

**CONSEIL DE DISCIPLINE**  
**COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC**

CANADA  
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 24-2019-01062

DATE : **24 janvier 2020**

---

LE CONSEIL :	M <sup>e</sup> LYDIA MILAZZO D <sup>r</sup> FRANÇOIS BERTRAND	Présidente Membre
--------------	------------------------------------------------------------------	----------------------

---

**D<sup>re</sup> SUZANNE MAILLY**, médecin, en sa qualité de syndique adjointe du Collège des médecins du Québec

Plaignante

c.

**D<sup>r</sup> MARC BELLEMARE (81045)**, gynécologue-obstétricien

Intimé

---

**DÉCISION SUR CULPABILITÉ ET SANCTION**

---

**CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS*, LE CONSEIL DE DISCIPLINE A PRONONCÉ UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION ET DE NON-DIFFUSION DU NOM DES PATIENTS MENTIONNÉS DANS LA PLAINTÉ ET DANS LES DOCUMENTS DÉPOSÉS EN PREUVE AINSI QUE DE TOUT RENSEIGNEMENT PERMETTANT DE LES IDENTIFIER, INCLUANT LES DATES MENTIONNÉES AUX CHEFS 2, 3, 5 ET 6 DE LA PLAINTÉ, LE TOUT AFIN DE PROTÉGER LA VIE PRIVÉE DE CES PATIENTS AINSI QUE POUR PROTÉGER LE SECRET PROFESSIONNEL.**

**POUR LES MÊMES MOTIFS, LE CONSEIL ÉMET ÉGALEMENT UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION ET DE NON-DIFFUSION À L'ÉGARD DES PIÈCES SP-1, SP-2, SP-3, SP-4 ET SP-5.**

**APERÇU**

[1] Dans une plainte, modifiée sur autorisation du Conseil de discipline, il est reproché à l'intimé d'avoir traité deux personnes avec lesquelles il existe une relation susceptible de nuire à la qualité de son service, ainsi que des manquements quant à la tenue de leurs dossiers respectifs.

[2] La plainte, telle que modifiée, est ainsi libellée :

Concernant Madame [...], née le [...] :

1. À partir du mois de septembre 2006 jusqu'au mois de février 2018, en assurant le suivi gynécologique et de contraception de celle-ci, notamment en procédant à des examens gynécologiques et des seins, en effectuant plusieurs cytologies gynécologiques ainsi qu'en procédant à quelques reprises à l'insertion et à l'exérèse d'un stérilet, ainsi qu'en assurant son suivi post-partum, contrevenant ainsi à l'article 70 du *Code de déontologie des médecins* ainsi qu'à l'article 59.2 du *Code des professions* ;
2. Au cours des années [...] et [...], en procédant à une investigation pour un problème d'infertilité de celle-ci, notamment en lui prescrivant des examens dans le cadre d'un bilan d'infertilité, en effectuant une échographie pelvienne et en lui prescrivant le médicament Clomid, contrevenant ainsi à l'article 70 du *Code de déontologie des médecins* ainsi qu'à l'article 59.2 du *Code des professions* ;
3. Entre le [...] et le [...], en assurant la prise en charge et le suivi de grossesse de celle-ci, notamment en lui prescrivant plusieurs bilans sanguins et urinaires, en effectuant des échographies obstétricales et en lui prescrivant des médicaments, ainsi qu'en procédant à son accouchement le [...], contrevenant ainsi à l'article 70 du *Code de déontologie des médecins* ainsi qu'à l'article 59.2 du *Code des professions* ;
4. [Retiré];
5. Au cours des années [...] et [...], en faisant défaut d'inscrire au dossier médical de celle-ci des renseignements quant à ses interventions, notamment en ne notant pas au dossier l'exérèse d'un stérilet au mois de juin 2016, en ne documentant pas son évaluation pour l'investigation du problème d'infertilité et en ne notant pas la prescription de Clomid, contrairement à l'article 6 du

