

CONSEIL DE DISCIPLINE
COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 24-2019-01076

DATE : 4 mai 2020

LE CONSEIL :	M ^e GEORGES LEDOUX	Président
	D ^r ANDREAS KRULL	Membre
	D ^r STÉPHANE PERRON	Membre

D^r MICHEL JARRY, médecin, en sa qualité de syndic adjoint du Collège des médecins du Québec

Plaignant

C.

D^{re} DALYA DELMAR-GREENBERG, médecin (15778)

Intimée

DÉCISION RECTIFIÉE SUR CULPABILITÉ ET SANCTION

CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS*, LE CONSEIL A PRONONCÉ UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION ET DE NON-DIFFUSION DU NOM DU PATIENT MENTIONNÉ À LA PLAINTÉ, LORS DE L'AUDIENCE, DANS LES PIÈCES PRODUITES AINSI QUE DE TOUT RENSEIGNEMENT PERMETTANT DE L'IDENTIFIER, ET CE, AFIN D'ASSURER LE RESPECT DE SA VIE PRIVÉE.

SUIVANT LA MÊME DISPOSITION, LE CONSEIL A AUSSI PRONONCÉ UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION ET DE NON-DIFFUSION DU NUMÉRO DE TÉLÉPHONE INSCRIT À LA PIÈCE SP-12 (PAGE 1/12) ET CE, AFIN D'ASSURER LE RESPECT DE LA VIE PRIVÉE.

SUIVANT LA MÊME DISPOSITION, LE CONSEIL A AUSSI PRONONCÉ UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION ET DE NON-DIFFUSION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS DE L'INTIMÉE INSCRITS À LA

PAGE 1/10 DE LA PIÈCE SP-15 AINSI QUE DU NOM DU PATIENT MENTIONNÉ À LA PAGE 6/10 DE CETTE PIÈCE SP-15, ET CE, AFIN D'ASSURER LE RESPECT DE LEUR VIE PRIVÉE.

ATTENDU que la décision sur culpabilité et sanction du 1^{er} mai 2020 comporte une erreur matérielle aux paragraphes 32 et 33 concernant le prénom de D^{re} Huchet;

ATTENDU que conformément à l'article 161.1 du *Code des professions*, le Conseil procède d'office à la rectification des paragraphes 32 et 33 de la décision rendue le 1^{er} mai 2020 afin de remplacer le prénom de D^{re} Huchet « Dominique » par le prénom « Emmanuelle »;

POUR CES MOTIFS, la décision rectifiée se lit comme suit :

APERÇU

[1] Une plainte a été portée par le plaignant, D^r Michel Jarry, en sa qualité de syndic adjoint du Collège des médecins du Québec contre l'intimée, D^{re} Delmar-Greenberg.

[2] Cette plainte comporte trois chefs et reproche notamment à l'intimée, alors qu'elle intervenait lors d'une téléconsultation, d'avoir fait défaut d'élaborer son diagnostic avec la plus grande attention notamment parce que l'histoire médicale recueillie auprès du patient était incomplète.

[3] Dans le cadre du second chef, l'intimée a fait défaut de rédiger des notes complètes au dossier médical du patient, contrairement à l'article 6 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*.

[4] Enfin, sous le chef 3, l'intimée a, de manière intempestive et contrairement aux données actuelles de la science médicale, prescrit à son patient une substance contrôlée,

à savoir du *Concerta 27 mg*, et a omis de lui fournir les explications pertinentes sur la nature et les effets secondaires de celle-ci.

[5] Lors de l'audience du 20 avril 2010, l'intimée plaide coupable aux trois chefs de cette plainte et les parties présentent des suggestions différentes concernant les sanctions à imposer.

LES SANCTIONS RECOMMANDÉES PAR LE PLAIGNANT

[6] Lors de l'audience du 20 avril 2020, le plaignant demande au Conseil d'imposer à l'intimée une radiation temporaire de trois mois sous chacun des chefs 1 et 3, périodes de radiation temporaire qui doivent être purgées concurremment, et une amende de 5 000 \$ sous le chef 2.

[7] Un avis de la décision doit aussi être publié dans un journal conformément au septième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*, et ce, aux frais de l'intimée.

[8] L'intimée doit aussi être condamnée au paiement des déboursés prévus par l'article 151 du *Code des professions*, et ce, à l'exclusion des frais d'expertise.

LES SANCTIONS RECOMMANDÉES PAR L'INTIMÉE

[9] Pour sa part, l'intimée suggère au Conseil de lui imposer une radiation temporaire d'un mois sous chacun des chefs 1 et 3, radiations temporaires devant être purgées concurremment, et une amende de 2 500 \$ sous le chef 2. Elle ne fait aucune représentation particulière concernant la publication de l'avis de la décision ainsi que la condamnation au paiement des frais de cet avis et des déboursés prévus par l'article 151 du *Code des professions*.

QUESTIONS EN LITIGE

- a) Quelles sanctions doivent être imposées à l'intimée sous chacun des chefs 1, 2 et 3 de la plainte à la lumière des circonstances du présent dossier ?
- b) Le Conseil doit-il ordonner la publication d'un avis de la décision dans un journal et condamner l'intimée au paiement des frais de cette publication et des déboursés ?

LA PLAINTÉ DISCIPLINAIRE

[10] La plainte portée contre l'intimée est libellée en ces termes :

1. Au Québec, le ou vers le 4 mai 2019, a fait défaut d'élaborer son diagnostic avec la plus grande attention notamment en ce que l'histoire médicale recueillie auprès du patient était incomplète, contrairement aux articles 44, 46 et 47 du *Code de déontologie des médecins* (RLRQ c M-9, r 17) et commettant de par ce fait un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession ou à la discipline des membres de l'ordre, contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* (RLRQ c C-26);
2. Au Québec, le ou vers le 4 mai 2019, a fait défaut de rédiger des notes complètes au dossier médical du patient, contrairement à l'article 6 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin* (RLRQ c M-9, r 17) et aux articles 5, 44 et 47 du *Code de déontologie des médecins* (RLRQ c M-9, r 17) et commettant de par ce fait un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession ou à la discipline des membres de l'ordre, contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* (RLRQ c C-26);
3. Au Québec, le ou vers le 4 mai 2019, de manière intempestive et contraire aux données actuelles de la science médicale, a prescrit à son patient une substance contrôlée, à savoir du *Concerta 27 mg*, et a omis de lui fournir les explications pertinentes sur la nature et les effets secondaires de celle-ci, contrairement aux articles 29 et 47 du *Code de déontologie des médecins* (RLRQ c M-9, r 17) et commettant de par ce fait un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession ou à la discipline des membres de l'ordre, contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* (RLRQ c C-26).

[Transcription textuelle]

[11] Considérant le plaidoyer de culpabilité de l'intimée sous les trois chefs de la plainte, le Conseil la déclare coupable de ces trois chefs, le tout selon les modalités plus amplement décrites au dispositif de la présente décision.

CONTEXTE

[12] Le plaignant témoigne pour expliquer les principaux faits visés par la plainte portée contre l'intimée et produit une preuve documentaire¹.

[13] L'intimée témoigne aussi lors de l'audience.

[14] L'intimée a suivi sa formation médicale aux États-Unis et l'a complétée en 2011. Elle est inscrite au tableau du Collège des médecins du Québec depuis 2015 et elle est médecin de famille depuis le même moment². Avant février 2019, elle a exercé dans le réseau public de la santé ainsi qu'au sein d'un groupe de médecine familiale.

