

**DANS L’AFFAIRE DE** la *Loi sur les assurances*, L.R.O. 1990, chap. I.8, dans ses versions successives (la « Loi »), en particulier les articles 441, 441.2 et 441.3;

**ET DANS L’AFFAIRE DU** D<sup>r</sup> Romeo Vitelli.

**AVIS D’INTENTION D’IMPOSER UNE ORDONNANCE  
EXÉCUTOIRE ET  
AVIS D’INTENTION D’IMPOSER UNE PÉNALITÉ  
ADMINISTRATIVE**

**À :** Romeo Vitelli

**PRENEZ AVIS** Qu’en vertu de l’article 441 de la Loi, et par délégation de pouvoir du directeur général de l’Autorité ontarienne de réglementation des services financiers (le « directeur général »), la directrice, Contentieux et application de la loi (la « directrice »), propose d’ordonner de cesser immédiatement et de s’abstenir des activités suivantes :

- a. effectuer des examens afin d’aider un assureur à déterminer si une personne assurée est ou continue d’être admissible à une prestation en vertu de l’*Annexe sur les indemnités d’accident légales – En vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2010* (« AIAL »);
- b. effectuer des évaluations ou des examens liés à la détermination d’une déficience invalidante en vertu de l’AIAL;
- c. préparer, remplir et signer les plans de traitement et d’évaluation (FDIO 18) à titre de professionnel de la santé ou de praticien de la santé réglementé en vertu de l’AIAL;
- d. facturer directement ou indirectement aux assureurs l’un ou l’autre des services mentionnés aux clauses a à c ci-dessus, à l’exception des services réalisés au plus tard à la date d’émission de l’ordonnance.

Le rapport du directeur général est joint à l’annexe « A » du présent avis d’intention.

**PRENEZ AVIS** Qu’en vertu de l’article 441.3 de la Loi, et par délégation de pouvoir du directeur général, la directrice propose d’imposer une pénalité administrative d’un montant de 50 000 \$ au D<sup>r</sup> Romeo Vitelli pour avoir fait sciemment une déclaration ou une présentation fausse ou trompeuse à un assureur en vue d’obtenir un paiement au titre de biens ou de services fournis à un assuré, en violation de l’alinéa 447(2)a.3) de la Loi.

Vous trouverez ci-joint, à l'annexe « B », les détails de ces contraventions et les motifs de la présente intention. Le présent avis d'intention et le rapport contiennent des allégations susceptibles d'être examinées lors d'une audience.

**IF YOU WOULD LIKE TO RECEIVE THIS ORDER IN ENGLISH**, please send your request by email immediately to: [contactcentre@fsrao.ca](mailto:contactcentre@fsrao.ca).

**VOUS AVEZ DROIT À UNE AUDIENCE DEVANT LE TRIBUNAL DES SERVICES FINANCIERS (LE « TRIBUNAL ») CONFORMÉMENT AUX PARAGRAPHES 441(3), 441(5), 441.3(2) ET 441.3(5) DE LA LOI.** Une audience devant le Tribunal eu égard au présent avis d'intention peut être demandée en remplissant le formulaire de demande d'audience ci-joint (formulaire 1) et en le déposant auprès du Tribunal dans les quinze (15) jours suivant la réception de l'avis d'intention. La demande d'audience (formulaire 1) doit être envoyée par la poste, par messenger, par télécopieur ou par courriel à l'adresse suivante :

Adresse : Tribunal des services financiers  
25, avenue Sheppard Ouest,  
bureau 100  
Toronto (Ontario) M2N 6S6

À l'attention de : Greffier

Télécopieur : 416 226-7750

Courriel : [contact@fstontario.ca](mailto:contact@fstontario.ca)

**PRENEZ AVIS QUE si vous ne remettez pas une demande écrite d'audience au Tribunal dans les quinze (15) jours suivant la réception du présent avis d'intention, une ordonnance sera émise, comme il est stipulé dans le présent avis d'intention.**

