

# CONSEIL DE DISCIPLINE

## COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

CANADA  
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 24-2022-01121

DATE : **23 août 2022**

---

LE CONSEIL : M <sup>e</sup> NATHALIE LELIÈVRE	Présidente
D <sup>re</sup> VANIA JIMENEZ	Membre
D <sup>r</sup> HENRI DEGUIRE	Membre

---

**D<sup>r</sup> STEVEN LAPOINTE**, en sa qualité de syndic adjoint du Collège des médecins du Québec

Plaignant

C.

**D<sup>re</sup> MARIE-CHRISTINE AUMAIS**, permis n° 17745

Intimée

---

### DÉCISION SUR CULPABILITÉ ET SANCTION

---

**CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU CODE DES PROFESSIONS, LE CONSEIL DE DISCIPLINE A PRONONCÉ UNE ORDONNANCE INTERDISANT LA DIVULGATION, LA PUBLICATION ET LA DIFFUSION DU NOM DES PATIENTS DONT IL EST QUESTION DANS LA PLAINTÉ ET DE TOUT RENSEIGNEMENT PERMETTANT DE LES IDENTIFIER, DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT, ET CE, AFIN D'ASSURER LE RESPECT DU SECRET PROFESSIONNEL ET LA PROTECTION DE LEUR VIE PRIVÉE.**

### APERÇU

[1] Le 9 février 2022, le plaignant, D<sup>r</sup> Steven Lapointe, dépose, en sa qualité de syndic adjoint du Collège des médecins du Québec, contre l'intimée, D<sup>re</sup> Marie-Christine Aumais, une plainte disciplinaire comportant six chefs d'infraction.

[2] Il est reproché à l'intimée d'avoir traité quatre personnes avec qui il existait une relation susceptible de nuire à la qualité de son exercice et d'avoir fait défaut d'inscrire l'information au dossier du patient concerné dans deux cas.

[3] Le 19 juillet 2022, dans le cadre de l'audition de la plainte, le plaignant demande, avec le consentement de l'intimée, l'autorisation de modifier le libellé du cinquième chef de la plainte.

[4] Considérant que cette demande s'inscrit dans le contexte d'une entente intervenue entre les parties, conformément à l'article 145 du *Code des professions*, le Conseil autorise, séance tenante, la modification demandée.

[5] L'intimée enregistre un plaidoyer de culpabilité en regard de la plainte modifiée. En conséquence, le Conseil la déclare coupable, séance tenante, des infractions reprochées, comme plus amplement décrit au dispositif de la décision.

[6] Le Conseil procède, le même jour, à l'audience sur sanction lors de laquelle les parties présentent une recommandation conjointe.

[7] Les parties recommandent l'imposition d'une période de radiation de deux mois sous les chefs 1, 2, 4 et 5 à être purgée de façon concurrente ainsi qu'une amende de 3 500 \$ sous chacun des chefs 3 et 6.

[8] Elles s'entendent qu'un avis de la décision soit publié dans un journal circulant dans le lieu où l'intimée a son domicile professionnel et que les déboursés relatifs à l'instruction de la plainte soient à la charge de celle-ci, incluant les frais de la publication de l'avis.

**PLAINTE**

[9] La plainte, modifiée en date du 19 juillet 2022, est ainsi libellée :

**Dossier A.**

- 1) Le ou vers le 22 juillet 2019, à l'Hôpital Charles-Le Moyne, l'Intimée a traité une personne avec qui il existait une relation susceptible de nuire à la qualité de son exercice, à savoir **A.**, en procédant à l'exérèse de lésions sur deux doigts de la main droite, commettant ainsi une infraction à l'article 70 du *Code de déontologie des médecins* (R.L.R.Q., c. M-9, r. 17) et à l'article 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26).