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

Concernant monsieur [...], le conjoint de [...], né le [...]:

6. Au mois de [...], en procédant chez celui-ci à une investigation pour un problème d'infertilité, contrevenant ainsi à l'article 70 du *Code de déontologie des médecins* ainsi qu'à l'article 59.2 du *Code des professions*;
7. Au mois de mars 2017, en faisant défaut de constituer un dossier à son nom, d'y insérer les résultats de ses analyses et d'y inscrire des notes concernant son évaluation pour l'investigation du problème d'infertilité, contrairement aux articles 4, 5 et 6 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*.

[Transcription textuelle]

[3] L'intimé enregistre un plaidoyer de culpabilité sur tous les chefs de la plainte comme libellée.

[4] Le Conseil de discipline, séance tenante et unanimement, déclare l'intimé coupable des infractions reprochées à la plainte, et ce, de manière plus amplement décrite au dispositif de la présente décision.

[5] Lors de l'audience sur sanction, les parties suggèrent d'imposer à l'intimé les périodes de radiation suivantes, à être purgées de manière concurrente :

- Sur chacun des chefs 1, 2 et 3 : quatre mois;
- Sur le chef 5 : deux semaines;
- Sur le chef 6 : un mois;
- Sur le chef 7 : deux semaines.

[6] Elles recommandent la publication d'un avis de la présente décision suivant l'article 156 du *Code des professions*.

[7] L'intimé accepte d'être condamné au paiement des déboursés à être imposés en vertu de l'article 151 du *Code des professions* ainsi qu'aux frais de publication d'un avis de la présente décision.

[8] Durant le délibéré, un membre du Conseil de discipline est empêché de continuer à agir au sens de l'article 118.3 du *Code des professions*, de sorte que la présente décision est rendue par les deux membres restants, dont la présidente (le Conseil).

### **QUESTION EN LITIGE**

[9] Les sanctions recommandées conjointement par les parties sont-elles susceptibles de déconsidérer l'administration de la justice ou contraires à l'intérêt public?

### **CONTEXTE**

[10] De consentement, une preuve uniquement documentaire est présentée, laquelle révèle essentiellement ce qui suit.

[11] L'intimé devient membre de l'Ordre en 1981. Il obtient son permis de spécialiste en obstétrique et gynécologie en 1985<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Pièce P-1.

[12] Dès 1985, l'intimé débute sa pratique en obstétrique et gynécologie au Centre hospitalier régional de Trois-Rivières (le CHRTR). En parallèle, il pratique en cabinet privé<sup>2</sup>.

[13] Tout au long de sa carrière, il s'implique dans l'enseignement clinique au CHRTR, ainsi que dans la communauté médicale en étant membre de divers comités tant sur le plan hospitalier que le plan provincial<sup>3</sup>. Il co-préside le programme Ampro de 2010 à 2019, lequel s'adresse aussi bien aux médecins qu'aux autres intervenants en obstétrique et vise à promouvoir la sécurité et la prévention des risques obstétricaux.

[14] Dans le cadre de son enquête, la plaignante obtient de la part de l'intimé, une copie du dossier médical de la patiente visée aux chefs 1 à 4 de la plainte<sup>4</sup> (la patiente), le dossier hospitalier de cette dernière<sup>5</sup> ainsi que les factures transmises à la RAMQ en lien avec ces dossiers<sup>6</sup>, le tout pour une période de deux ans.

[15] Il existe entre l'intimé et cette patiente une relation susceptible de nuire à la qualité de son service, et ce, en raison des liens affectifs qui les unissent.

[16] Malgré cela, l'intimé procède à une investigation concernant un problème d'infertilité à l'égard de la patiente. Dans le cadre de cette investigation, l'intimé lui prescrit

---

<sup>2</sup> Déclaration assermentée de l'intimé : pièce SI-1.