**ET PRENEZ AVIS des exigences de paiement prévues à l'article 5 du *Règlement de l'Ontario 408/12*, qui stipule que la personne physique ou morale sanctionnée doit acquitter la pénalité au plus tard trente (30) jours après que ladite personne ait reçu avis de l'ordonnance imposant la pénalité, une fois qu'on a établi de façon définitive si une audience est demandée, ou dans un délai plus long que précise l'ordonnance.**

Pour obtenir des exemplaires supplémentaires de la demande d'audience (formulaire 1), visitez le site Web du Tribunal, au [www.fstontario.ca](http://www.fstontario.ca)

L'audience devant le Tribunal se déroulera conformément aux *Règles de pratique et de procédure pour les instances devant le Tribunal des services financiers* (les « Règles ») établies en vertu de la *Loi sur l'exercice des compétences légales*, R.S.O. 1990, chap. S.22, dans ses versions successives. Les Règles sont accessibles sur le site Web du Tribunal : [www.fstontario.ca](http://www.fstontario.ca). Il est également possible d'en obtenir une copie en téléphonant au greffier du Tribunal, au 416 590-7294, ou au numéro sans frais 1 800 668-0128, poste 7294.

À l'audience, votre réputation, votre conduite ou votre compétence pourraient être mises

à l'examen. Il se peut qu'on vous communique de nouvelles précisions, notamment de nouveaux motifs à l'appui de l'intention.

## **ANNEXE « A » RAPPORT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL**

### **I. INTRODUCTION**

1. Le paragraphe 441(1) de la Loi exige que le directeur général fasse un rapport s'il est d'avis qu'une personne a commis ou commet un acte, ou a suivi ou suit une ligne de conduite qui constitue un acte ou une pratique malhonnête ou mensonger, ou dont la poursuite risque vraisemblablement de créer une situation qui constituerait un acte ou une pratique malhonnêtes ou mensongers
2. La directrice, une déléguée du directeur général, est d'avis que le D<sup>r</sup> Vitelli a commis des actes ou suivi une ligne de conduite qui constitue un acte ou une pratique malhonnêtes ou mensongers en vertu de la Loi.
3. Il s'agit du rapport établi conformément au paragraphe 441(1) de la Loi.

### **II. CONTEXTE**

4. Le D<sup>r</sup> Vitelli est un psychologue agréé auprès de l'Ordre des psychologues de l'Ontario (l'« **Ordre des psychologues** »). L'Ordre des psychologues l'a autorisé à fournir des services psychologiques à des clients adultes.
5. De 2016 à 2019, le D<sup>r</sup> Vitelli a effectué des évaluations, des examens, des rapports et des formulaires en vertu de l'AIAL au nom de multiples fournisseurs de services de santé agréés en vertu de la Loi, y compris Novo Medical Services Inc. (« **Novo Medical** »).
6. Novo Medical détient le permis de fournisseur de services numéro SP16119 en vertu de la Loi. Le permis a été émis le 30 mars 2016.
7. Novo Medical offre un traitement médical et de réadaptation aux personnes qui subissent des blessures à la suite d'un accident de la route. Novo Medical facture ces services aux assureurs en vertu des polices d'assurance automobile.

#### **A. Exigences relatives au plan de traitement et à la facture en vertu de l'AIAL**

8. Les prestations de soins médicaux et de réadaptation offertes en vertu des polices d'assurance automobile en Ontario sont énoncées dans l'AIAL. Tous les fournisseurs de services de santé qui facturent aux assureurs des prestations au titre des polices d'assurance automobile en Ontario doivent respecter l'AIAL.
9. Les fournisseurs de services de santé soumettent les formulaires de l'AIAL suivants par l'entremise du système des demandes de règlement pour soins de santé liés à l'assurance automobile (DRSSAA) :
  - a. Plans de traitement et d'évaluation (FDIO 18) (« **Plans de traitement** »);