**Dossier B.**

- 2) Le ou vers le 29 octobre 2018, à l'Hôpital Notre-Dame, l'Intimée a traité une personne avec qui il existait une relation susceptible de nuire à la qualité de son exercice, à savoir **B.**, en procédant à des blépharoplasties (paupière supérieure bilatérale), commettant ainsi une infraction à l'article 70 du *Code de déontologie des médecins* (R.L.R.Q., c. M-9, r. 17) et à l'article 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26).
- 3) Le ou vers le 9 mai 2019, à Eastman, après avoir fait une ordonnance verbale de Naproxen et de Pantoprazole à **B.**, l'Intimée a fait défaut d'inscrire cette information au dossier de sa patiente, commettant ainsi une infraction à l'article 6 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin* (R.L.R.Q., c. M-9, r. 20.3).

**Dossier C.**

- 4) Le ou vers le 15 mars 2021, à l'Hôpital Charles-Le Moyne, a traité une personne avec qui il existait une relation susceptible de nuire à la qualité de son exercice, à savoir **C.**, en procédant à des blépharoplasties, commettant ainsi une infraction à l'article 70 du *Code de déontologie des médecins* (R.L.R.Q., c. M-9, r. 17) et à l'article 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26).

**Dossier D.**

- 5) Le ou vers le 13 mars 2020, à Trois-Rivières, a traité une personne avec qui il existait une relation susceptible de nuire à la qualité de son exercice, à savoir **D.**, en lui rédigeant une ordonnance d'un sédatif [...] (Zopiclone) et d'un opiacé (Statex), commettant ainsi une infraction à l'article 70 du *Code de déontologie des médecins* (R.L.R.Q., c. M-9, r. 17) et à l'article 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26).

- 6) Le ou vers le 13 mars 2020, à Trois-Rivières, après avoir prescrit à **D.** un sédatif (Zopiclone) et un opiacé (Statex), a fait défaut d'inscrire cette information au dossier de sa patiente, commettant ainsi une infraction à l'article 6 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin* (R.L.R.Q., c. M-9, r. 20.3).

[Transcription textuelle, sauf anonymisation]

## QUESTION EN LITIGE

[10] Le Conseil doit-il entériner la recommandation conjointe sur sanction présentée par les parties ?

[11] Pour les motifs énoncés ci-dessous, le Conseil juge que la recommandation conjointe n'est pas contraire à l'intérêt public ni susceptible de déconsidérer l'administration de la justice. Par conséquent, le Conseil l'entérine.

## CONTEXTE

[12] Les parties présentent de consentement uniquement une preuve documentaire<sup>1</sup>, laquelle inclut un exposé conjoint des faits<sup>2</sup>. Elles y relatent la chronologie de l'enquête et la trame factuelle du présent dossier. On y apprend, entre autres, ce qui suit.

[13] L'intimée est détentrice d'un certificat de spécialiste en chirurgie plastique depuis le 6 septembre 2017. Elle est membre du Collège des médecins du Québec depuis le 5 octobre 2017, et ce, sans interruption<sup>3</sup>.

[14] Le 10 décembre 2020, le Collège reçoit une demande d'enquête à son endroit<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Pièces SP-1 à SP-19.

<sup>2</sup> Pièce SP-19.

<sup>3</sup> Pièce P-1.

<sup>4</sup> Pièce SP-1.

[15] Le 17 décembre 2020, le Bureau du syndic du Collège demande le dossier médical du demandeur d'enquête A. au Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Centre<sup>5</sup> et le reçoit le 22 mars 2021<sup>6</sup>.

[16] À la lumière des documents reçus, le plaignant constate que l'intimée a effectivement procédé à l'exérèse de lésions sur deux doigts de la main droite de A. le 22 juillet 2019<sup>7</sup> (chef 1).

[17] Il est admis qu'il existe entre le demandeur d'enquête et l'intimée une relation susceptible de nuire à la qualité des services rendus.

[18] Ayant reçu préalablement certaines informations à l'effet que l'intimée aurait également procédé à une intervention chirurgicale sur une autre personne avec qui l'intimée a un lien, le Bureau du syndic du Collège, en date du 18 mars 2021, demande le dossier médical de la patiente B. au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal<sup>8</sup>.