[15] À la suite de son congé de maternité, l'intimée se réinscrit en février 2019 au tableau de l'Ordre à titre de membre actif et signale qu'elle compte exercer en télémédecine.

[16] Elle est informée par le Collège des médecins du Québec des obligations applicables à l'exercice de la télémédecine³. Une lettre lui est transmise le 13 février 2019 par le Collège des médecins du Québec qui l'invite notamment à prendre connaissance d'un Guide publié à ce sujet par le Collège⁴.

¹ Pièces SP-1 à SP-15.

² Pièce P-1.

³ Pièce SP-11 (8 pages).

⁴ Pièce SP-15 (pages 5/10).

[17] Ainsi, à compter de février 2019, l'intimée exerce en télémédecine par le biais d'un site Web appelé *Getmaple.ca* (Maple) mis sur pied par une clinique virtuelle qui prévoit la possibilité pour un patient d'avoir une consultation audio ou vidéo avec un médecin, la prescription d'ordonnances, l'émission de certificats médicaux et l'accès à certains tests de laboratoire⁵.

[18] L'intimée a déjà signé une convention le 31 janvier 2019 prévoyant les conditions de sa participation au site *Maple*⁶. Selon les conditions de cette convention, l'intimée peut refuser toute demande de consultation d'un patient, sauf dans certains cas qui y sont énoncés.

[19] Le site *Maple* prévoit expressément que certains services ne sont pas offerts, « comme la prescription de médicaments contrôlés [...] tels des substances narcotiques, à base de benzodiazépines et des stimulants destinés au traitement du TDAH⁷. »

[20] Le 17 avril 2019, le Collège des médecins du Québec publie et fait parvenir à tous les médecins une *Info-Lettre* rappelant les obligations déontologiques et légales applicables à l'exercice de la télémédecine⁸.

[21] Dans le cadre de cette *Info-Lettre*, il est précisé que le médecin doit faire une évaluation complète et de qualité, obtenir un consentement éclairé du patient et ne peut pas prescrire des narcotiques et des drogues contrôlées⁹.

⁵ Pièce P-15 (en liasse). Pièce SP-1 Demande d'enquête du 22 septembre 2019.

⁶ Pièce SP-12 (12 pages).

⁷ Pièce SP-9, pages 4/17 et 5/17.

⁸ Pièce SP-11 (8 pages).

⁹ Pièce SP-11, pages 2/8, 3/8 et 4/8.

[22] Les faits donnant lieu à la plainte portée contre l'intimée se déroulent le 4 mai 2019. Un patient transmet une demande de consultation par le biais du site *Maple*¹⁰.

[23] L'intimée accepte d'intervenir auprès de ce patient et procède à la consultation médicale en télémédecine¹¹. Celle-ci se fait par messages textes et est d'une durée de moins de 20 minutes¹². Suivant la consultation, l'intimée prescrit du *Concerta* à son patient¹³.

[24] Le 8 février 2019, une demande d'enquête¹⁴ est transmise au bureau du syndic du Collège des médecins du Québec par une pharmacienne qui refuse d'exécuter l'ordonnance émise par l'intimée pour du *Concerta*, ordonnance qui lui avait été transmise par télécopieur et qui visait une drogue contrôlée¹⁵.

[25] L'enquête révèle notamment que l'intimée n'a pas obtenu le consentement de son patient contrairement à ce qui est exigé par le Guide publié par le Collège des médecins du Québec.

[26] Lors de sa rencontre avec le plaignant le 12 juin 2019, l'intimée mentionne que ses seuls échanges avec le patient ont eu lieu par messages textes¹⁶ et qu'elle n'a eu aucun contact audio ou vidéo avec lui¹⁷.

¹⁰ Pièce P-7 (2 pages).

¹¹ Pièce SP-7.

¹² Pièce SP-8. La téléconsultation débute à 3 :30 PM et se termine à 3 :56 PM.

¹³ Pièce SP-4. Elle a prescrit 30 comprimés de *Concerta* pendant un mois, sujet à deux renouvellements.

¹⁴ Pièces SP-1 et SP-2.

¹⁵ Pièces SP-4 et SP-5.

¹⁶ Pièce SP-8. Consultation Chat Transcript.

¹⁷ Pièce SP-7 : Consultation Summary, page 2.

[27] Elle conduit la majorité des consultations par messages textes ou courriels, mais qu'il est possible de voir le patient par visioconférence¹⁸. Depuis février 2019, l'intimée a réalisé plus de 2 100 téléconsultations par l'entremise du site *Maple*.

[28] L'intimée reconnaît également qu'elle n'avait pas l'expertise et les connaissances suffisantes pour traiter les patients atteints de TDAH. Durant sa carrière, elle a prescrit au plus 10 fois du *Concerta* à ses patients.

[29] Même si elle était informée au moment de sa formation médicale aux États-Unis que le *Concerta* était une drogue contrôlée, elle relate qu'elle ignorait que c'était aussi le cas au Canada.

[30] L'intimée ajoute que les gestes qu'elle a commis ne reflètent pas sa pratique habituelle. Elle n'aurait pas accepté la téléconsultation du patient si elle avait été informée qu'il n'était pas possible de prescrire une drogue contrôlée (*Concerta*) dans le cadre de cette téléconsultation.

[31] L'intimée réalise toutes les conséquences de ses gestes et elle les regrette. Elle n'est pas fière de sa conduite. Depuis la téléconsultation du 4 mai 2019, elle se montre prudente et n'accepte aucune téléconsultation pouvant lieu à la prescription de drogues contrôlées, incluant du *Concerta*.

La preuve d'expertise du plaignant

[32] À la demande du plaignant, D^{re} Emmanuelle Huchet, médecin, est déclarée témoin expert en médecine de famille, et ce, avec le consentement de l'intimée.

¹⁸ Rencontre de l'intimée avec le plaignant.

[33] Suivant le même consentement, le rapport d'expertise de D^{re} Emmanuelle Huchet reçu par le plaignant le 5 novembre 2019 est aussi produit¹⁹.

[34] Il est convenu par les parties que si celle-ci témoignait devant le Conseil, elle rapporterait ce qui est mentionné dans son rapport d'expertise²⁰.

[35] De manière générale, D^{re} Huchet précise que l'intimée a utilisé la télémédecine sans reconnaître les limites de cette approche.

[36] Sous le chef 1, le rapport d'expertise conclut que l'intimée n'avait pas les éléments suffisants pour établir un diagnostic de TDAH. Les antécédents médicaux du patient n'ont pas été vérifiés.

[37] D^{re} Huchet est d'avis que l'évaluation du patient faite par l'intimée n'est pas conforme aux règles d'une prise en charge ou d'un suivi médical adéquat. L'anamnèse n'est pas complète et ne peut pas conduire à l'établissement d'un diagnostic et à la prescription de *Concerta* qui est un neurostimulant et qui est considérée comme une drogue contrôlée.

[38] Dans son rapport d'expertise, D^{re} Huchet écrit ce qui suit²¹ :

Le contenu médical/clinique est très manquant dans le dossier de Monsieur [...]. Le dossier manque énormément d'informations.

[...]

¹⁹ Pièces SP-13 (Lettre mandat) et SP-14 : rapport d'expertise (6 pages), curriculum vitae et annexes (total 274 pages).