- b. Factures d'assurance-automobile standard (FDIO 21) (« **Factures** »).
10. Novo Medical (registre des installations du Système DRSSAA numéro 118538) soumet les plans de traitement remplis aux assureurs pour approbation par l'intermédiaire du système des DRSSAA. Novo Medical peut facturer les services fournis dans le cadre de plans de traitement approuvés en soumettant des factures à l'assureur visé par l'intermédiaire du système des DRSSAA.
  11. La partie 4 du plan de traitement, intitulée « Signature du professionnel de la santé », exige qu'un professionnel de la santé certifie que le traitement décrit dans le plan de traitement est raisonnable et nécessaire.
  12. La partie 5 du plan de traitement, intitulée « Signature du professionnel de la santé réglementé », identifie le professionnel de la santé ou le professionnel de la santé réglementé responsable de la préparation et de la supervision du traitement en vertu du plan de traitement.
  13. En tant que psychologue, le D<sup>r</sup> Vitelli est autorisé à remplir les parties 4 et 5 des plans de traitement.

**B. Accord entre Novo Medical et le D<sup>r</sup> Vitelli**

14. Pendant qu'il fournissait des services par l'entremise de Novo Medical, le D<sup>r</sup> Vitelli avait les responsabilités suivantes :
  - a. préparer et signer des plans de traitement pour le traitement psychologique et les services recommandés de psychothérapie fournis aux patients de Novo Medical;
  - b. superviser le traitement fourni par les psychothérapeutes conformément aux plans de traitement approuvés.
15. Le personnel de Novo Medical a entré les renseignements suivants dans les plans de traitement remplis par le D<sup>r</sup> Vitelli : le nom et les coordonnées du requérant, ainsi que le nom et l'emplacement de la clinique où les services seraient fournis dans le cadre du plan de traitement.
16. Avant d'envoyer un plan de traitement au D<sup>r</sup> Vitelli aux fins d'examen et d'approbation, un psychothérapeute de Novo Medical a présélectionné le requérant. Après avoir effectué la présélection, le personnel de Novo Medical a remis le plan de traitement au D<sup>r</sup> Vitelli pour examen.
17. En se fondant sur les renseignements de présélection fournis par un psychothérapeute de Novo Medical, le D<sup>r</sup> Vitelli a créé un plan de traitement pour le requérant désigné, a signé le plan de traitement proposé et l'a transmis au personnel de Novo Medical.
18. Le D<sup>r</sup> Vitelli a également préparé des rapports d'évaluation pour les plans de traitement. Novo Medical a soumis le rapport d'évaluation du D<sup>r</sup> Vitelli dans le cadre du plan de traitement.

19. Novo Medical a soumis à l'approbation de l'assureur des plans de traitement remplis par l'entremise du système des DRSSAA.
20. Le D<sup>r</sup> Vitelli a informé le personnel de l'ARSF qu'il n'avait pas vu les plans de traitement après leur exécution et qu'il n'avait pas été avisé si un assureur avait approuvé ou refusé un plan de traitement.
21. Une fois qu'un assureur a approuvé un plan de traitement, le personnel de Novo Medical a communiqué avec le demandeur et a fixé des rendez-vous dans le cadre du plan de traitement.
22. Selon Novo Medical et le D<sup>r</sup> Vitelli, les psychothérapeutes de Novo Medical ont effectué un traitement dans le cadre des plans de traitement sous la supervision du D<sup>r</sup> Vitelli.
23. Novo Medical a créé et présenté toutes les factures soumises dans le cadre des plans de traitement. Le D<sup>r</sup> Vitelli n'a pas contribué à la création ou à la présentation de factures.
24. Novo Medical a versé au D<sup>r</sup> Vitelli des honoraires forfaitaires de 10 000 \$ par mois pour ses services conformément à une entente verbale avec Novo Medical.
25. À la fin de 2019, le D<sup>r</sup> Vitelli a informé Novo Medical qu'il n'était plus en mesure de superviser des psychothérapeutes à la clinique. Selon le D<sup>r</sup> Vitelli, son travail par l'entremise de Novo Medical a pris fin à la fin de 2019.
26. Le D<sup>r</sup> Vitelli ne fournit plus de services à titre de professionnel de la santé réglementé par l'entremise de Novo Medical.

