées pour les chefs soulignés par les parties varient de 1 000 \$ à 7 500 \$. Les degrés de gravité varient. Aucun des intimés n'a d'antécédents disciplinaires.

[133] La plaignante réfère le Conseil aux chefs 2 et 9 de l'affaire *Malik*, décision rendue en 2010. Ces chefs reprochent au podiatre Malik des infractions aux articles 3.01.06 et 3.02.05 de l'ancien code de déontologie des podiatres<sup>61</sup> (*l'ancien code de déontologie*), ce dernier étant l'équivalent de l'article 17 du *Code de déontologie* actuel.

---

<sup>54</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Benoit, supra, note 18.*

<sup>55</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Malik, supra, note 53.*

<sup>56</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Cormier, supra, note 53.*

<sup>57</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Tranchemontagne, supra, note 7.*

<sup>58</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Laroche, supra, note 53.*

<sup>59</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Bochi, 2004 CanLII 73482 (QC OPODQ).*

<sup>60</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Beaudouin-Côté, supra, note 21.*

<sup>61</sup> *Code de déontologie des podiatres, RLRQ c P-12, r 5.*

[134] Plus spécifiquement, il lui est reproché de ne pas avoir cherché à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil et a donné un traitement inapproprié à deux clientes différentes, en leur recommandant l'achat d'une orthèse et en procédant à la vente d'une orthèse, et cela sans procéder à tous les examens et à toutes les observations requises dans une telle situation.

[135] Une amende de 1 000 \$ a été imposée sous chacun de ces chefs. Toutefois, la nature et le contexte de ces infractions se distinguent du cas présent et ne présentent pas le même niveau de gravité que le cas actuel.

[136] Le chef 1 de l'affaire *Cormier*, à laquelle réfèrent les deux parties, concerne une infraction à l'article 3.02.06 de *l'ancien code de déontologie*, selon lequel le podiatre doit informer le plus tôt possible son client de toute erreur préjudiciable qu'il a commise en lui rendant un service professionnel.

[137] Suite à l'opération chirurgicale visant à corriger l'hallux valgus du pied droit de la cliente, le podiatre Cormier n'a pas informé la cliente que l'ostéotomie corrective de la phalange proximale avait été positionnée de manière telle qu'elle avait envahie l'espace intra-articulaire. La plainte lui reproche aussi de ne pas avoir effectué un suivi adéquat et d'avoir donné des traitements disproportionnés ou inappropriés.

[138] Bien que le chef traite d'un manque d'information, il ne s'agit pas du même reproche ni de la même infraction que le cas présent, de sorte que le Conseil considère cette décision peu utile dans le cadre du présent dossier.

[139] L'intimé souligne la gravité supérieure de l'infraction commise par le podiatre Cormier, laquelle a tout de même donné lieu à l'imposition d'une amende de 2 500 \$ (l'amende minimale à l'époque étant de 1 000 \$). La cliente a aussi subi des conséquences sur le plan de la douleur et l'arrêt des activités sportives.

[140] Par contre, les facteurs subjectifs atténuants se distinguent du cas présent. De plus, la sanction était assortie d'une recommandation d'effectuer un stage.

[141] Le chef 1 de l'affaire *Laroche*<sup>62</sup> concerne l'article 18 du *Code de déontologie*, suivant lequel le podiatre doit exposer à son patient, d'une façon simple, complète et objective, la nature et la portée du problème qui, à son avis, résultent de son état. Les chefs 2 et 4 font référence à l'article 9 de ce code en matière de non-respect des normes.

[142] Le podiatre Laroche a omis d'informer adéquatement et/ou d'obtenir l'accord explicite de sa cliente avant de procéder au traitement d'une verrue plantaire par injection de Bléomycine (chef 1), pour lequel il s'est vu imposer une amende de 3 500 \$. Il s'est aussi vu imposer deux amendes de 7 500 \$ pour avoir omis d'exercer sa profession selon les normes de pratique reconnues et en conformité avec les données actuelles de la podiatrie et/ou ne pas s'être abstenue de poser un acte professionnel inapproprié en procédant au traitement d'une verrue plantaire de [...] par injection de Bléomycine, et ce, alors que la patiente allaitait (chef 2), de même que par

---

<sup>62</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Laroche*, supra, note 53.

application de Canthacur (chef 4). Ces traitements sont contre-indiqués pour une mère qui allaite vu les effets secondaires potentiels graves sur son bébé.