[19] Le 24 mars 2021, le Bureau du syndic reçoit le dossier demandé<sup>9</sup>.

[20] À la lumière des documents reçus, le plaignant constate que l'intimée a effectivement procédé à des blépharoplasties (paupières supérieures) sur la patiente B. en date du 29 octobre 2018<sup>10</sup> (chef 2).

---

<sup>5</sup> Pièce SP-2.

<sup>6</sup> Pièce SP-3.

<sup>7</sup> Pièce SP-3.

<sup>8</sup> Pièce SP-4.

<sup>9</sup> Pièce SP-5.

<sup>10</sup> Pièce SP-5.

[21] Ayant reçu certaines informations voulant que l'intimée aurait également procédé à une intervention chirurgicale sur une autre personne ayant un lien avec elle, le Bureau du syndic du Collège, en date du 17 novembre 2021, demande le dossier médical de la patiente C. au CISSS de la Montérégie-Centre<sup>11</sup>. Celui-ci est reçu au Bureau du syndic le 13 décembre 2021<sup>12</sup>.

[22] À la lumière des documents reçus, le plaignant constate que l'intimée a effectivement procédé à des blépharoplasties sur la patiente C. en date du 15 mars 2021<sup>13</sup> (chef 4).

[23] Le 14 janvier 2021, le Bureau du syndic demande les documents suivants à la Régie de l'assurance maladie du Québec :

- a) L'historique des honoraires médicaux réclamés par l'intimée du 1<sup>er</sup> janvier 2019 au 31 décembre 2020 ; et
- b) L'historique de tous les services pharmaceutiques rendus à la suite d'une ordonnance signée par l'intimée depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019<sup>14</sup>.

[24] Ces documents sont reçus au Bureau du syndic du Collège le 22 janvier 2021<sup>15</sup>.

[25] Le 6 avril 2021, le Bureau du syndic du Collège s'adresse à nouveau à la Régie de l'assurance maladie du Québec afin d'obtenir les noms des endroits où les

---

<sup>11</sup> Pièce SP-6.

<sup>12</sup> Pièce SP-7.

<sup>13</sup> Pièce SP-7, pp. 520 à 572 et plus précisément à la page 563.

<sup>14</sup> Pièce SP-8.

<sup>15</sup> Pièce SP-9.

prescriptions visées par les chefs 3, 5 et 6 de la plainte disciplinaire ont été délivrées<sup>16</sup>. L'information demandée est reçue au Bureau du syndic du Collège en date du 16 avril 2021<sup>17</sup>.

[26] Le 26 avril 2021, le Bureau du syndic du Collège demande une copie de l'ordonnance visée par le chef 3 de la plainte disciplinaire<sup>18</sup>. Le document demandé est reçu au Bureau du syndic du Collège en date du 30 avril 2021<sup>19</sup>.

[27] À la lumière des documents reçus, le plaignant constate que l'intimée a prescrit du Naproxen et du Pantoprazole à sa patiente B. en date du 9 mai 2019<sup>20</sup> (chef 3).

[28] L'intimée admet, de plus, ne pas avoir constitué de dossier médical pour la patiente B. et ne pas avoir noté les prescriptions faites en date du 9 mai 2019 (chef 3).

[29] Le 26 avril 2021, le Bureau du syndic du Collège demande une copie de l'ordonnance visée par les chefs 5 et 6 de la plainte disciplinaire<sup>21</sup>. Le document demandé est reçu au Bureau du syndic du Collège en date du 19 mai 2021<sup>22</sup>.

[30] À la lumière des documents reçus, le plaignant constate que l'intimée a prescrit un sédatif (Zopiclone) et un opiacé (Statex) à D. en date du 13 mars 2020<sup>23</sup> (chef 5 amendé).

---

<sup>16</sup> Pièce SP-10.

<sup>17</sup> Pièce SP-11.

<sup>18</sup> Pièce SP-12.

<sup>19</sup> Pièce SP-13.