<sup>3</sup> *Ibid.*

<sup>4</sup> Pièce SP-1.

<sup>5</sup> Pièce SP-2.

<sup>6</sup> Pièce SP-3.

du Clomid et de l'acide folique; il lui prescrit des examens, dont des bilans sanguins et d'urine, en plus d'effectuer une échographie pelvienne.

[17] L'intimé procède aussi à une investigation concernant un problème d'infertilité à l'égard du conjoint de la patiente, soit le patient visé aux chefs 6 et 7 de la plainte (le conjoint). L'intimé est identifié dans le dossier comme étant le médecin traitant du conjoint.

[18] Or, il existe aussi une relation susceptible de nuire à la qualité des services rendus, entre l'intimé et le conjoint, et ce, en raison du lien entre lui et la patiente.

[19] Par la suite, l'intimé prend en charge la grossesse de la patiente et en assure le suivi, y compris la prescription d'acide folique, de vitamine D et d'amoxicilline, l'exécution d'échographies, l'analyse de résultats de bilans sanguins et d'urine, le tout dans le cadre d'une procréation médicalement assistée.

[20] L'accouchement se déroule de façon normale, la seule particularité étant une accélération du cœur fœtal.

[21] La preuve démontre que lors de cet accouchement, qui a duré deux jours, outre l'anesthésiologiste, l'intimé est l'unique médecin ayant traité la patiente.

[22] Une rencontre avec l'intimé dans le cadre de l'enquête disciplinaire révèle que l'intimé avait aussi assuré le suivi gynécologique et de contraception de la patiente, et ce, pendant une période de presque vingt ans.

[23] La plaignante obtient alors le dossier hospitalier médical intégral de la patiente<sup>7</sup> et les honoraires réclamés par l'intimé à cet égard<sup>8</sup>.

[24] Cette preuve révèle que lors du suivi gynécologique de la patiente, l'intimé a procédé à des examens gynécologiques et des seins, à plusieurs cytologies gynécologiques ainsi qu'à l'insertion et à l'exérèse d'un stérilet.

[25] Enfin, les notes d'évolution de l'intimé après l'accouchement démontrent que l'intimé a effectué un suivi post-partum à l'égard de la patiente.

[26] Par ailleurs, l'intimé fait défaut de noter certaines interventions dans le dossier de la patiente et de son conjoint, dont la prescription de Clomid, bien qu'on y réfère au dossier, l'exérèse d'un stérilet, bien que le rapport de pathologie soit au dossier, et la prescription d'un test de grossesse.

[27] De plus, l'intimé ne documente pas son évaluation pour l'investigation d'un problème d'infertilité, et ce, tant pour la patiente que pour son conjoint. Un dossier n'est pas constitué au nom du conjoint et les résultats de ses analyses n'y sont pas non plus inscrits.

[28] Dès sa rencontre avec la plaignante en février 2019, l'intimé reconnaît qu'il a agi à l'encontre de ses obligations déontologiques.

---

<sup>7</sup> Pièce SP-4.

<sup>8</sup> Pièce SP-5.

[29] Dans le cadre d'une déclaration assermentée signée le jour de l'audience sur sanction, l'intimé s'exprime comme suit au sujet de l'impact du processus disciplinaire sur lui :