**C. Mesures disciplinaires prises par l'Ordre des psychologues à l'encontre du D<sup>r</sup> Vitelli**

27. Le 23 mars 2019, le D<sup>r</sup> Vitelli a conclu un accusé de réception et engagement (l'« **engagement** ») avec l'Ordre des psychologues à la suite d'allégations d'inconduite professionnelle. L'engagement répondait à des préoccupations concernant le caractère adéquat de la supervision par le D<sup>r</sup> Vitelli de personnes qui fournissaient des services psychologiques sous sa responsabilité professionnelle.
28. L'engagement prévoyait qu'à compter du 26 mars 2019, le D<sup>r</sup> Vitelli avait 24 mois pour effectuer ce qui suit :
  - a. un programme d'encadrement de 12 mois au cours duquel, pendant les six premiers mois, il n'a pas été autorisé à superviser des services psychologiques fournis par des membres non psychologues; suivi par;
  - b. une période d'inspection de 12 mois au cours de laquelle les dossiers du D<sup>r</sup> Vitelli seraient vérifiés.

## D. Déclarations ou présentations fausses ou trompeuses à Aviva

29. En mai 2019, Aviva Canada Inc. (« **Aviva** ») a communiqué avec la Commission des services financiers de l'Ontario (« **CSFO** »), l'ancien organisme de réglementation du secteur de l'assurance en Ontario, pour lui faire part d'allégations selon lesquelles Novo Medical et le D<sup>r</sup> Vitelli se sont livrés à des pratiques qui contreviennent à la Loi.
30. Le 8 juin 2019, l'ARSF a assumé les fonctions réglementaires de la CSFO en vertu de la Loi.
31. L'ARSF a reçu un rapport d'enquête à l'appui des allégations d'Aviva. Les documents contenus dans le rapport établissent que Novo Medical a présenté sept rapports d'évaluation psychologique et un rapport d'évaluation psychologique lié à la détermination d'une déficience invalidante (daté du 21 avril 2017 au 4 mai 2018) pour les requérants (AK, CD, GC, JH, MM, MR et NK). Les sections des rapports sont identiques. Les rapports comprennent également des citations identiques présentées comme des descriptions textuelles des blessures et des symptômes des requérants.
32. Dans la section d'introduction des rapports, le D<sup>r</sup> Vitelli déclare ce qui suit :

Tous les efforts raisonnables ont été déployés pour répondre aux questions précises relatives au fonctionnement psychologique du [requérant]. Les impressions diagnostiques et les recommandations de traitement suivantes sont fondées sur toute la documentation pertinente disponible au moment de l'évaluation, l'auto-déclaration du requérant au cours de l'entrevue clinique et les mesures objectives administrées. Tout renseignement supplémentaire ou une décision selon laquelle le requérant n'a pas fait preuve de franchise dans son auto-déclaration peut modifier les opinions exprimées dans le présent rapport.

33. Les rapports pour tous les requérants contiennent les paragraphes et citations identiques suivants dans la section « Rapport subjectif sur les blessures » :

...Parmi ses habitudes de sommeil après l'accident de la route, elle signale des troubles du sommeil causés par la douleur; la cliente ne dort plus pendant plus de six heures, contrairement aux huit heures auxquelles elle était habituée. Son sommeil est une grande préoccupation pour elle, comme elle le dit : « *Le sommeil est le plus gros problème. Ça me rend misérable.* » Lorsqu'elle arrive à dormir, elle voit parfois des cauchemars ou des souvenirs de l'accident.

[La requérante] signale des problèmes de dépression, d'anxiété et de stress accru. Elle attribue son stress à des frustrations physiques, financières et personnelles. Elle se trouve dans un état de fatigue presque constant, ayant peu d'énergie pour se déplacer comme avant. Elle dit : « *Je suis en quelque sorte misérable* », et elle a de la difficulté à suivre certains de ses projets, comme des sorties avec des amis. Cela a nui à sa capacité de socialiser, et elle a refusé ou abandonné certaines invitations.