²⁰ Pièce SP-14 (rapport d'expertise).

²¹ Pièce SP-14, page 2, 2^e et 3^e paragraphes.

La consultation médicale ne repose que sur un échange de texto avec le patient. Il n'existe aucune démarche diagnostique ni évaluation et ni diagnostic précis.

[Transcription textuelle sauf anonymisation]

[39] Par ailleurs, dans l'échange avec son patient, l'intimée ne lui pose qu'une seule question d'ordre médical « Alors le 27mg ça marche bien²²? »

[40] La tenue de dossier de l'intimée est également insuffisante comme cela lui est reproché dans le cadre du chef 2.

[41] Le dossier constitué par l'intimée se résume à sa plus simple expression. Il n'est constitué que deux pages. Les mentions inscrites au dossier du patient sont principalement celles liées à la confirmation de l'identité du patient.

[42] Le dossier tenu par l'intimée devait contenir sa démarche de soin clinique, la conduite proposée et un suivi adéquat. Or, ce dossier n'est pas suffisamment documenté. Il ne contient pas les informations suffisantes pour établir un diagnostic de TDAH.

[43] Il ne comprend qu'un échange de messages textes avec son patient et ne précise pas les éléments permettant d'établir un déficit d'attention et le diagnostic. On n'y retrouve pas l'historique médical du patient, les allergies ou les antécédents.

[44] Enfin, l'examen de ce dossier révèle que l'intimée n'a pas vérifié la médication déjà prescrite au patient et inscrite au Dossier Santé Québec (DSQ).

²² Pièce SP-8, page 2/5.

[45] En regard du chef 3, D^{re} Huchet signale que l'intimée a aussi prescrit par télémédecine une médication sous surveillance qui nécessitait une meilleure analyse clinique qu'un échange de messagerie texte²³.

[46] L'expert du plaignant est d'avis que l'intimée a manqué de vigilance. Elle a prescrit un médicament sans avoir un bon raisonnement clinique et sans se préoccuper des conséquences potentielles.

[47] L'intimée n'avait pas l'information nécessaire et suffisante pour prescrire du Concerta à son patient et il semble qu'elle ignorait que l'administration de ce médicament nécessitait une surveillance.

[48] L'intimée n'a pas revu les antécédents médicaux de son patient et ne connaissait pas les contre-indications possibles du *Concerta* ni la posologie de ce médicament.

[49] ARGUMENTATION DU PLAIGNANT

[50] Le plaignant expose les divers critères considérés dans l'élaboration des sanctions suggérées sous les chefs 1, 2 et 3 de la plainte qui, selon lui, sont justes et proportionnelles aux manquements reprochés.

[51] Le plaignant plaide que les sanctions proposées assurent la protection du public et qu'elles répondent aux critères d'exemplarité et de dissuasion, et ce, tant pour l'intimée que pour l'ensemble des membres de la profession médicale.

²³ Pièce P-14, page 5.

[52] Dans l'élaboration des sanctions suggérées, le plaignant relate que l'intimée a collaboré à l'enquête du plaignant, facteur qu'il estime comme étant un facteur neutre.

[53] De plus, il souligne que l'intimée a admis les faits et qu'elle a plaidé coupable à la première occasion. L'absence de conséquences réelles pour le patient ne doit pas être retenue comme un facteur atténuant, car le Conseil doit plutôt considérer les conséquences prévisibles liées aux infractions à l'égard desquelles l'intimée a plaidé coupable.

[54] Même si l'intimée n'a pas d'antécédents disciplinaires, elle a néanmoins un dossier administratif²⁴. Elle a fait l'objet d'une demande d'enquête visant des événements survenus entre octobre 2017 et septembre 2019, lesquels sont antérieurs et postérieurs aux faits visés par le présent dossier.

[55] Cette demande d'enquête du 22 septembre 2019 vise notamment l'omission de l'intimée à donner suite à la demande de renouvellement d'une ordonnance faite par un patient et un problème d'attitude et de comportement de l'intimée à l'endroit de son patient. On y retrace aussi des lacunes concernant la tenue de ses dossiers.

[56] Cette demande d'enquête n'a pas donné lieu à une plainte disciplinaire, mais dans une lettre du 10 janvier 2020, le bureau du syndic a recommandé à l'intimée de suivre une formation concernant la tenue de dossiers en milieu extrahospitalier. Au moment de l'audience, l'intimée ne s'était pas inscrite à cette formation et selon elle, c'est notamment

²⁴ Pièce SP-15 (en liasse), pages 1/10 à 4/10 et 6/10 à 10/10.

en raison du délai depuis la réception de la lettre du 10 janvier 2020 et des circonstances exceptionnelles liées à la COVID-19.

[57] Pour ces motifs, le plaignant demeure préoccupé quant au risque de récurrence de l'intimée.

[58] Le plaignant produit des autorités au soutien de son argumentation²⁵.

ARGUMENTATION DE L'INTIMÉE

[59] L'intimée commente les divers critères pris en compte pour les sanctions qu'elle propose, qui selon elle, sont justes, appropriées et proportionnelles aux infractions qu'elle a commises. Elle juge que les sanctions réclamées par le plaignant sont indûment sévères et inadéquates.

[60] L'intimée demande au Conseil de tenir compte qu'elle a offert une très bonne collaboration au plaignant et qu'elle a aussi plaidé coupable à la première occasion.

[61] L'intimée a fait preuve d'honnêteté, de transparence et d'une grande introspection. Elle a aussi tiré une leçon des événements et a modifié sa pratique professionnelle pour éviter la répétition des incidents qui lui sont reprochés dans le présent dossier.

[62] Au moment des faits, elle avait peu d'expérience en télémédecine et demande au Conseil d'en tenir compte.

²⁵ Jean-Guy Villeneuve, Nathalie Dubé et Tina Hobday, Delbie Desharnais, François Lebel et al., Précis de droit professionnel, Yvon Blais, 2007; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Ginsberg*, 24-2019-1072, 2 avril 2020; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Le Van*, 2018 CanLII 69796 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Lopes*, 2020 QCCDMD 5; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Gariépy*, 2019 CanLII 9151 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Courteau*, 2020 QCCDMD 1; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Monette*, 2016 CanLII 74878 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Hannouche*, 2010 CanLII 37082 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Belleau*, 2012 CanLII 78685 (QC CDCM).

[63] Pour ces motifs, l'intimée est d'avis que son risque de récidive est nul ou inexistant.

[64] L'intimée produit des autorités au soutien de sa position²⁶.

ANALYSE

- a) Quelles sanctions doivent être imposées à l'intimée sous chacun des chefs 1, 2 et 3 de la plainte à la lumière des circonstances du présent dossier ?

Principes généraux concernant l'imposition d'une sanction

[65] La sanction vise non pas à punir le professionnel fautif, mais à assurer la protection du public. En outre, la sanction doit dissuader la récidive du professionnel et être un exemple pour les autres membres de la profession²⁷.