12. En effet, le processus d'enquête m'a amené à me remettre en question, et j'ai compris que je m'étais placé dans une position où j'étais susceptible de manquer d'objectivité en raison de mon lien avec la patiente. J'ai vécu cette réalisation comme un grand échec, et je regrette sincèrement d'avoir agi de la sorte.
13. C'est d'ailleurs pour cette raison que j'ai décidé de plaider coupable aux six chefs de la plainte disciplinaire amendée portée contre moi par la plaignante.
14. Le processus disciplinaire dans son ensemble fut pour moi une grande leçon d'humilité, qui m'a fait beaucoup réfléchir. J'ai compris qu'il était inapproprié de traiter mes proches, et que cette règle existait pour protéger les patients.
15. Tout au long de ma carrière, j'ai cherché à donner le meilleur de moi-même. Ce fut donc très difficile pour moi de me retrouver à la fin de cette carrière à devoir expliquer mes gestes à la syndique de mon ordre professionnel. Cela est d'autant plus vrai maintenant que je me retrouve devant le Conseil de discipline.
16. Je tiens donc à assurer au Conseil de discipline et à mon ordre professionnel que j'ai très bien compris ma leçon, et qu'elle est maintenant ancrée dans ma philosophie professionnelle. Je ne me remettrai certainement pas dans une telle situation dans le futur, pour les mois restant de ma carrière.
17. D'ailleurs, je n'ai traité aucun de mes proches depuis la rencontre avec la Dre Mailly, et je ne le referai pas.
18. Je reconnais la gravité des infractions qui me sont reprochées et j'ai choisi en toute connaissance de cause d'enregistrer un plaidoyer de culpabilité à l'égard de chacun des six chefs de la plainte déposée par la plaignante.

[Transcription textuelle]

[30] En août 2019, à la suite du dépôt de la plainte, l'intimé donne sa démission au CHRTR. À partir du 31 octobre 2019, il n'a plus de privilèges au CHRTR<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> Pièce SI-2.



[31] Il prévoit continuer à avoir une pratique générale en gynécologie exclusivement en cabinet. Son objectif est de diminuer graduellement sa pratique, en espérant y mettre fin en décembre 2020, et ce, de manière à assurer une bonne transition pour ses patientes.

## ANALYSE

### (i) Les principes généraux

[32] La sanction en droit disciplinaire ne vise pas à punir le professionnel<sup>10</sup>, son but est avant tout de protéger le public, de dissuader le professionnel de récidiver et de servir d'exemple aux autres membres de la profession, considérant en dernier lieu, le droit par le professionnel visé d'exercer sa profession<sup>11</sup>.

[33] Au sujet du droit du professionnel d'exercer sa profession, le Tribunal des professions dans l'affaire *Dupont*<sup>12</sup> précise ce qui suit :

[76] En contrepartie des privilèges conférés par la loi, notamment le droit exclusif au titre et le pouvoir tout aussi exclusif de poser certains actes, les membres des ordres professionnels portent une lourde responsabilité et, en particulier, les professionnels de la santé parce que leurs interventions concernent la santé et l'intégrité physique et psychologique des gens.<sup>13</sup>

---

<sup>10</sup> *Ouellet c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2006 QCTP 74, paragr. 61; Sylvie Poirier, « L'objectif de protection du public : quand la fin justifie les moyens – Variations sur un thème », (2005) 228 *Développements récents en déontologie, droit professionnel et disciplinaire 2005*, p. 154.

<sup>11</sup> *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934 (QC CA).

<sup>12</sup> *Dentistes (Ordre professionnel des) c. Dupont*, 2005 QCTP 7.

<sup>13</sup> *Ibid.*, paragr. 76; cité dans *Ingénieurs (Ordre professionnel des) c. Hanol\** (T.P., 2010-02-16 (culpabilité) et 2010-09-16 (sanction)), 2010 QCTP 13, SOQUIJ AZ-50614520, 2010EXP-3743, [2010] D.D.O.P. 299 (rés.), paragr. 35, Appel sur la sanction accueilli (T.P., 2012-01-16) 755-07-000008-106, 2012 QCTP 13 ; *Ingénieurs (Ordre professionnel des) c. Paré\** (T.P., 2014-05-22), 2014 QCTP 71, paragr. 64, Pourvoi en contrôle judiciaire rejeté (C.S., 2018-05-08) 500-17-083030-141, 2018 QCCS 1930.