34. Pour tous les requérants, mais AK, les rapports pour tous les requérants contiennent également les paragraphes et citations identiques suivants dans la section « Rapport subjectif sur les blessures » :

[La requérante] signale des problèmes importants de mémoire, et constate qu'elle oublie souvent des choses plus souvent qu'auparavant. La cliente a déclaré qu'elle « *oublierait l'endroit où elle a placé les clés ou le moment de ses rendez-vous* », ce qui lui cause beaucoup de stress. Elle a remarqué un manque de patience accru, qu'elle attribue à une accumulation de fatigue. Elle souffre aussi régulièrement de maux de tête...

...La cliente a maintenant de la difficulté à faire les tâches ménagères; elle est plus limitée dans ce qu'elle peut faire et doit prendre plus de temps pour les faire, en particulier l'aspiration. La cliente déclare : « *Avec la douleur au cou et au dos, il me faut une éternité pour accomplir la tâche la plus simple* », ce qui constitue un fardeau pour elle.

#### **E. Déclarations ou représentations fausses ou trompeuses à Desjardins**

35. Le 23 juin 2020, l'ARSF a reçu un formulaire de plainte de Desjardins Groupe d'assurances générales (« **Desjardins** ») alléguant que Novo Medical et le D<sup>r</sup> Vitelli se sont livrés à des pratiques qui contreviennent à la Loi.
36. L'ARSF a par la suite reçu un rapport d'enquête de Desjardins. Les documents fournis à l'appui des allégations de Desjardins établissent que Novo Medical a présenté cinq rapports d'évaluation psychologique pour les requérants (NH, AL, KH, JS et RR). Les sections des rapports sont identiques. Les rapports comprennent également des citations identiques présentées comme description textuelle des blessures et des symptômes des requérants. Le D<sup>r</sup> Vitelli a rédigé ces rapports.
37. Les rapports d'évaluation psychologique pour les trois requérants (KH, AL et NH) contiennent les paragraphes et citations identiques suivants dans la section « Rapport subjectif sur les blessures » :

[La requérante] signale certains des problèmes importants de mémoire, et constate qu'elle oublie souvent des choses plus souvent qu'auparavant. La cliente a déclaré qu'elle « *oublierait l'endroit où elle a placé les clés ou le moment de ses rendez-vous* », ce qui lui cause beaucoup de stress. Elle a remarqué un manque de patience accru, qu'elle attribue à une accumulation de fatigue. Elle souffre aussi régulièrement de maux de tête.

...Parmi ses habitudes de sommeil après l'accident de la route, elle signale des troubles du sommeil causés par la douleur; la cliente ne dort plus pendant plus de six heures, contrairement aux huit heures auxquelles elle était habituée. Son sommeil est une grande préoccupation pour elle, comme elle le dit : « *Le sommeil est le plus gros problème. Ça me rend misérable.* » Lorsqu'elle arrive à dormir, elle voit parfois des cauchemars ou des souvenirs de l'accident.

La cliente déclare : « Avec la douleur au cou et au dos, il me faut une éternité pour accomplir la tâche la plus simple », ce qui constitue un fardeau pour elle.

Elle dit : « Je suis en quelque sorte misérable », et elle a de la difficulté à suivre certains de ses projets, comme des sorties avec des amis.

38. Les rapports d'évaluation psychologique pour les deux requérants (JS, RR) contiennent les citations identiques suivantes dans les sections « Détails de l'accident et des événements subséquents » et « Rapport subjectif sur les blessures » :

*« J'ai l'impression que je n'ai ni l'énergie ni la motivation pour faire quoi que ce soit après l'accident. »*

*« Je ferais n'importe quoi avant l'accident. »*

*« J'ai tendance à oublier mes clés ou mes effets personnels sur la table, puis à les chercher pendant de longues périodes. »*

*« Je me sens très limité et limité dans ce que je peux faire. C'est vraiment frustrant pour moi. »*

