

FÉDÉRATION DES KINÉSIOLOGUES DU QUÉBEC

COMITÉ DE GESTION DES PLAINTES

N° : CGP-2017-01

Date : 16 juin 2017

DÉCISION SUR UNE PLAINTÉ

[1] Le plaignant porte plainte contre le défendeur à la suite d'une note évolutive faite par ce dernier à la clinique Physioextra.

I. FAITS

[2] En 2013, le plaignant tombe en arrêt de travail en raison de problèmes de fatigue chronique et de pertes d'énergie. Son médecin constate chez lui des somnolences sévères. Le diagnostic du médecin est une condition d'hypersomnie post-virale. Le demandeur bénéficie d'une assurance-invalidité.

[3] En 2016, l'assureur du plaignant le dirige vers la clinique PhysioExtra pour qu'il suive un programme de réadaptation. Le plaignant rencontre d'abord un ergothérapeute qui le dirige ensuite vers le défendeur pour la portion en kinésiologie.

[4] À l'été 2016, le demandeur effectue quatre séances d'entraînement composées de 15 minutes de vélo et 3 à 4 exercices en résistance, pour un total d'environ 50 minutes. Les séances suivantes ont été de plus haute intensité (style « Crossfit »).

[5] En octobre 2016, l'assureur demande une note évolutive, ce que lui transmettra le demandeur. L'assureur décide alors de cesser le versement des prestations d'assurance hypothécaire. Dans cette note, cosignée par un ergothérapeute et le kinésologue (défendeur), les professionnels constataient une amélioration de la condition du demandeur et suggéraient qu'un retour progressif au travail serait possible.

[6] En date de l'audition du demandeur, son médecin le maintient toujours en arrêt de travail.

II. PRÉTENTIONS DES PARTIES

a. Prétentions du demandeur

- [7] Le demandeur prétend que le défendeur n'a pas correctement évalué sa condition, a outre passé le cadre de ses connaissances dans les conclusions colligées dans la note évolutive, en plus de tirer une conclusion erronée sur son état de santé.
- [8] Selon le demandeur, les faits constatés dans la note évolutive sont présentés de manière tendancieuse. Le demandeur dit avoir « préparé ses rendez-vous » de manière à être prêt pour l'entraînement et qu'il aurait fait autrement s'il avait été informé qu'il était évalué. Il se couchait plus tôt la veille des entraînements, repoussait la prise de ses médicaments, etc. De même, le demandeur mentionne avoir vu des améliorations au niveau de sa condition physique, mais aucun changement au niveau des symptômes principaux reliés à sa maladie, comme la somnolence diurne. Le demandeur se questionne sur la capacité du kinésiologue à évaluer un trouble du sommeil neurologique.
- [9] Le demandeur reproche aux deux intervenants de n'avoir jamais mentionné un retour au travail, contrairement à ce qui a été écrit dans la conclusion de la note évolutive.
- [10] Bref, le demandeur se plaint :
- de tromperie et manipulation dans l'écriture de la note évolutive;
 - du manque d'objectivité et d'impartialité du défendeur;
 - de ne pas avoir reçu les traitements appropriés à son état;
 - de ne pas avoir été mis au courant qu'il était évalué lors de ses présences à PhysioExtra;
 - de ne pas avoir obtenu de services pour aider à sa réhabilitation.
- [11] Il est d'avis que le défendeur aurait dérogé au Code de déontologie :
- en ne communiquant pas le plan d'intervention dès le départ;
 - en n'appliquant aucune réserve dans la conclusion de la note évolutive;
 - en n'utilisant pas des principes scientifiques et en ne tenant pas compte de ses limites (art. 2.3.2 du Code de déontologie).
- [12] Le demandeur se plaint aussi d'avoir eu de la difficulté à obtenir son dossier chez Physioextra.

b. Prétentions du défendeur

- [13] Le défendeur indique qu'il est fréquent que l'assureur demande les notes aux dossiers, et que le client est mis au courant de cette procédure.
- [14] Il prétend qu'il n'a écrit que la portion kinésiologie dans la note évolutive et affirme qu'il est de pratique courante chez PhysioExtra que tous les professionnels cosignent la note des dossiers sur lesquels ils travaillent en multidisciplinarité.