[66] Le Conseil souligne les enseignements du juge Chamberland de la Cour d'appel dans *Pigeon c. Daigneault*²⁸ : « [...] il faut voir si le public est affecté par les gestes posés

²⁶ *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934 (QC CA); *Ouellet c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2006 QCTP 74; *Brochu c. Médecins*, 2002 QCTP 2; *Ubani c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2013 QCTP 64; *Paquet c. Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)*, 2013 QCTP 87; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Ginsberg*, 24-2019-1072, 2 avril 2020; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Cernica*, 2011 CanLII 70523 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Rioux*, 2014 CanLII 2985 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Larouche*, 2011 CanLII 43982 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Chan*, 2013 CanLII 8441 (QC CDCM); *Chan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2014 QCTP 5A; *Paquet c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2011 QCTP 158; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Rémillard*, 2019 CanLII 24382 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Pordan*, 2018 CanLII 127653 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Bourget*, 2017 CanLII 18790 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Fiset*, 2016 CanLII 6240 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Des Groseilliers*, 2017 CanLII 50537 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Courteau*, 2020 QCCDMD 1; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Vaillancourt*, 2018 CanLII 36064 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Beaudoin*, 2019 CanLII 43357 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Larouche*, 2019 CanLII 17952 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Dompierre*, 2014 CanLII 63438 (QC CDCM).

²⁷ *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934 (QC CA).

²⁸ *Ibid.*

par le professionnel, si l'infraction retenue contre le professionnel a un lien avec l'exercice de la profession, [...]. »

[67] La protection du public est le premier critère à évaluer lors de l'imposition d'une sanction. Toutefois, « chaque cas est un cas d'espèce »²⁹.

[68] Concernant la protection du public, il faut retenir les enseignements du Tribunal des professions dans l'affaire *Chevalier*³⁰ :

[18] Le Tribunal note que le juge Chamberland a parlé « au premier chef » de la protection du public, puis la dissuasion du professionnel de récidiver, puis l'exemplarité à l'égard des autres membres de la profession et enfin le droit par le professionnel visé d'exercer sa profession. Ainsi, ce droit du professionnel ne vient qu'en quatrième lieu, après trois priorités.

[69] Ainsi, la jurisprudence est constante et confirme que le rôle du conseil de discipline, lorsqu'il impose une sanction, est d'assurer la protection du public. Ce critère englobe également celui de la perception du public³¹.

[70] Les sanctions à être imposées doivent être significatives afin d'avoir un caractère dissuasif. En effet, une sanction qui se veut généralement dissuasive est celle qui vise à décourager ou à empêcher les autres membres de la profession de poser les mêmes gestes que ceux posés par l'intimée³².

[71] Comme la jurisprudence l'enseigne, la sanction est imposée en considérant la gravité de la faute commise et elle doit atteindre les objectifs de protection du public, de dissuasion et d'exemplarité.

²⁹ *Ibid.*

³⁰ *Chevalier c. Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)*, 2005 QCTP 137.

³¹ *Salomon c. Comeau*, 2001 CanLII 20328 (QC CA) et *Choquette c. Avocats (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 165.

³² *Cartaway Resources Corp. (Re)*, [2004] 1 R.C.S., 672.

[72] La détermination des sanctions doit aussi tenir compte du principe de la parité des sanctions. Selon le jugement du Tribunal des professions dans *Chbeir*³³ qui reprend les enseignements de la Cour suprême dans l'affaire *Lacasse*³⁴, les fourchettes des peines doivent être considérées comme des outils visant à favoriser l'harmonisation des sanctions et non comme des carcans.

Les facteurs objectifs

[73] En plaidant coupable sous le premier chef de la plainte, l'intimée a reconnu qu'elle a contrevenu à l'article 46 du *Code de déontologie des médecins*³⁵, disposition qui est libellée ainsi :

46. Le médecin doit élaborer son diagnostic avec la plus grande attention, en utilisant les méthodes scientifiques les plus appropriées et, si nécessaire, en recourant aux conseils les plus éclairés.

[74] Sous le chef 2, l'intimée a contrevenu à l'article 6 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin* qui est libellé en ces termes³⁶ :

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;

³³ *Chbeir c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2017 QCTP 4.

³⁴ *R. c. Lacasse*, 2015 CSC 64.

³⁵ RLRQ, c. M-9, r. 17.

³⁶ RLRQ, c. M-9, r. 20.3.

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;

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.

[75] En ce qui concerne le chef 3, l'intimée a reconnu qu'elle a contrevenu à l'article 47 du *Code de déontologie des médecins*³⁷, disposition qui se lit comme suit :

47. Le médecin doit s'abstenir de faire des omissions, des manoeuvres ou des actes intempestifs ou contraires aux données actuelles de la science médicale.

[76] Les infractions commises par l'intimée en lien avec des manquements d'exercer sa profession selon des principes scientifiques et professionnels généralement reconnus, et de façon conforme aux règles de l'art en médecine, sont objectivement graves.

³⁷ RLRQ, c. M-9, r. 17.

[77] Il en est de même pour l'infraction à l'une des dispositions du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*.

[78] Poser un diagnostic erroné ou incomplet, ne pas consigner des notes complètes au dossier médical du patient ou prescrire de façon intempestive une drogue contrôlée sont des actes graves et sérieux qui se situent au cœur de la pratique médicale.

[79] Ces manquements commis par l'intimée portent ombrage à la profession médicale et à la grande confiance accordée par le public à cette profession.

[80] Selon le rapport d'expertise du plaignant, l'intimée a fait preuve de négligence et d'insouciance lors de la téléconsultation avec le patient. Elle ne connaissait pas du tout ce patient et s'est fiée au propos de ce dernier, et ce, à l'occasion d'une téléconsultation réalisée par messages textes d'une durée de moins de 20 minutes. Par ailleurs, au moment de la téléconsultation, l'intimée reconnaît avoir une connaissance insuffisante du *Concerta*.

[81] L'intimée a décidé de prescrire une drogue contrôlée alors qu'elle n'avait pas accès au DSQ pour vérifier les médicaments déjà prescrits à son patient. L'intimée ne semble pas avoir réalisé que la prescription d'une drogue contrôlée comme le *Concerta* peut faire l'objet d'abus et de trafic comme l'a mentionné l'expert du plaignant dans son rapport d'expertise en s'appuyant sur la littérature annexée à celui-ci³⁸.

³⁸ Pièce SP-14, pages 3/224 et 70/224. Le Concerta étant du méthylphénidate est dans la classe des neurostimulants et se retrouve dans la liste des drogues à risque de fraude et d'abus.

[82] L'intimée peut difficilement invoquer son absence d'expérience pour expliquer sa conduite ou son ignorance, car elle avait été informée par le Collège des médecins du Québec des conditions d'exercice de la téléconsultation et qu'elle avait reçu l'Info Lettre du 17 avril 2019 du Collège des médecins du Québec concernant la télémédecine, et ce, environ deux semaines avant les faits reprochés.

[83] Au moment où la télémédecine devient de plus en plus importante, et en particulier dans le contexte de la crise de la COVID-19, le médecin doit réaliser que toutes ses obligations déontologiques et légales s'appliquent lorsqu'il a recours à cette technologie.

[84] La télémédecine propose certes des défis inhérents à cette pratique et, dans ces cas, le médecin doit faire preuve de prudence, de jugement et de discernement.

[85] Nonobstant la façon dont la consultation médicale est tenue, en personne ou par téléconsultation, le médecin doit toujours respecter ses obligations déontologiques concernant l'élaboration du diagnostic avec la plus grande attention, à l'aide des méthodes scientifiques les plus appropriées et si nécessaire en recourant aux conseils les plus éclairés.