<sup>20</sup> Pièces SP-11 et SP-13.

<sup>21</sup> Pièce SP-14.

<sup>22</sup> Pièce SP-15.

<sup>23</sup> Pièces SP-9b et SP-15.

[31] L'intimée admet, de plus, ne pas avoir constitué de dossier médical pour la patiente D. et ne pas avoir noté les prescriptions faites en date du 13 mars 2020 (chef 6).

[32] Le 16 août 2021, le Bureau du syndic du Collège convoque l'intimée à une rencontre dans le cadre de son enquête<sup>24</sup> laquelle est fixée au 19 octobre 2021<sup>25</sup>.

[33] Lors de cette rencontre, l'intimée collabore et répond aux questions adressées par le Bureau du syndic du Collège<sup>26</sup>. Elle confirme ou affirme notamment ce qui suit :

- a) Qu'elle a opéré A. pour des lésions à la main droite le 22 juillet 2019 et l'existence, à ce moment, d'un lien entre elle et cette personne (chef 1) ;
- b) Qu'elle a aussi opéré B. et C. pour des blépharoplasties (chefs 2 et 4) ;
- c) Qu'elle a émis des ordonnances à B. et D. et que ces informations n'ont pas été inscrites aux dossiers médicaux (chef 3, 5 et 6) ;
- d) Qu'elle n'a pas tenu de dossier médical pour D. à la suite de l'ordonnance émise (chef 6) ; et
- e) Qu'elle prend au sérieux le processus disciplinaire et qu'elle n'a aucune intention de récidiver<sup>27</sup>.

---

<sup>24</sup> Pièce SP-16.

<sup>25</sup> Pièce SP-17.

<sup>26</sup> Pièce SP-18.

<sup>27</sup> Pièce SP-18.



[34] Le 8 février 2022, à la lumière de tous les éléments recueillis dans le cadre de son enquête et des admissions de l'intimée, le plaignant décide de déposer une plainte disciplinaire à l'endroit de celle-ci.

[35] Par ses admissions et son plaidoyer de culpabilité, l'intimée reconnaît avoir commis les gestes reprochés aux chefs 1 à 6 de la plainte disciplinaire.

[36] Elle regrette ses actions et comprend aujourd'hui qu'elle doit refuser toutes les demandes de services formulées par une personne avec laquelle elle entretient un lien susceptible de nuire à la qualité de son exercice.

[37] Elle refuse d'ailleurs, depuis sa rencontre avec le Bureau du syndic du Collège, de traiter toute personne avec laquelle elle entretient un lien de cette nature.

[38] Au moment des faits, l'intimée était jeune et n'avait pas beaucoup d'expérience. Elle était membre du Collège depuis le 5 octobre 2017.

[39] L'intimée n'a aucun antécédent disciplinaire.

## **ANALYSE**

### **Le Conseil doit-il entériner la recommandation conjointe sur sanction présentée par les parties ?**

[40] Le Conseil rappelle qu'une suggestion conjointe quant à la sanction « dispose d'une " force persuasive certaine " [...] »<sup>28</sup>. La recommandation conjointe sur sanction est

---

<sup>28</sup> *Chan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2014 QCTP 5, paragr. 42.

considérée comme « un important outil contribuant à l'efficacité du système de justice tant criminel que disciplinaire »<sup>29</sup>.

[41] Le Conseil n'est pas lié par la recommandation conjointe, mais « son pouvoir d'aller outre cette recommandation est bien circonscrit ».<sup>30</sup> Ainsi, lorsque les parties présentent une recommandation conjointe relativement à la sanction, le Conseil est tenu de suivre cette recommandation, à moins que la sanction proposée soit susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ou qu'elle soit contraire à l'intérêt public<sup>31</sup>.

[42] Le rejet d'une recommandation conjointe exige qu'elle soit « à ce point dissociée des circonstances de l'infraction et de la situation du contrevenant que son acceptation amènerait les personnes renseignées et raisonnables, au fait de toutes les circonstances pertinentes, y compris l'importance de favoriser la certitude dans les discussions en vue d'un règlement, à croire que le système de justice avait cessé de bien fonctionner. Il s'agit indéniablement d'un seuil élevé [...] »<sup>32</sup>.