- [15] Sur ses observations contenues dans la note, le défendeur précise qu'il écrit ce qu'il constate dans la rencontre d'une heure, mais qu'il peut noter ce que le demandeur mentionne, en précisant que ce n'est pas observé. Il ne se souvient que d'une fois où le demandeur semblait plus fatigué, mais ne peut porter un jugement sur les moments où le client n'est pas devant lui.
- [16] Sur la conclusion, le défendeur mentionne que la situation présente était particulière puisqu'il y aurait normalement eu un retour progressif à l'emploi antérieur, mais comme le poste du demandeur avait été supprimé ceci n'était plus possible. Il ajoute que seul le médecin peut décider d'un retour au travail ou non.

III. DÉCISION

- [17] Après enquête, le comité de gestion des plaintes est d'avis qu'il n'y a pas lieu de conclure que le défendeur a enfreint le Code de déontologie.
- [18] Sur l'évaluation du demandeur, le défendeur a fait part de ses observations et les a consignées. La note évolutive se limite aux faits constatés lors des séances et ceux rapportés par le demandeur. La conclusion que le demandeur est apte à un retour progressif au travail relève davantage de l'ergothérapie que de la kinésiologie. Le kinésologue n'a écrit que la partie portant sur l'amélioration de la condition physique.
- [19] Le défendeur n'est pas responsable de la conclusion qu'a pu faire l'assureur du demandeur sur la base de la note évolutive. Le demandeur devrait se retourner vers son assureur plutôt que contre le défendeur si cet assureur a tiré des conclusions erronées sur la base de la note évolutive.
- [20] Par contre, le demandeur aurait eu de la difficulté à avoir accès à son dossier. Il prétend en avoir demandé une copie à quatre reprises. Le défendeur nie avoir reçu ces quatre demandes. Le comité ne peut trancher ces versions contradictoires. Toutefois, au cours de l'enquête, le comité a pu remarquer que la clinique où travaille le défendeur semble accorder une importance à la volonté de l'assureur dans la transmission du dossier à un client. Or, le Code de déontologie énonce que le client a le droit, sauf pour des motifs justes et raisonnables, d'avoir accès à son dossier :
- 2.3.8.1** Le kinésologue doit, sauf pour des motifs justes et raisonnables, respecter le droit de son client de prendre connaissance des documents qui le concernent dans son dossier et d'obtenir une copie de ces documents.
- [21] Bref, l'accès au dossier du client ne dépend pas de la volonté de l'assureur. Toutefois, en l'espèce, le comité ne peut conclure que le défendeur a effectué un acte contraire à l'article 2.3.8.1. Malgré tout, il importe de rappeler que le kinésologue doit s'assurer de respecter son Code de déontologie même s'il délègue des tâches à d'autres personnes au sein de son milieu de travail.
- [22] Étant donné que le demandeur a été référé au programme de réadaptation par l'entremise de sa compagnie d'assurance, rien ne porte à croire que le demandeur aurait été évalué sans en être conscient.

- [23] La présente situation rappelle combien la pratique des notes cosignées doit être faite avec précaution, puisqu'une cosignature implique l'acceptation des conclusions des autres professionnels de la santé, que ces conclusions fassent partie ou non du champ de compétence du kinésiologue.

IV. CONCLUSION

- [24] Le comité rejette la plainte et rappelle que le kinésiologue doit donner accès au dossier du client lorsque celui-ci en fait la demande. De plus, le comité rappelle d'identifier clairement les parties pour lesquelles le kinésiologue signe une note lorsque plus d'un professionnel est impliqué dans le traitement.