39. Desjardins a approuvé tous les plans de traitement associés aux rapports d'évaluation psychologique avant de découvrir les problèmes susmentionnés à la suite d'un examen interne. Desjardins n'a pas payé les factures de 9 976,65 \$ soumises par Novo Medical pour l'exécution des plans de traitement.
40. Les renseignements et les citations en double dans les rapports psychologiques du D<sup>r</sup> Vitelli soulèvent d'importantes préoccupations quant à leur authenticité. Le D<sup>r</sup> Vitelli indique dans les rapports que les recommandations de diagnostic et de traitement sont fondées, du moins en partie, sur l'auto-déclaration du demandeur au cours de l'entrevue clinique. Si les rapports ne reflètent pas les déclarations du requérant, cela soulève des préoccupations importantes quant à l'authenticité du diagnostic et des recommandations de traitement.
41. La véracité et l'exactitude des rapports d'évaluation psychologique du D<sup>r</sup> Vitelli sont importantes pour déterminer l'admissibilité des requérants et leur accès aux prestations de soins médicaux et de réadaptation en vertu de l'AIAL.

## **F. Déclarations ou présentations fausses ou trompeuses à Intact**

42. L'ARSF a reçu un rapport d'enquête d'Intact Insurance (« **Intact** »). Les documents indiquent que le 15 octobre 2018, le D<sup>r</sup> Vitelli a exécuté un plan de traitement indiquant que le requérant (SR) avait besoin d'un traitement pour traiter des déficiences psychologiques. Dans la section « Commentaires supplémentaires », le D<sup>r</sup> Vitelli a indiqué que depuis l'accident de la route en question, SR n'était pas retourné au travail. SR a informé Intact qu'il était à la retraite et qu'il n'avait pas travaillé depuis environ huit ans. Intact a refusé le plan de traitement de 1 993,33 \$ présenté par Novo Medical pour SR.



## **G. Admissions du D<sup>r</sup> Vitelli**

43. Le 8 février 2021, les enquêteurs de l'ARSF ont interrogé le D<sup>r</sup> Vitelli. Le D<sup>r</sup> Vitelli a admis qu'il n'avait pas toujours lu chaque page de chaque document. Le D<sup>r</sup> Vitelli a également admis avoir « coupé et collé » entre des documents dont les symptômes étaient semblables. Le D<sup>r</sup> Vitelli a conclu que si un patient présentait les mêmes symptômes, il utilisait alors un « raccourci » – les citations textuelles censées n'avaient pas d'importance.
44. Le D<sup>r</sup> Vitelli a également déclaré que le personnel de Novo Medical a utilisé son plan de traitement pour un autre requérant comme modèle, en changeant les noms et les pronoms au besoin. Le D<sup>r</sup> Vitelli n'a pas confirmé le contenu et l'exactitude des plans de traitement qu'il a élaborés.
45. Le D<sup>r</sup> Vitelli déclare également qu'il a signé certains plans de traitement sans inclure la date. Il a indiqué que le personnel de Novo Medical fixerait plus tard la date, mais qu'il avait terminé et examiné le reste du plan de traitement.
46. Lorsqu'on a demandé au D<sup>r</sup> Vitelli, au cours de l'examen, s'il était possible que, parce qu'il s'appuyait sur des rapports d'évaluation antérieurs pour différents requérants, les demandeurs ayant véritablement besoin de psychothérapie peuvent avoir été refusés par l'assureur. Le D<sup>r</sup> Vitelli a admis qu'il avait peut-être mis certains requérants en danger parce que les assureurs n'ont pas accepté ses plans de traitement comme étant vrais et exacts.

## **ANNEXE « B » – MOTIFS DE L'INTENTION**

### **I. INTRODUCTION**

1. Tels sont les motifs de l'avis d'intention de la directrice, qui propose d'imposer une pénalité administrative d'un montant de 50 000 \$ au D<sup>r</sup> Romeo Vitelli (le « **D<sup>r</sup> Vitelli** »).