[143] La patiente était accompagnée de son bébé lors de la consultation et avait indiqué sur le formulaire de consentement qu'elle allaitait son bébé.

[144] En tout, des amendes de 20 000 \$ ont été imposées à l'intimé Laroche, dont 2 500 \$ en matière de tenue de dossier. Une réprimande a été imposée pour le chef traitant de l'omission d'informer la patiente adéquatement avant de procéder au traitement par application de Canthacur.

[145] Encore une fois, il ne s'agit pas de la même infraction et les reproches ne sont pas de la même nature que le cas présent, bien qu'il s'agisse d'un manquement au devoir d'informer la patiente.

[146] L'intimé soulève la gravité supérieure des infractions commises par le podiatre Laroche. Effectivement, le manque d'information adéquate et les traitements inappropriés effectués dans le contexte de ce dossier sont plus graves que le manquement dans la transmission d'informations à la patiente dans le contexte particulier du cas présent. Le Conseil constate toutefois que l'intimé Laroche est un jeune professionnel et qu'au moment des infractions, il en était à ses six premiers mois de pratique. Il n'a pas d'antécédents disciplinaires et a fait preuve d'une grande introspection à la suite des infractions commises envers cette patiente. Enfin, le conseil de discipline a qualifié de clémentes les sanctions proposées pour les chefs 1 et 3

(respectivement, 3 500 \$ et une réprimande) lesquelles furent acceptées dans un contexte de recommandations conjointes.

[147] Quant aux chefs 2 et 4, le conseil de discipline écrit que « Bien que la gravité objective des infractions aux chefs 2 et 4 de la plainte pourrait justifier l'imposition d'une période de radiation, le Conseil est d'avis, considérant les facteurs subjectifs atténuants associés à l'intimé, dont notamment son jeune âge et son faible risque de récidive, que l'imposition d'amendes de l'ordre de 7 500 \$ pour chacun de ces chefs, permet, dans les circonstances particulières du présent dossier, d'atteindre les objectifs de la sanction disciplinaire »<sup>63</sup>.

[148] Dans l'affaire *Beaudouin-Côté*<sup>64</sup>, le conseil de discipline qualifie de sévère l'imposition d'une amende de 2 000 \$ à un podiatre pour avoir prescrit un médicament sous une forme contraire aux conditions prescrites dans le Règlement sur les médicaments qu'un podiatre peut utiliser dans l'exercice de sa profession (chef 1), de même que l'amende de 1 000 \$ pour avoir conseillé à la cliente de continuer son application pendant quatre semaines (chef 3).

[149] Encore une fois, il s'agit d'infractions qui diffèrent de celle dont l'intimé a été reconnu coupable dans le présent dossier. Le chef 3 se rapproche plus au cas présent en ce qu'il s'agit de conseils donnés à la cliente, bien que l'article 16 du *Code de déontologie* est retenu comme disposition législative de rattachement. Cet article prévoit

---

<sup>63</sup> *Ibid.*, paragr. 81.

<sup>64</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Beaudoin-Côté*, *supra*, note 21.

que le podiatre doit éviter toute fausse représentation quant à son niveau de compétence ou quant à l'efficacité de ses services ou de ceux offerts par les membres de sa profession.

[150] Dans la décision *Bochi*<sup>65</sup>, soumise par l'intimé, il est reproché au podiatre d'avoir recommandé au client l'achat d'une orthèse et d'avoir vendu cette orthèse sans procéder à tous les examens et à toutes les observations requises, et ce, dans le cadre de deux chefs (chefs 4 et 8). Il admet les faits, plaide coupable et les parties présentent des recommandations conjointes. Ce podiatre a des antécédents disciplinaires. Le conseil de discipline décide de lui imposer une amende de 1 000 \$ sous chacun des chefs suivant la recommandation conjointe sur sanction.

[151] L'affaire récente *Tranchemontagne*<sup>66</sup>, soumise de part et d'autre, ne fait pas l'objet de plaidoyer de culpabilité ni de recommandations conjointes sur sanction. La plaignante souligne les chefs 1 (a) et (b), 2 et 3.