[34] Chacun des cas demeure un cas d'espèce. Le Conseil impose la sanction seulement après avoir pris en considération tous les facteurs, objectifs et subjectifs, propres au dossier<sup>14</sup> :

[39] Le Comité de discipline impose la sanction après avoir pris en compte tous les facteurs, objectifs et subjectifs, propres au dossier. Parmi les facteurs objectifs, il faut voir si le public est affecté par les gestes posés par le professionnel, si l'infraction retenue contre le professionnel a un lien avec l'exercice de la profession, si le geste posé constitue un acte isolé ou un geste répétitif, ... Parmi les facteurs subjectifs, il faut tenir compte de l'expérience, du passé disciplinaire et de l'âge du professionnel, de même que sa volonté de corriger son comportement. La délicate tâche du Comité de discipline consiste donc à décider d'une sanction qui tienne compte à la fois des principes applicables en matière de droit disciplinaire et de toutes les circonstances, aggravantes et atténuantes, de l'affaire.

[Soulignements ajoutés]

[35] L'objectif de l'harmonisation des peines, soit que les professionnels ayant commis des infractions semblables dans des circonstances similaires reçoivent des sanctions comparables, est souhaitable, mais comme le rappelle la Cour suprême, les peines doivent être individualisées<sup>15</sup>.

[36] Le Conseil doit aussi tenir compte du principe de la globalité des sanctions en vertu duquel, même si plusieurs sanctions considérées de manière isolée peuvent être justifiées, elles peuvent devenir excessives ou accablantes si elles sont appliquées globalement<sup>16</sup>.

---

<sup>14</sup> *Pigeon c. Daigneault*, *supra*, note 11.

<sup>15</sup> *R. c. Lacasse*, [2015] 3 RCS 1089, 2015 CSC 64; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Chbeir*, 2017 QCTP 3, paragr. 107.

<sup>16</sup> Jean-Guy Villeneuve, Nathalie Dubé, Tina Hobday, *Précis de droit professionnel*, Cowansville, Yvon Blais, 2007, p. 250.

[37] Dans le présent cas, les parties présentent des recommandations conjointes sur sanction.

[38] Le Tribunal des professions enseigne qu'une suggestion conjointe ne doit pas être écartée « afin de ne pas discréditer un important outil contribuant à l'efficacité du système de justice, tant criminelle que disciplinaire »<sup>17</sup>.

[39] Ainsi, la suggestion conjointe invite le Conseil, non pas à décider de la sévérité ou de la clémence de la sanction proposée, « mais à déterminer si elle s'avère déraisonnable au point d'être contraire à l'intérêt public et de nature à déconsidérer l'administration de la justice »<sup>18</sup>.

[40] Dans l'arrêt *Anthony-Cook*<sup>19</sup>, la Cour suprême a précisé qu'en présence d'une recommandation conjointe, ce n'est pas le critère de la « justesse de la peine » qui s'applique, mais celui plus rigoureux de savoir si la peine serait susceptible de déconsidérer l'administration de la justice, ou serait, par ailleurs, contraire à l'intérêt public.

[41] Une recommandation conjointe déconsidérera l'administration de la justice ou sera contraire à l'intérêt public si elle « correspond si peu aux attentes des personnes

---

<sup>17</sup> *Langlois c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, 2012 CanLII QCTP 52.

<sup>18</sup> *Chan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2014 QCTP 5; *Infirmières et infirmiers auxiliaires (Ordre professionnel des) c. Ungureanu*, 2014 CanLII QCTP 20.

<sup>19</sup> *R. c. Anthony-Cook*, [2016] 2 RCS 204, 2016 CSC 43.

raisonnables instruites des circonstances de l'affaire que ces dernières estimeraient qu'elle fait échec au bon fonctionnement du système de justice pénale »<sup>20</sup>.

[42] La Cour d'appel dans l'affaire *Binet*<sup>21</sup> rappelle que le critère de la « justesse » d'une peine fut écarté par la Cour suprême dans l'arrêt *Anthony Cook*, lorsqu'un juge doit déterminer s'il accepte la proposition des parties<sup>22</sup>.