[86] À titre de facteurs objectifs atténuants, le Conseil retient que les actes reprochés à l'intimée ne concernent qu'un seul patient, et ce, dans le cadre d'un évènement isolé.

[87] Le volet d'exemplarité doit être reflété par les sanctions que le Conseil doit imposer. Il s'agit de l'un des objectifs reconnus dans le cadre de l'imposition d'une sanction en droit disciplinaire. Cette notion d'exemplarité trouve son fondement dans la gravité de l'infraction et dans la nécessité d'assurer la protection du public.

Les facteurs subjectifs

[88] Le dossier de l'intimée présente des facteurs subjectifs atténuants pouvant être résumés ainsi.

[89] L'intimée a offert une très bonne collaboration lors de l'enquête du plaignant, a fait preuve de transparence et a plaidé coupable aux trois chefs de la plainte, et ce, à la première occasion.

[90] Elle a fait preuve d'une bonne introspection, a exprimé des regrets sincères et mentionne avoir pris des mesures pour éviter la répétition des incidents qui lui ont été reprochés.

[91] Elle n'a pas d'antécédents disciplinaires, mais son dossier professionnel comporte un antécédent administratif sur lequel le Conseil reviendra ultérieurement.

[92] Cependant, le dossier de l'intimée présente quelques facteurs subjectifs aggravants.

[93] Au moment des faits, l'intimée a complété sa formation médicale depuis environ 8 ans même si elle est inscrite au tableau du Collège des médecins du Québec depuis décembre 2015. L'intimée compte déjà quelques années de pratique. Ainsi, cette expérience est considérée à titre de facteur aggravant.

[94] Lors de sa réinscription au tableau de l'Ordre le 13 février 2019, l'intimée a été dûment informée par le Collège des médecins du Québec des conditions d'exercice de la télémédecine qui la réfère au Guide publié en 2015 intitulé *Le médecin, la télémédecine*

et les technologies de l'information et de la communication. En mai 2019, l'intimée ne peut pas invoquer qu'elle ignorait ces exigences.

[95] Admettant d'emblée qu'elle avait peu d'expérience en téléconsultation en mai 2019, l'intimée fait preuve d'imprudence ou d'insouciance en acceptant d'intervenir auprès d'un patient qui demande à se faire prescrire du *Concerta*, substance qu'elle connaît mal et qu'elle a très peu prescrite depuis le début de sa pratique médicale.

[96] Elle prescrit aussi une drogue contrôlée dans le cadre de la télémédecine alors qu'elle savait déjà que le *Concerta* était une drogue contrôlée alors qu'elle étudiait et faisait sa résidence en médecine aux États-Unis.

[97] Le Conseil ne considère pas comme un facteur atténuant l'absence de conséquences pour le patient.

[98] Suivant les précédents applicables³⁹, le Conseil retient davantage les conséquences prévisibles liées aux manquements commis par l'intimée pour déterminer les sanctions devant lui être imposées. Le Conseil souligne que la gravité d'une infraction s'évalue notamment en fonction de ses conséquences possibles, qu'elles se soient matérialisées ou non⁴⁰.

[99] Tous ces éléments peuvent être considérés comme des facteurs aggravants.

³⁹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Ubani*, 2014 CanLII 38942 (QC CDCM); *Ubani c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2013 QCTP 64; *Travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux (Ordre professionnel des) c. Crête*, 2019 QCTP 50.

⁴⁰ *Lemire c. Médecins*, 2004 QCTP 59.

[100] Par ailleurs et même si l'intimée n'a pas d'antécédents disciplinaires, elle a un antécédent administratif visant des évènements survenus tant avant qu'après la téléconsultation du 4 mai 2019 visée par la plainte disciplinaire.

[101] D'ailleurs, la jurisprudence nous enseigne que les avertissements du bureau du syndic et les précédents administratifs antérieurs à l'égard d'un professionnel sont pertinents dans l'évaluation de son risque de récidive⁴¹. Selon ces principes, l'antécédent administratif de l'intimée peut être pris en considération dans l'imposition des sanctions devant lui être imposées.

[102] Sous cet aspect, le Conseil juge qu'il ne peut pas conclure à un risque de récidive nul ou inexistant comme l'a plaidé l'intimée.

L'examen des précédents soumis par les parties

[103] Le Conseil retient seulement certaines autorités produites par le plaignant et par l'intimée au soutien de leurs suggestions respectives des sanctions devant être imposées dans le présent dossier.

[104] Cet examen des précédents applicables est fait pour chacun des trois chefs de la plainte.

⁴¹ *Ouellet c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2006 QCTP 74, paragr. 67-73; *Genest c. Chicoine*, 2008 QCCS 4570; *Ubaní c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2013 QCTP 64; *Notaires (Ordre professionnel des) c. Gans*, 2017 CanLII 66638 (QC CDNQ).

Chef 1 – Défaut d'élaborer un diagnostic avec la plus grande attention

[105] Dans l'affaire *Ginsberg*⁴², la plainte reproche au médecin de ne pas s'être conformé à ses obligations déontologiques dans le cadre d'une téléconsultation s'étant déroulée sur la plateforme *Maple* où il offre ses services, chef d'infraction prenant notamment appui sur l'article 46 du *Code de déontologie des médecins*.

[106] Il est plus spécifiquement reproché au médecin d'avoir fait défaut d'élaborer son diagnostic avec la plus grande attention en raison du fait que l'histoire médicale recueillie auprès du patient était incomplète et qu'elle a de surcroît été mal interprétée. Dans le cadre d'un second chef, on lui reproche de ne pas avoir dirigé son patient afin qu'il soit évalué et traité adéquatement.

[107] Le patient souffre de vomissements ayant débuté le 17 décembre 2017 après un repas où il a consommé du poisson. Trois jours plus tard, il consulte le médecin en ligne. Cette consultation se déroule uniquement par messages textes. Le médecin et le patient se sont échangé 30 messages textes sur une période d'environ 20 minutes. Le corps du patient est retrouvé dans son appartement le 26 décembre 2017 et il est déterminé qu'il est décédé à la suite d'une pancréatite aiguë nécrosante.

[108] Le rapport d'un coroner de l'Ontario identifie le contact du patient avec le médecin ainsi que les motifs de consultation du patient.

[109] Une plainte est portée contre le médecin. Il admet les faits, plaide coupable et n'a pas d'antécédents disciplinaires. Les parties présentent une recommandation conjointe

⁴² *Médecins (Ordre professionnel des) c. Ginsberg, supra*, note 25.

et sous le premier chef, le conseil de discipline accepte cette recommandation conjointe et impose au médecin une radiation temporaire de trois mois.

[110] Dans la décision *Le Van*⁴³, le médecin plaide coupable à deux chefs d'infraction. Dans le premier cas, il n'a pas élaboré son diagnostic avec la plus grande attention puisque le questionnaire et l'examen physique étaient incomplets. De même, l'interprétation de plusieurs examens cliniques était lacunaire et la démarche diagnostique était incomplète.

[111] Le médecin admet les faits et plaide coupable. Il n'a pas d'antécédents disciplinaires. Les parties présentent des suggestions différentes concernant la sanction à imposer sous le premier chef. Le plaignant suggère d'imposer une radiation temporaire de quatre mois et le médecin propose une radiation temporaire d'une durée de 2 mois. Après analyse de la preuve et de tous les facteurs, le conseil de discipline impose une radiation temporaire de trois mois.