### **II. CONTRAVENTIONS OU OMISSIONS DE SE CONFORMER À LA LOI**

2. L'alinéa 447(2)a.3) de la Loi stipule que les personnes qui font sciemment une déclaration ou une présentation fausse ou trompeuse à un assureur en vue d'obtenir un paiement au titre de biens ou de services fournis à un assuré, que ce dernier les ait ou non reçus sont coupables d'une infraction.
3. La directrice est convaincue que le D<sup>r</sup> Vitelli a enfreint les alinéas 447(2)a.3) de la Loi comme suit :
  - a. inclure des citations et des renseignements faux ou trompeurs dans les rapports d'évaluation psychologique;
  - b. ne pas s'assurer de l'exactitude et de la véracité des renseignements contenus dans les formulaires de l'AIAL soumis aux assureurs.
4. L'article 439 de la Loi stipule que nul ne doit se livrer à des actes ou à des pratiques malhonnêtes ou mensongers.
5. L'article 1 du *Règlement de l'Ontario 7/00* prévoit que la commission de toute loi interdite en vertu de la Loi ou des règlements constitue un acte ou une pratique malhonnête ou mensonger.
6. En contrevenant à l'alinéa 447(2)a.3) de la Loi, le D<sup>r</sup> Vitelli a commis des actes ou pris des mesures qui constituent des actes ou des pratiques malhonnêtes ou mensongers, ou qui pourraient vraisemblablement entraîner un état de fait qui constituerait des actes ou des pratiques malhonnêtes ou mensongers, en vertu de la Loi.

### **III. MOTIFS D'IMPOSITION D'UNE ORDONNANCE EXÉCUTOIRE**

7. Le paragraphe 441(1) de la Loi prévoit que, après examen ou enquête, ou sur toute autre preuve, le directeur général doit rendre compte s'il est d'avis qu'une personne a commis ou commet un acte, ou a suivi ou suit une ligne de conduite qui constituent un acte ou une pratique malhonnêtes ou mensongers, ou dont la poursuite risque vraisemblablement de créer une situation qui constituerait un acte ou une pratique malhonnêtes ou mensongers.
8. L'alinéa 441(2)a) de la Loi prévoit que le directeur général peut, après en avoir donné avis par écrit, ordonner à la personne identifiée dans le rapport de cesser ou de s'abstenir d'accomplir un acte ou de suivre une ligne de conduite déterminée

par lui.

9. Compte tenu de la preuve décrite à l'annexe « A » du présent avis d'intention, y compris les admissions du D<sup>r</sup> Vitelli concernant ses pratiques en ce qui concerne les rapports d'évaluation et les plans de traitement, la directrice est d'avis que le D<sup>r</sup> Vitelli a commis des actes ou adopté des lignes de conduite qui constituent des actes ou des pratiques malhonnêtes ou mensongers, ou dont on peut raisonnablement s'attendre à ce qu'ils entraînent un état de fait qui constituerait des actes ou des pratiques malhonnêtes ou mensongers, en vertu de la Loi. Plus précisément, le D<sup>r</sup> Vitelli a régulièrement fait sciemment des déclarations ou des présentations fausses ou trompeuses à des assureurs en vue d'obtenir un paiement au titre de biens ou de services fournis à un assuré, en violation de l'alinéa 447(2)a.3) de la Loi.
10. En raison du nombre de rapports problématiques identifiés par les assureurs et les cabinets généraux admis par le D<sup>r</sup> Vitelli, la directrice est également convaincue que D<sup>r</sup> Vitelli continuera de se livrer à des activités qui entraîneront d'autres actes ou pratiques malhonnêtes ou mensongers si l'ordonnance proposée n'est pas émise.
11. La directrice est convaincue qu'il y a des motifs suffisants d'imposer l'ordonnance décrite dans le présent avis d'intention.