[43] Elle avalise à cet égard l'approche de la Cour d'appel d'Alberta dans l'affaire *Belakziz*<sup>23</sup>. Selon cette approche, l'analyse ne doit pas débiter par la détermination de la sanction qui aurait été appropriée, car cela inviterait le tribunal à rejeter la recommandation conjointe comme contraire à l'intérêt public par le seul fait qu'elle s'écarte de cette sanction. L'analyse doit plutôt débiter par le fondement de la recommandation conjointe, *incluant* les effets bénéfiques pour l'administration de la justice, et ce, afin de déterminer s'il y a un élément, à part la durée ou la sévérité de la peine, qui est susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ou qui est contraire à l'intérêt public<sup>24</sup>.

[44] La Cour d'appel de l'Alberta dans l'affaire *Belakziz*<sup>25</sup> indique bien la distinction entre les principes devant guider un juge pour accepter ou refuser une recommandation conjointe, soit ceux élaborés dans l'arrêt *Anthony-Cook*<sup>26</sup>, qui tiennent compte de

---

<sup>20</sup> *Id.*, paragr. 34.

<sup>21</sup> *R. c. Binet*, 2019 QCCA 669.

<sup>22</sup> *Ibid.*, paragr. 17; *R. c. Anthony-Cook*, *supra*, note 19, paragr. 27, 46 et 48.

<sup>23</sup> *R. v. Belakziz*, 2018 ABCA 370.

<sup>24</sup> *Id.*, paragr. 17 et 18.

<sup>25</sup> *R. v. Belakziz*, *supra*, note 22.

<sup>26</sup> *R. c. Anthony-Cook*, *supra*, note 19.

l'importance des recommandations conjointes pour la saine administration de la justice, et ceux applicables à la détermination d'une peine, soit le critère de la justesse de la sanction, lequel s'applique sans égard aux bénéfiques de la recommandation conjointe pour le système de justice.

[45] Enfin, le Tribunal des professions, citant la Cour d'appel dans l'affaire *Binet*<sup>27</sup> a rappelé récemment qu'en présence de recommandations conjointes sur sanction, la démarche du Conseil consiste à déterminer si les recommandations sont susceptibles de déconsidérer l'administration de la justice ou, par ailleurs, contraires à l'intérêt public, et non pas à imposer la sanction qu'il trouve plus appropriée<sup>28</sup>.

[46] Enfin, le Conseil rappelle que selon la Cour suprême dans l'arrêt *Anthony Cook*<sup>29</sup> :

[34] [...] le rejet dénote une recommandation 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.<sup>30</sup>

[Transcription textuelle; soulignement ajouté]

[47] Ainsi, à la lumière des principes précités, afin de répondre à la question en litige, le Conseil doit déterminer si, en tenant compte du fondement de la recommandation conjointe et des bénéfiques pour le système de justice, les sanctions proposées

---

<sup>27</sup> *R. c. Binet, supra*, note 20.

<sup>28</sup> *Notaires (Ordre professionnel des) c. Génier*, 2019 QCTP 79; *Notaires (Ordre professionnel des) c. Marcotte*, 2019 QCTP 78.

<sup>29</sup> *R. c. Anthony-Cook, supra*, note 19.

<sup>30</sup> *Ibid.*, paragr. 34.

conjointement par les parties sont, dans les circonstances pertinentes du présent dossier, de nature à déconsidérer l'administration de la justice ou contraires à l'intérêt public.

**(ii) Le fondement de la recommandation conjointe**

[48] Les parties font état de l'analyse et des négociations qui ont mené à la demande de modification de la plainte, au plaidoyer de culpabilité de l'intimé et à la recommandation conjointe sur sanctions.

[49] Le plaignant considère que les sanctions reflètent la gravité des infractions commises dans les circonstances particulières du présent dossier et qu'elles rencontrent les objectifs de la sanction disciplinaire, dont la protection du public.