[43] Tel que le souligne le Tribunal des professions dans l'affaire *Mwilambwe*<sup>33</sup>, ce seuil très élevé va au-delà de la sévérité ou de la clémence de la sanction.

[44] Le critère d'intervention n'est pas celui de la justesse de la sanction ou de la peine manifestement non indiquée, mais celui, plus rigoureux, de l'intérêt public<sup>34</sup>.

---

<sup>29</sup> *Id.*, paragr. 43 ; *Langlois c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 52, paragr. 47.

<sup>30</sup> *Audioprothésistes (Ordre professionnel des) c. Gougeon*, 2021 QCTP 84, paragr. 8, pourvoi en contrôle judiciaire.

<sup>31</sup> *R. c. Anthony-Cook*, 2016 CSC 43, [2016] 2 RCS 204, paragr. 5 et 32.

<sup>32</sup> *Id.*, paragr. 34.

<sup>33</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Mwilambwe*, 2020 QCTP 39, paragr. 45.

<sup>34</sup> *R. c. Anthony-Cook*, *supra*, note 31, paragr. 31 ; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Mwilambwe*, *supra*, note 33, paragr. 47.

[45] Par conséquent, le Conseil n'a pas à décider de la sévérité ou de la clémence des sanctions recommandées conjointement par les parties<sup>35</sup>.

[46] En présence d'une recommandation conjointe, il est inapproprié pour le Conseil de déterminer la sanction qui pourrait être imposée pour ensuite la comparer avec celle proposée par les parties<sup>36</sup>. Le Conseil ne peut, sous le couvert de l'intérêt public, imposer la sanction qui lui paraît la plus appropriée.

[47] L'analyse doit plutôt porter sur les fondements de la recommandation conjointe, incluant les bénéfices importants pour l'administration de la justice, afin de déterminer si cette recommandation est contraire à l'intérêt public ou déconsidère l'administration de la justice<sup>37</sup>.

[48] Ainsi, le Conseil amorce son analyse en examinant les fondements de la recommandation conjointe qui lui est soumise en l'espèce.

- **Les fondements de la recommandation conjointe**

[49] Les avocates des parties ont, conformément aux enseignements de la Cour suprême dans l'arrêt *Anthony-Cook*<sup>38</sup>, justifié leur recommandation sur sanction en fonction des faits du présent dossier, et ce, à la lumière des objectifs d'une sanction

---

<sup>35</sup> *Audioprothésistes (Ordre professionnel des) c. Gougeon, supra*, note 30.

<sup>36</sup> *R. c. Binet*, 2019 QCCA 669 ; *R. v. Belakziz*, 2018 ABCA 370 ; *Notaires (Ordre professionnel des) c. Génier*, 2019 QCTP 79, paragr. 28.

<sup>37</sup> *R. c. Binet, supra*, note 36 ; *R. v. Belakziz, supra*, note 36.

<sup>38</sup> *R. c. Anthony-Cook, supra*, note 31.

disciplinaire ainsi que des facteurs objectifs et subjectifs énoncés dans l'arrêt de la Cour d'appel du Québec *Pigeon c. Daigneault*<sup>39</sup>.

[50] Ainsi, leur recommandation prend appui sur la gravité objective des infractions qui ont été commises par l'intimée. Rappelons, aux fins de l'imposition des sanctions, que suivant son plaidoyer de culpabilité, l'intimée a contrevenu à l'article 70 du *Code de déontologie des médecins* ainsi qu'à l'article 6 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*. Ces dispositions prévoient :

*Code de déontologie des médecins*

**70.** Le médecin doit, sauf dans les cas d'urgence ou dans les cas qui manifestement ne présentent aucune gravité, s'abstenir de se traiter lui-même ou de traiter toute personne avec qui il existe une relation susceptible de nuire à la qualité de son exercice, notamment son conjoint et ses enfants.<sup>40</sup>

*Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*

**6.** Le médecin inscrit ou verse notamment au dossier médical les renseignements et les documents suivants:

1° la date de la consultation, ou de toute inscription au dossier, ainsi que l'heure dans le cas d'une situation d'urgence ou critique;

2° toute information pertinente relative à un risque de réaction allergique;

3° les observations médicales recueillies à la suite de l'anamnèse et de l'examen;

4° toute information relative à un incident, à un accident ou à une complication survenus ou constatés en lien avec la prestation des soins;

5° les demandes et les comptes rendus des examens complémentaires et des consultations avec un autre médecin ou les demandes de services professionnels;

6° le diagnostic et les diagnostics différentiels lorsque la condition clinique du patient est imprécise;

7° les ordonnances, les rapports et, le cas échéant, les documents iconographiques, concernant les actes préventifs, diagnostiques et thérapeutiques effectués par le médecin ou confiés à une autre personne identifiée;

---

<sup>39</sup> *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934 (QC CA).

<sup>40</sup> RLRQ c. M-9, r. 17, art. 70.

8° le compte rendu opératoire de toute intervention chirurgicale, rédigé ou dicté dans les 24 heures suivant cette intervention;

9° le compte rendu d'anesthésie, comprenant le nom de toutes les personnes qui y ont participé ainsi que leur rôle respectif;

10° le rapport d'anatomopathologie;

11° les autorisations légales;

12° le rapport d'expertise et la liste des documents ainsi que les documents pertinents en ayant permis la rédaction;

13° un sommaire du dossier contenant un résumé à jour des informations utiles à une appréciation globale de l'état de santé de tout patient pris en charge ou qui consulte régulièrement;

13.1° la liste des médicaments pris par le patient;

13.2° un résumé ou compte rendu de toute communication avec le patient ou un tiers;

14° tout autre document pertinent concernant une personne qui le consulte, notamment une indication de sa participation de cette personne à un projet de recherche clinique ou à une intervention de santé publique.<sup>41</sup>

[51] En ce qui concerne l'article 70 du *Code de déontologie des médecins*, il appert que les parties ont considéré la raison d'être de cette obligation déontologique qui interdit à un médecin, même dans les cas où il estime être en mesure de le faire, de traiter, sauf urgence ou dans les cas qui manifestement ne présentent aucune gravité, toute personne avec qui il existe une relation susceptible de nuire à la qualité de son exercice professionnel.

[52] Cette disposition vise à maintenir l'indépendance professionnelle et le désintéressement du médecin. Comme il a été souligné, il importe que le médecin évite toute relation susceptible de créer une confusion de rôle, de teinter ou de biaiser son

---

<sup>41</sup> RLRQ, c. M-9, r. 20.3, art. 6.

jugement professionnel, notamment en fonction d'une décision émotive ou affective. En tout temps, ses décisions doivent posséder les attributs d'une décision professionnelle.

[53] Le devoir de s'abstenir de traiter des proches a été qualifié d'impératif par le Tribunal des professions dans l'affaire *Genest* :

[183] L'article 70 du Code est impératif; il impose un devoir au médecin. Il doit s'abstenir de traiter une personne avec qui il entretient des liens significatifs susceptibles de nuire à son jugement.

[184] Le mot « susceptible » évoque l'idée de « qui peut éventuellement ». La mention du conjoint et des enfants que précède l'adverbe notamment laisse raisonnablement croire que d'autres membres d'une même famille font partie de la catégorie des personnes visées.

[185] L'article 70 de la disposition ne crée aucune exception. Le médecin doit s'abstenir quand bien même il estime se sentir à l'aise ou être confortable de traiter l'une des personnes visées par la disposition.<sup>42</sup>

[54] Le Conseil est conscient que pour un médecin compétent et animé d'une bonne volonté, la tentation peut être grande d'accepter de traiter un proche ou une personne avec qui il entretient un lien de nature affective, notamment dans un contexte où l'accessibilité aux soins de santé peut représenter parfois un défi pour diverses raisons, mais il est primordial de rappeler que, ce faisant, ce médecin commet une infraction déontologique qui appelle une sanction disciplinaire, se met à risque ainsi que son patient.