[112] Dans *Lopes*⁴⁴, la plainte reproche au médecin d'avoir fait défaut d'élaborer son diagnostic avec la plus grande attention pour l'une de ses patientes, notamment en réalisant une anamnèse médicale incomplète. Le médecin admet les faits, plaide coupable et n'a aucun antécédent disciplinaire. Les parties présentent une recommandation conjointe et le conseil de discipline l'entérine en imposant au médecin une radiation temporaire de quatre mois.

⁴³ *Médecins (Ordre professionnel des) c. LeVan, supra, note 25.*

⁴⁴ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Lopes, supra, note 25.*

[113] Dans l'affaire *Gariépy*⁴⁵, il est reproché au médecin d'avoir fait défaut d'élaborer son diagnostic avec la plus grande attention, notamment en posant un diagnostic de glaucome pour un patient à la suite d'un questionnaire et d'un examen insuffisants ne permettant pas de justifier ce diagnostic.

[114] Le médecin reconnaît les faits et plaide coupable. Il n'a aucun antécédent disciplinaire et les parties présentent une recommandation conjointe qui est entérinée. Le conseil de discipline impose au médecin une radiation temporaire de trois mois.

[115] Dans d'autres précédents invoqués par l'intimée concernant des infractions à l'article 46 du *Code de déontologie des médecins*, les sanctions imposées varient entre une radiation temporaire d'un mois et de quatre mois, et ce, dans des circonstances similaires : plaidoyer de culpabilité, absence d'antécédents disciplinaires et présence de certains facteurs objectifs et subjectifs atténuants.

[116] Dans la décision *Cernica*⁴⁶, une radiation temporaire d'un mois est imposée alors que dans les affaires *Rioux*⁴⁷ et *Chan*⁴⁸, une radiation temporaire de six semaines est imposée.

[117] Dans *Paquet*⁴⁹, le Tribunal des professions accueille l'appel sur sanction du médecin et remplace sous le chef 1 une radiation temporaire de neuf mois par une radiation temporaire de trois mois pour avoir prescrit de façon intempestive des

⁴⁵ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Gariépy, supra, note 25.*

⁴⁶ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Cernica, supra, note 26.*

⁴⁷ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Rioux, supra, note 26.*

⁴⁸ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Chan, supra, note 26.*

⁴⁹ *Paquet c. Médecins (Ordre professionnel des), supra, note 26.*

narcotiques. Dans le cadre du chef 2, le médecin a prescrit intempestivement des benzodiazépines. Dans ce dernier cas, la radiation temporaire de six mois est écartée et le Tribunal des professions décide d'imposer une radiation temporaire de deux mois.

[118] Dans l'affaire *Pordan*⁵⁰, le médecin a fait défaut d'élaborer son diagnostic avec la plus grande attention, notamment en omettant de procéder à l'évaluation adéquate d'une patiente en négligeant de procéder à l'examen physique de cette patiente.

[119] Le médecin reconnaît les faits et plaide coupable. Il n'a aucun antécédent disciplinaire et les parties présentent une recommandation conjointe qui est entérinée par le Conseil qui impose au médecin une radiation temporaire de deux mois.

[120] Les précédents examinés dans les cas d'une infraction visée par l'article 46 du *Code de déontologie des médecins* imposent des sanctions variant entre une radiation temporaire d'un mois et une radiation temporaire de quatre mois.

[121] Dans le cas du chef 1, le Conseil considère que la preuve révèle la commission d'une infraction qui est grave et sérieuse.

[122] Le Conseil doit prendre en considération certains facteurs aggravants qui de son avis sont déterminants dans l'évaluation de la sanction à imposer sous le chef 1. Il s'agit notamment des circonstances de l'infraction ainsi que des divers facteurs objectifs et des facteurs subjectifs aggravants qui ont été examinés précédemment.

⁵⁰ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Pordan, supra*, note 26.

[123] Le Conseil juge que la radiation temporaire d'un mois suggérée par l'intimée n'est pas une sanction appropriée dans les circonstances révélées par la preuve présentée devant le Conseil.

[124] Les conséquences pour le patient dans l'affaire *Ginsberg*, soit le décès de celui-ci, n'empêchent pas le Conseil de considérer cette décision comme une décision phare pour une infraction à l'article 46 du *Code de déontologie des médecins*. Cette décision peut être comparée au dossier de l'intimée puisqu'il s'agit d'une faute déontologique commise dans le même contexte, soit dans le cadre d'une téléconsultation.

[125] Considérant la nature de l'infraction, les facteurs aggravants résumés précédemment et prenant notamment appui sur les affaires *Ginsberg*, *Le Van*, *Lopes*, *Gariépy* et *Pordan*, le Conseil, sous le chef 1 de la plainte, décide d'imposer à l'intimée une radiation temporaire de trois mois.

Chef 2 – Tenue de dossier non conforme aux exigences réglementaires

[126] Dans l'affaire *Gariépy*⁵¹, il est reproché au médecin d'avoir rédigé une note médicale incomplète et illisible à la suite d'une consultation avec un patient, contrevenant ainsi à l'article 6 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*.

[127] Le médecin admet les faits, plaide coupable et n'a aucun antécédent disciplinaire. Les parties présentent une recommandation conjointe. Le conseil de discipline l'accepte et impose au médecin une amende de 5 000 \$.

⁵¹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Gariépy*, *supra*, note 25.

[128] Dans la décision *Courteau*⁵², une plainte reproche au médecin divers chefs, dont l'un de ne pas s'être conformé à l'article 6 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*. L'enquête révèle que ces omissions concernent l'omission de consigner des notes complètes, et ce, sur une période s'étendant entre 2012 et 2016.

[129] Le médecin reconnaît les faits et décide d'enregistrer un plaidoyer de culpabilité.

[130] Il n'a pas d'antécédents disciplinaires et les parties présentent une recommandation conjointe. Le conseil de discipline l'accepte et impose au médecin une amende de 5 000 \$.

[131] Dans *Des Groseilliers*⁵³, il est reproché au médecin d'avoir inscrit des notes illisibles et incomplètes à l'occasion de trois consultations avec des patients. Il admet les faits et plaide coupable et le conseil de discipline accepte la recommandation conjointe et impose au médecin sous ce chef une amende de 1 500 \$, et ce, au moment où l'amende minimale prévue par le *Code des professions* était de 1 000 \$.

[132] Dans des dossiers similaires, une amende de 1 500 \$ est imposée dans le dossier *Fiset* alors que le conseil de discipline impose une réprimande et une amende de 1 000 \$ dans la décision *Bourget*.

[133] Dans le cas du chef 2, le Conseil considère que la preuve révèle la quasi-absence de toutes notes consignées par l'intimée concernant la téléconsultation du 4 mai

⁵² *Médecins (Ordre professionnel des) c. Courteau, supra, note 25.*

⁵³ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Des Groseilliers, supra, note 25.*

2019. Le Conseil n'est pas en présence de dossiers comportant des notes incomplètes ou insuffisantes.

[134] Selon les faits révélés par la preuve, l'intimée abdique toute responsabilité en lien avec la documentation du dossier médical alors qu'elle prescrit une drogue contrôlée à un patient qu'elle ne connaît pas et avec qui elle n'échange que quelques messages textes. Les lacunes de documentation touchent des éléments essentiels : l'examen détaillé, l'historique médical et le diagnostic.