[152] L'intimé Tranchemontagne a été reconnu coupable d'avoir déterminé un plan qui ne correspond pas avec ce qui est généralement reconnu en ce qu'il n'a pas donné de conseils afin de diminuer le stress mécanique sur l'os qui serait atteint (chef 1 (a)) et sur l'orthèse plantaire gauche, il a positionné inadéquatement une isolation sous la deuxième articulation métatarsophalangienne (chef 1 (b)). Au chef 2, l'intimé a été déclaré coupable de ne pas avoir observé adéquatement chez cette même cliente et/ou

---

<sup>65</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c Bochi*, supra, note 59.

<sup>66</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Tranchemontagne*, supra, note 7.

d'avoir effectué une évaluation incomplète afin d'établir la présence d'une asymétrie de longueur des membres inférieurs. Sous le chef 3, l'intimé Tranchemontagne a été déclaré coupable d'avoir contrevenu aux normes de la profession en n'effectuant pas le suivi approprié auprès du chiropraticien de sa cliente et en mettant en branle un plan de traitement sans avoir d'abord clarifié l'asymétrie des membres inférieurs de sa cliente.

[153] L'article 3.02.05 de l'ancien code de déontologie a été retenu comme disposition législative de rattachement pour les chefs 1 (a), 2 et 3, soit l'équivalent de la disposition législative retenue dans le cadre du présent dossier, alors que sous le chef 1 (b), c'est l'article 3.01.06 de ce code. Cet article prévoit que le podiatre doit chercher à déterminer l'indication du traitement podiatrique à l'aide de méthodes scientifiques adéquates et éviter de donner un traitement disproportionné ou inapproprié. Il ne s'agit donc pas de la même infraction.

[154] La plaignante demande l'imposition d'une période de radiation d'un mois pour chacun des chefs 1 (a), (b) et 2, ainsi qu'une période de radiation de deux mois pour chacun des chefs 2 et 3.

[155] Le conseil de discipline décide d'imposer une amende de 3 500 \$ sur chacun des chefs 1 (a) et (b).

[156] En ce faisant, le conseil de discipline constate que le spectre des sanctions imposées dans des circonstances similaires aux chefs 1 a) et b) (acte isolé, absence d'antécédents disciplinaires) varie entre une amende et une radiation temporaire, et ce,

dans une seule décision, soit l'affaire *Benoît*<sup>67</sup>, parmi l'ensemble des autorités présentées concernant des podiatres.

[157] Se basant sur les mêmes autorités, le conseil de discipline impose 3 000 \$ sous le chef 2. S'inspirant de l'affaire *Benoît*<sup>68</sup>, ce conseil impose une amende de 3 000 \$ sous le chef 3.

[158] Le contexte, la nature et la pluralité des infractions font en sorte que ce cas est plus grave que le cas présent. Toutefois, le Conseil constate que contrairement à l'intimé, le podiatre Tranchemontagne était un jeune professionnel au moment où il a commis les infractions et était sans antécédents, facteurs qui ne sont pas présents dans le cas actuel et qui ont été retenus par le conseil de discipline afin de lui imposer des amendes plutôt que des périodes de radiation.

[159] Ainsi, l'affaire *Benoît*<sup>69</sup> demeure le seul cas soumis par la plaignante à titre de précédent chez les podiatres où une période de radiation fut imposée pour une infraction ayant trait au non-respect des normes de pratique, et ce, pour une infraction et reproche autres que celle faisant l'objet du présent litige. Cette affaire date de 2010, la sanction ayant été confirmée par le tribunal des professions en 2012<sup>70</sup>.

[160] Dans l'affaire *Benoît*, un podiatre a reçu une période de radiation de 15 jours pour avoir dérogé aux normes de pratique en procédant à un traitement inapproprié,

---

<sup>67</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Benoit*, supra, note 18.

<sup>68</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Benoit*, supra, note 18.

<sup>69</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Benoit*, supra, note 18.

<sup>70</sup> *Benoît c. Podiatres (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 142.

soit une exostectomie de la phalange distale de l'hallux gauche, à un patient dans le but de faire diminuer sa douleur et de ralentir l'évolution d'une gangrène sèche alors que la douleur aurait pu être diminuée de façon pharmacologique et que cette intervention n'était pas recommandable en l'absence d'étude démontrant la perfusion adéquate des tissus de la région (chef 2).

[161] Il s'agit d'infractions à l'article 3.01.06 de *l'ancien code de déontologie*, lequel prévoyait que le podiatre doit chercher à déterminer l'indication du traitement podiatrique à l'aide de méthodes scientifiques adéquates et éviter de donner un traitement disproportionné ou inapproprié.