[55] Il est acquis qu'en matière disciplinaire, la faute doit être appréciée en relation avec les conséquences éventuelles, qu'elles se soient réalisées ou non<sup>43</sup>. Dans le présent cas,

---

<sup>42</sup> *Genest c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2008 QCTP 198, paragr. 183-185; Requête en révision judiciaire rejetée, 2009 QCCS 4295; Requête pour permission d'appeler rejetée, 2009 QCCA 1682.

<sup>43</sup> *Lemire c. Médecins*, 2004 QCTP 59, paragr. 66.

les parties ont considéré que la nature des relations existantes entre l'intimée et les patients dont il est question dans la plainte disciplinaire aurait pu avoir des répercussions, quoiqu'il y ait absence de preuve de préjudice.

[56] Il s'agit donc d'infractions objectivement graves de nature à mettre en péril la protection du public. Les interventions relatées dans la plainte ne sont ni bénignes ni urgentes. Elles sont répétées et concernent quatre patients sur une période de trois ans.

[57] L'appréciation de ces éléments a mené les parties à retenir qu'une période de radiation était requise en regard des chefs 1, 2, 4 et 5 de la plainte.

[58] En ce qui concerne les chefs 3 et 6 qui portent sur la tenue de dossiers, à juste titre, l'avocate du plaignant rappelle que les infractions de cette nature ne sont pas des infractions cléricales. Une mauvaise tenue de dossiers affecte le public, met en péril le suivi d'un patient, tant par le professionnel que par les autres professionnels appelés à intervenir auprès de celui-ci, constitue un frein au devoir de surveillance de l'ordre professionnel et brime le droit du patient quant au contenu de son dossier.

[59] L'absence d'inscription au dossier et l'absence de constitution d'un tel dossier sont des manquements sérieux.

[60] Cela dit, l'intimée présente plusieurs facteurs atténuants que les parties ont aussi retenus dans la détermination des sanctions proposées.

[61] Ainsi, sa très jeune expérience a été considérée ainsi que ses admissions, et ce, dès sa rencontre avec le plaignant, les regrets qu'elle a exprimés, son repentir, son plaidoyer de culpabilité à la première occasion, sa compréhension des infractions, son

refus de traiter, depuis sa rencontre avec le plaignant, toute personne avec laquelle elle entretient un lien susceptible de nuire à la qualité de son exercice et l'absence d'antécédent disciplinaire de quelque nature que ce soit.

[62] Comme le plaignant, le Conseil estime que le risque de récurrence est très faible.

[63] Selon les précédents cités<sup>44</sup>, les sanctions proposées s'inscrivent dans le spectre des sanctions imposées dans le passé à d'autres médecins pour des infractions de même nature.

[64] À ce sujet, le Conseil rappelle qu'une sanction disciplinaire doit être individualisée. Chaque situation est unique et le Conseil doit prendre en compte ces particularités. « Le principe d'individualisation de la sanction entraîne nécessairement un certain degré de disparité dans les sanctions infligées »<sup>45</sup>.

[65] Le Conseil constate que la recommandation qui lui est présentée est fondée sur une pondération de plusieurs facteurs tant objectifs que subjectifs, spécifiques au dossier. Il n'appartient pas au Conseil de pondérer ces différents facteurs.

[66] Le Conseil conclut, en l'instance, que les parties, représentées par des avocates d'expérience, étant au fait de l'ensemble du dossier, ont eu des échanges qui ont amené un plaidoyer de culpabilité ainsi que la présentation d'une recommandation conjointe sur sanction.

---

<sup>44</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Adle*, 2016 CanLII 3080 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Bouvet*, 2018 CanLII 124919 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Agha*, 2021 QCCDMD 10; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Payeur*, 2020 QCCDMD 22; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Bellemare*, 2020 QCCDMD 4.