[135] Pour le Conseil, il s'agit d'éléments aggravants.

[136] Pour les motifs précités, le Conseil est d'avis que l'amende de 2 500 \$ proposée par l'intimée n'est pas une sanction indiquée dans les circonstances révélées par la preuve.

[137] Les précédents examinés dans les cas d'une tenue déficiente ou non conforme du dossier médical imposent des amendes variant entre 1 000 \$ alors que celle-ci représentait l'amende minimale, alors que d'autres décisions imposent des amendes de 5 000 \$.

[138] Considérant la nature de l'infraction, les facteurs aggravants résumés dans son analyse et prenant notamment appui sur les affaires *Courteau*, *Gariépy* et *Des Groseilliers*, le Conseil décide d'imposer à l'intimée une amende de 5 000 \$ sous le chef 2 de la plainte.

Chef 3 – Prescription intempestive d’une drogue contrôlée (*Concerta*)

[139] Dans la décision *Monette*⁵⁴, le chef 3 de la plainte reproche au médecin d’avoir prescrit un opiacé par voie intraveineuse sans avoir effectué une évaluation clinique préalable, chef d’infraction ayant comme disposition de rattachement l’article 47 du *Code de déontologie des médecins*.

[140] Le médecin admet les faits et plaide coupable. Il n’a pas d’antécédents disciplinaires et les parties présentent une recommandation conjointe. Le conseil de discipline l’accepte et impose au médecin une radiation temporaire de trois mois.

[141] Dans l’affaire *Hannouche*⁵⁵, le médecin fait l’objet d’un chef d’infraction pour avoir prescrit à une patiente un médicament sans réaliser un test de grossesse et sans avoir rempli un questionnaire et réalisé un examen approprié. Dans le cadre du second chef, le médecin a prescrit un médicament à sa patiente sans remplir un questionnaire et sans réévaluer de façon complète sa condition.

[142] Le médecin est déclaré coupable de ces deux chefs. À la suite d’une audience sur sanction, le conseil de discipline impose au médecin une radiation temporaire de deux mois sous le premier chef et de quatre mois sous le second chef.

[143] Dans *Belleau*⁵⁶, une plainte est portée contre le médecin suivant laquelle il lui est notamment reproché d’avoir prescrit une substance psychotrope à sa patiente et d’avoir renouvelé cette ordonnance sans avoir tous les renseignements nécessaires et sans

⁵⁴ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Monette, supra, note 25.*

⁵⁵ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Hannouche, supra, note 25.*

⁵⁶ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Belleau, supra, note 25.*

avoir préalablement posé un diagnostic pouvant justifier la prescription de cette substance.

[144] Le médecin collabore à l'enquête, reconnaît les faits et plaide coupable. Il n'a pas d'antécédents disciplinaires et les parties présentent une recommandation conjointe notamment sous ce chef de la plainte. Le conseil de discipline l'accepte et impose au médecin une radiation temporaire de trois mois.

[145] *Dans Cernica*⁵⁷, diverses infractions sont reprochées au médecin. Dans le premier cas, il n'a pas élaboré avec attention son diagnostic à l'égard d'un patient qui ne s'est pas trouvé satisfait des services rendus par d'autres médecins.

[146] Par ailleurs, le médecin émet un diagnostic d'oesophagite de reflux sans procéder à de nouveaux examens. Le médecin reconnaît les faits et plaide coupable. Elle exerce la médecine depuis 45 ans et elle n'a pas d'antécédents disciplinaires. Le conseil de discipline impose au médecin, une radiation temporaire d'un mois sous chacun des chefs.

[147] Les précédents examinés dans les cas de prescription intempestive d'un médicament par un médecin imposent des radiations temporaires variant entre un mois quatre mois.

[148] Dans le cas du chef 3 de la plainte, le Conseil considère que la preuve révèle la commission d'une infraction grave et sérieuse.

⁵⁷ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Cernica, supra*, note 26.

[149] L'intimée n'est pas familière avec la prescription de *Concerta* et ne connaît pas le patient. Elle se montre imprudente en acceptant d'intervenir auprès de ce patient lors d'une téléconsultation et de lui prescrire une drogue contrôlée.

[150] Le Conseil doit prendre en considération tous les facteurs aggravants déjà soulignés, qui de son avis, sont déterminants dans l'évaluation de la sanction à imposer sous le chef 3.

[151] Le Conseil estime qu'une radiation temporaire d'un mois telle que proposée par l'intimée n'est pas une sanction indiquée dans les circonstances révélées par la preuve.

[152] Considérant la nature de l'infraction, les facteurs aggravants résumés dans son analyse et prenant notamment appui sur les affaires *Monette, Hannouche et Belleau*, le Conseil décide d'imposer à l'intimée sous le chef 3 une radiation temporaire de trois mois.

[153] Le Conseil décide que les périodes de radiation de trois mois imposées à l'intimée sous chacun des chefs 1, 2 et 3 seront purgées concurremment.

b) Le Conseil doit-il ordonner la publication d'un avis de la décision dans un journal et condamner l'intimée au paiement des frais de cette publication et des déboursés ?

[154] Le Conseil doit décider s'il ordonne la publication d'un avis de la décision dans un journal où l'intimée a son domicile professionnel.

[155] Suivant le septième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*, lorsque le Conseil de discipline impose à un professionnel une radiation temporaire, il doit aussi statuer sur la question de la publication, sous la forme d'un avis, de sa décision :

156. Le conseil de discipline impose au professionnel déclaré coupable d'une infraction visée à l'article 116, une ou plusieurs des sanctions suivantes sur chacun des chefs contenus dans la plainte:

[...]

Le conseil de discipline doit, lors de la décision imposant une radiation temporaire ou une limitation ou une suspension temporaire du droit d'exercer des activités professionnelles, décider si un avis de cette décision doit être publié dans un journal circulant dans le lieu où le professionnel a son domicile professionnel et dans tout autre lieu où le professionnel a exercé ou pourrait exercer sa profession. Si le conseil ordonne la publication d'un avis, il doit, de plus, décider du paiement des frais de publication, soit par le professionnel, soit par l'ordre, ou ordonner que les frais soient partagés entre eux. Le secrétaire du conseil choisit le journal le plus susceptible d'être lu par la clientèle du professionnel.

[156] La publication de l'avis est une modalité de la sanction qui est en lien direct avec la protection du public prévue au *Code des professions*.

[157] Dans le cadre de l'exercice de ce pouvoir discrétionnaire, le Conseil doit garder à l'esprit que la publication doit être vue comme étant la règle et qu'elle vise à assurer la protection et l'information du public

[158] Le Tribunal des professions dans l'affaire *Lambert*⁵⁸ justifie ainsi cette règle :

Il est d'intérêt public que soient connues les décisions des comités de discipline dans des cas semblables au présent dossier. Il faut que le public sache que le système fonctionne pour assurer sa protection, ce qui est le but du droit disciplinaire. En l'espèce, la plainte a été portée à la connaissance du public; il faut compléter l'exercice et en faire connaître le dénouement.

[159] En 2012, le Tribunal des professions dans l'affaire *Langlois c. Dentistes*⁵⁹ rappelle le caractère exceptionnel d'une dispense de publication :

[74] La finalité de l'avis de décision, réaffirmée dans *Pellerin c. Avocats (Ordre professionnel des)*, explique que la barre soit mise haute pour dispenser de la publication : la protection du public, s'incarnant ici dans une mesure destinée à l'informer tant de l'inhabilité ou de la limitation imposée à un professionnel dans

⁵⁸ *Lambert c. Infirmières et infirmiers*, 1997 CanLII 17405 p.46 (QC TP).