[162] Ce même intimé a ensuite procédé à une opération non recommandée et disproportionnée ou inappropriée pour le patient selon les normes scientifiques applicables, étant donné l'absence d'études démontrant la perfusion adéquate des tissus de la région, menant à une infraction au même article de l'ancien code de déontologie. Il a reçu une amende de 6 000 \$ (amende maximale à l'époque) pour cette infraction (chef 3).

[163] Cette amputation a mené à l'hospitalisation du patient afin de contrôler une infection au site de la chirurgie. Aucune évaluation vasculaire n'avait été faite alors que le patient présentait des symptômes et signes cliniques d'insuffisance artérielle sévère.

[164] L'intimé n'a pas reconnu ses manquements pour lesquels le conseil de discipline l'a trouvé coupable. Les conséquences furent sérieuses pour le client, ce dernier ayant

un historique médical particulier. De plus, le conseil de discipline a tenu compte de la vaste expérience de l'intimé.

[165] Le conseil de discipline considère notamment la gravité des infractions et des conséquences subies par le patient. Le conseil de discipline retient aussi à titre de facteurs aggravants le fait que l'intimé avait quatre antécédents disciplinaires, en notant que ceux-ci ne concernaient pas le non-respect des normes de pratique.

[166] L'appel sur culpabilité et sanction porté par l'intimé est rejeté par le Tribunal des professions<sup>71</sup>.

[167] Outre le fait qu'il ne s'agit pas de la même infraction ni du même reproche, ce cas est plus grave que le cas présent considérant la nature et le contexte des infractions. De plus, l'intimé avait quatre antécédents disciplinaires, dont un seulement un an avant les événements faisant l'objet de la plainte.

[168] Le Conseil conclut que ce cas ne peut servir de précédent justifiant l'imposition d'une période de radiation dans le présent dossier.

## **CONCLUSION**

[169] D'emblée, le Conseil considère que l'imposition d'une réprimande ne saurait rencontrer les objectifs de la sanction disciplinaire, notamment quant à l'exemplarité.

---

<sup>71</sup> *Ibid.*

[170] D'ailleurs, outre des considérations de globalité, une telle sanction n'est pas habituellement imposée pour des infractions de la nature de celle visée au cas présent.

[171] S'inspirant principalement des décisions rendues par les différentes formations du conseil de discipline de l'Ordre des podiatres, le Conseil est d'avis que le présent cas fait appel à une sanction plus sévère qu'une réprimande, mais ne nécessite pas l'imposition d'une période de radiation, et ce, afin d'assurer la protection du public, tout en étant exemplaire à l'égard des autres membres de la profession.

[172] Tenant compte des facteurs propres à ce dossier, incluant la nature et la gravité de la faute retenue, de la particularité du contexte de celle-ci et des conséquences possibles et réalisées attribuables à cette faute, des années d'expérience de l'intimé, de la présence d'un antécédent datant de 2006 et ayant donné lieu à l'imposition d'amendes totalisant 1 600 \$, ainsi que du faible risque de récurrence de l'intimé, le Conseil estime que l'imposition d'une amende de 15 000 \$ constitue une sanction juste et appropriée dans les circonstances particulières du présent dossier.

[173] Cette sanction permet de rencontrer les objectifs de la sanction disciplinaire sans être punitive à l'égard de l'intimé.

[174] Les frais engagés par l'intimé dans le cadre de sa défense ne sont pas pertinents à cet égard, et ce, nonobstant l'acquiescement sur le chef 1.

[175] C'est dans le cadre de sa décision sur le partage des déboursés que le Conseil en tient compte.

[176] Ainsi, le Conseil est d'accord que la moitié de ceux-ci, y compris les frais d'experts, soient attribués à l'intimé.

**EN CONSÉQUENCE, LE CONSEIL, UNANIMEMENT :**

**Sous le chef 2 :**

[177] **IMPOSE** à l'intimé une amende de 15 000 \$.

[178] **CONDAMNE** l'intimé au paiement de la moitié des déboursés prévus à l'article 151 du *Code des professions*, y compris les frais d'expert.

---

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

---

D<sup>re</sup> MARIE-CHRISTINE BOURQUE, podiatre  
Membre

---

D<sup>re</sup> NATHALIE DESCHAMPS, podiatre  
Membre

Me Jean Lanctôt et Me Marie-Claude Dagenais  
Avocats de la plaignante

Me Laurent Debrun  
Avocat de l'intimé

Date d'audience : 8 juillet 2020.