<sup>45</sup> *Laurion c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2015 QCTP 59, paragr. 25.



[67] Le Conseil reconnaît l'importance de favoriser la certitude dans les discussions en vue d'un règlement et les avantages pour l'administration du système disciplinaire qui découlent de la négociation d'un plaidoyer de culpabilité.

[68] Le Conseil est d'avis que le fait d'accepter, dans le présent cas, la recommandation conjointe des parties n'amènerait pas une personne renseignée et raisonnable, au fait de toutes les circonstances pertinentes, à croire que le système disciplinaire a cessé de bien fonctionner.

[69] Par conséquent, le Conseil donne suite à la recommandation des parties jugeant qu'au vu des fondements de cette recommandation conjointe, celle-ci, considérée dans son ensemble, ne déconsidère pas l'administration de la justice et n'est pas contraire à l'intérêt public.

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

**LE 19 JUILLET 2022 :**

[70] **A DÉCLARÉ** l'intimée coupable sous le chef 1 en regard des infractions prévues aux articles 70 du *Code de déontologie des médecins* et 59.2 du *Code des professions*.

[71] **A DÉCLARÉ** l'intimée coupable sous le chef 2 en regard des infractions prévues aux articles 70 du *Code de déontologie des médecins* et 59.2 du *Code des professions*.

[72] **A DÉCLARÉ** l'intimée coupable sous le chef 3 en regard de l'infraction prévue à l'article 6 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*.

[73] **A DÉCLARÉ** l'intimée coupable sous le chef 4 en regard des infractions prévues aux articles 70 du *Code de déontologie des médecins* et 59.2 du *Code des professions*.

[74] **A DÉCLARÉ** l'intimée coupable sous le chef 5 modifié en regard des infractions prévues aux articles 70 du *Code de déontologie des médecins* et 59.2 du *Code des professions*.

[75] **A DÉCLARÉ** l'intimée coupable sous le chef 6 en regard de l'infraction prévue à l'article 6 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*.

[76] **A PRONONCÉ** la suspension conditionnelle des procédures sous les chefs 1, 2, 4 et 5 de la plainte modifiée en regard de l'article 59.2 du *Code des professions*.

**ET CE JOUR :**

[77] **IMPOSE** à l'intimée, sous le chef 1, une période de radiation de deux (2) mois.

[78] **IMPOSE** à l'intimée, sous le chef 2, une période de radiation de deux (2) mois.

[79] **IMPOSE** à l'intimée, sous le chef 3, une amende de 3 500 \$.

[80] **IMPOSE** à l'intimée, sous le chef 4, une période de radiation de deux (2) mois.

[81] **IMPOSE** à l'intimée, sous le chef 5, une période de radiation de deux (2) mois.

[82] **IMPOSE** à l'intimée, sous le chef 6, une amende de 3 500 \$.

[83] **ORDONNE** que les périodes de radiation temporaire imposées ci-haut soient purgées de façon concurrente.

[84] **ORDONNE** qu'un avis soit publié dans un journal circulant dans le lieu où l'intimée a son domicile professionnel, suivant le septième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*, et ce, aux frais de l'intimée.

[85] **CONDAMNE** l'intimée au paiement des déboursés relatifs à l'instruction de la plainte prévus à l'article 151 du *Code des professions*.

*Nathalie Lelièvre*  
Original signé électroniquement

---

M<sup>e</sup> NATHALIE LELIÈVRE  
Présidente

*Vania Jimenez*  
Original signé électroniquement

---

D<sup>re</sup> VANIA JIMENEZ  
Membre

*Henri Deguire*  
Original signé électroniquement

---

D<sup>r</sup> HENRI DEGUIRE  
Membre

M<sup>e</sup> Leslie Azer  
Avocate du plaignant

M<sup>e</sup> Julie Chenette  
Avocate de l'intimée

Date d'audience : 19 juillet 2022