⁵⁹ 2012 QCTP 52.

l'exercice de sa profession que des résultats concrets et du fonctionnement du système de justice disciplinaire par les pairs.

[...]

[76] L'absence d'antécédents disciplinaires, une longue carrière professionnelle irréprochable, le plaidoyer de culpabilité, les regrets, tout atténuants soient ces facteurs sur le plan de la mesure de la sanction, ne placent pas l'appelant dans une catégorie particulière le distinguant d'une grande proportion de professionnels se trouvant dans une situation analogue. Pratiquer la profession dans un contexte de « petite communauté » ne constitue pas non plus à lui seul un facteur « exceptionnel », comme l'a décidé le Tribunal dans *Rousseau c. Ingénieurs (Ordre professionnel des)*.

[Soulignements ajoutés]

[160] Tous ces principes ont été réitérés et appliqués par le Tribunal des professions dans les affaires *Bourassa*⁶⁰ et *Belliard*⁶¹.

[161] Après analyse, le Conseil décide qu'il n'est pas en présence de circonstances exceptionnelles lui permettant de ne pas ordonner la publication d'un avis de la présente décision dans un journal conformément aux dispositions du septième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*.

[162] D'autre part, le Conseil doit aussi statuer si l'intimée doit être condamnée au paiement des déboursés visés par le quatrième alinéa de l'article 151 du *Code des professions*, et ce, à l'exclusion des frais d'expertise comme l'a demandé le plaignant.

[163] Le Conseil rappelle la règle que la partie qui succombe doit supporter les déboursés du dossier. Dans son arrêt *Murphy c. Chambre de la sécurité financière*, la

⁶⁰ *Bourassa c. Notaires (Ordre professionnel des)*, 2016 CanLII 147 (QC TP).

⁶¹ *Belliard c. Avocats (Ordre professionnel des)*, 2017 CanLII 16 (QC TP).

Cour d'appel réitère le principe général suivant lequel la partie qui succombe assume les frais du dossier⁶².

[164] Le Tribunal des professions reprend ce principe et réitère la règle générale suivant laquelle la partie qui succombe assume les déboursés⁶³.

[165] Ce même principe a été appliqué par différents conseils de discipline⁶⁴ et encore récemment dans un jugement rendu en 2019 par le Tribunal des professions⁶⁵.

[166] Ainsi, chaque conseil de discipline saisi d'une affaire doit exercer la compétence que lui octroie le premier alinéa de l'article 151 du *Code des professions*.

[167] Il est établi que la condamnation aux déboursés n'est pas une amende ou une pénalité supplémentaire infligée à la partie qui succombe⁶⁶.

[168] Après analyse, le Conseil décide, selon la règle générale, de condamner l'intimée au paiement des déboursés prévus par le quatrième alinéa de l'article 151 du *Code des professions*.

⁶² *Murphy c. Chambre de la sécurité financière*, 2010 QCCA 1079.

⁶³ *Gagnon c. Prud'homme (Ordre des ingénieurs)* 2016 QCTP 97 (CanLII).

⁶⁴ *Dallaire c. Agronomes (Ordre professionnel des)*, 2016 QCTP 137 (CanLII); *Infirmières et infirmiers auxiliaires c. Gavrilovic*, 2016 CanLII 78381 (QC OIIA); *Ergothérapeutes (Ordre professionnel des) c. Gagné*, 2016 CanLII 22785 (QC OEQ) ; *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Hamel*, 2019 CanLII 86119 (QC CDOI); *Infirmières et infirmiers auxiliaires (Ordre professionnel des) c. Tremblay*, 2017 CanLII 5750 (QC OIIA); *Gagnon c. Ingénieurs (Ordre professionnel des)*, 2016 QCTP 97; *Ingénieurs (Ordre professionnel des) c. Hanol*, 2012 QCTP 13.

⁶⁵ *Travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux (Ordre professionnel des) c. Crête*, 2019 QCTP 50, paragr. 58 à 61.

⁶⁶ *Chambre des notaires du Québec c. Dugas* 2002 CanLII 41280.

[169] Ainsi, le Conseil ordonne la publication d'un avis de la décision dans un journal conformément aux dispositions du septième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*, et ce, aux frais de l'intimée.

[170] Par ailleurs, le Conseil condamne l'intimée au paiement de tous les déboursés prévus par le quatrième alinéa de l'article 151 du *Code des professions*, et comme l'a demandé le plaignant, à l'exclusion des frais d'expertise.

EN CONSÉQUENCE, LE CONSEIL, LE 20 AVRIL 2020:

SOUS LE CHEF 1

[171] **A DÉCLARÉ** l'intimée coupable d'avoir contrevenu aux articles 44, 46 et 47 du *Code de déontologie des médecins* et à l'article 59.2 du *Code des professions*.

[172] **A ORDONNÉ** la suspension conditionnelle des procédures quant aux renvois aux articles 44 et 47 du *Code de déontologie des médecins* et à l'article 59.2 du *Code des professions*.

SOUS LE CHEF 2

[173] **A DÉCLARÉ** l'intimée coupable d'avoir contrevenu à l'article 6 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin* et aux articles 5, 44 et 47 du *Code de déontologie des médecins* et à l'article 59.2 du *Code des professions*.

[174] **A ORDONNÉ** la suspension conditionnelle des procédures quant aux renvois aux articles 5, 44 et 47 du *Code de déontologie des médecins* et à l'article 59.2 du *Code des professions*.

SOUS LE CHEF 3

[175] **A DÉCLARÉ** l'intimée coupable d'avoir contrevenu aux articles 29 et 47 du *Code de déontologie des médecins de déontologie des médecins* et à l'article 59.2 du *Code des professions*.

[176] **A ORDONNÉ** la suspension conditionnelle des procédures quant aux renvois à l'article 29 du *Code de déontologie des médecins* et à l'article 59.2 du *Code des professions*.

ET CE JOUR :

SOUS LE CHEF 1

[177] **IMPOSE** à l'intimée une radiation temporaire de trois mois.

SOUS LE CHEF 2

[178] **IMPOSE** à l'intimée une amende de 5 000 \$.

SOUS LE CHEF 3

[179] **IMPOSE** à l'intimée une radiation temporaire de trois mois.

[180] **ORDONNE** que les périodes de radiation temporaire imposées ci-dessus soient purgées concurremment.

[181] **ORDONNE** la publication d'avis de la décision dans un journal conformément aux dispositions du septième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*, et ce, aux frais de l'intimée.

[182] **CONDAMNE** l'intimée au paiement de tous les déboursés mentionnés au quatrième alinéa de l'article 151 du *Code des professions*, à l'exclusion des frais d'expertise.

Georges Ledoux

Original signé électroniquement

M^e GEORGES LEDOUX

Président

Andreas Krull

Original signé électroniquement

D^r ANDREAS KRULL

Membre

Stéphane Perron

Original signé électroniquement

D^r STÉPHANE PERRON

Membre

M^e Anthony Battah
M^e Alexandra Morin
Avocats du plaignant

M^e Emmanuelle Poupart
M^e Thierry Noiseux
Avocats de l'intimée

Date de l'audience : 20 avril 2020