#### **IV. MOTIFS DE L'IMPOSITION DE PÉNALITÉS ADMINISTRATIVES**

12. La directrice est convaincue que l'imposition de pénalités administratives au D<sup>r</sup> Vitelli en vertu de l'article 441.3(1) de la Loi répondra à l'un ou aux deux objectifs suivants en vertu du paragraphe 441.2(1) de la Loi :
  - 1) Promouvoir la conformité aux exigences établies en vertu de la Loi.
  - 2) Empêcher une personne de tirer, directement ou indirectement, un avantage économique de la contravention ou du non-respect d'une exigence établie en vertu de la Loi.
13. La directrice est convaincue qu'une pénalité administrative d'un montant de 50 000 \$ devrait être imposée au D<sup>r</sup> Vitelli pour avoir fait sciemment une déclaration ou une présentation fausse ou trompeuse à un assureur en vue d'obtenir un paiement au titre de biens ou de services, en violation de l'alinéa 447(2)a.3) de la Loi.
14. Pour déterminer le montant des pénalités administratives, la directrice a tenu compte des critères suivants, comme l'exige le paragraphe 4(2) du *Règlement de l'Ontario 408/12* :
  - 1) Le degré d'intention, d'insouciance ou de négligence que manifeste la contravention ou l'inobservation.
  - 2) L'ampleur du préjudice ou du préjudice potentiel causé à autrui par la contravention ou le manquement.

- 3) La mesure dans laquelle la personne ou l'entité a tenté d'atténuer toute perte ou de prendre d'autres mesures correctives.
  - 4) La mesure dans laquelle la personne ou l'entité a tiré ou aurait raisonnablement pu s'attendre à tirer, directement ou indirectement, un avantage économique de la contravention ou du manquement.
  - 5) Toute autre contravention ou tout autre défaut de se conformer à une exigence établie en vertu de la Loi ou de toute autre loi sur les services financiers de l'Ontario ou de toute autre juridiction au cours des cinq années précédentes par la personne ou l'entité.
15. En ce qui concerne le **premier critère**, la directrice est convaincue que le D<sup>r</sup> Vitelli a inclus intentionnellement ou par négligence des citations et des renseignements inventés dans les rapports d'évaluation psychologique et les rapports d'évaluation psychologique liés à la détermination d'une déficience invalidante qu'il a remis aux assureurs. En outre, le D<sup>r</sup> Vitelli a omis, par imprudence ou négligence, d'assurer l'exactitude et la véracité des renseignements contenus dans les rapports.
  16. En ce qui concerne le **deuxième critère**, la directrice est convaincue que les contraventions ou les manquements du D<sup>r</sup> Vitelli à la Loi ont causé un préjudice réel et potentiel à d'autres personnes. L'inclusion par le Dr Vitelli de renseignements faux, trompeurs ou inexacts dans les rapports d'évaluation psychologique peut avoir entraîné le refus de traiter les demandeurs qui avaient besoin des services. Le comportement imprudent du D<sup>r</sup> Vitelli à l'égard de sa pratique expose ses patients au risque de ne pas recevoir tous les avantages des prestations médicales et de réadaptation qui leur sont offertes en vertu de l'AIAL.
  17. En ce qui concerne le **troisième critère**, la directrice n'a pas connaissance des efforts déployés pour atténuer les pertes ou prendre d'autres mesures correctives.
  18. En ce qui concerne le **quatrième critère**, la directrice est convaincue que le D<sup>r</sup> Vitelli a tiré un avantage économique de ses contraventions et de son défaut de se conformer à la Loi. Le D<sup>r</sup> Vitelli a reçu un paiement de 10 000 \$ par mois en vertu de son entente verbale avec Novo Medical.
  19. En ce qui concerne le **cinquième critère**, la directrice n'est pas au courant de toute autre contravention ou de tout autre défaut de se conformer à une exigence établie en vertu de la Loi ou de toute autre juridiction au cours des cinq années précédentes par.
  20. Tout autre motif supplémentaire qui pourra être porté à l'attention de la directrice.

**FAIT** à Toronto (Ontario), le 31 mars 2021.

Elissa Sinha  
Directrice, Contentieux et application de la loi

Par délégation de pouvoir du directeur général