[50] Elles s'inscrivent à l'intérieur des fourchettes de sanctions établies par la jurisprudence en matières semblables.

[51] L'intimé souligne les enseignements de la Cour suprême dans l'arrêt *Anthony-Cook*<sup>31</sup> ainsi que dans l'affaire *Chan*<sup>32</sup> qui s'appliquent dans le contexte du présent dossier.

[52] Ainsi, les parties sont d'avis que les sanctions recommandées de manière conjointe ne déconsidèrent pas l'administration de la justice et ne sont pas contraires à l'intérêt public.

---

<sup>31</sup> *R. c. Anthony-Cook*, *supra*, note 19.

<sup>32</sup> *Chan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, *supra*, note 18.

**(iii) Les circonstances pertinentes****Chefs 1, 2, 3 et 6 : le fait de traiter des personnes avec lesquelles il a une relation susceptible de nuire à la qualité de son exercice**

[53] Par son plaidoyer de culpabilité, l'intimé reconnaît avoir contrevenu à l'article 70 du *Code de déontologie des médecins*<sup>33</sup> lequel prévoit que :

**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.

[54] Cette infraction est objectivement grave et reliée directement à l'exercice de la profession. L'interdiction visée à cet article a comme fondement la protection du public.

[55] Le médecin doit s'abstenir de traiter ses proches. Ce devoir a été qualifié d'impératif par le Tribunal des professions dans l'affaire *Genest*<sup>34</sup> :

[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.

[Transcription textuelle]

---

<sup>33</sup> *Code de déontologie des médecins*, RLRQ, c. M-9, r. 17.

<sup>34</sup> *Genest c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2008 QCTP 198.

[56] Référant à l'article, « Traiter les membres de la famille ou les amis : Connaissez-vous les règles de l'art? » publié par l'Association canadienne de protection médicale<sup>35</sup>, le conseil de discipline dans l'affaire *Bouvet*<sup>36</sup> écrit ce qui suit :

[29] Dans sa publication « Traiter les membres de la famille ou les amis : Connaissez-vous les règles de l'art? », l'Association canadienne de protection médicale (ACPM) mentionne que « l'intégrité de la relation professionnelle, qui est le fondement de la qualité des soins, peut en effet être compromise s'il existe un lien émotionnel, familial ou personnel entre un médecin et son patient ».

[30] Par exemple, il peut être difficile pour le médecin d'obtenir une anamnèse détaillée ou de procéder à certains examens. Le patient peut également éprouver une réticence à dévoiler certains renseignements pertinents par crainte d'affecter sa relation personnelle avec le médecin.

[31] Le *Code de déontologie de l'Association médicale canadienne* réitère que le médecin ne doit traiter les membres de sa famille que pour des services mineurs ou d'urgence et uniquement lorsqu'un autre médecin n'est pas facilement disponible.

[Transcription textuelle]

[57] Les infractions commises en l'espèce sont particulièrement graves considérant le lien entre l'intimé et la patiente, la longue période pendant laquelle il a traité la patiente ainsi que la nature des services rendus.

[58] Il devait savoir que ce lien pouvait compromettre la qualité de ses services et son indépendance.

---

<sup>35</sup> Association canadienne de protection médicale, « Traiter les membres de la famille ou les amis : Connaissez-vous les règles de l'art? », avril 2014 [<https://www.cmpa-acpm.ca/fr/advicepublications/browse-articles/2014/know-the-rules-avoid-the-risks-treating-family-and-friends>].

<sup>36</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Bouvet*, 2018 CanLII 124919 (QC CDCM).



[59] D'ailleurs l'article 70 du *Code de déontologie des médecins* se trouve dans la section traitant de l'indépendance et du désintéressement.

[60] Il ne s'agit manifestement pas de traitements urgents ou qui ne présentent aucune gravité.

[61] En effectuant le suivi gynécologique de la patiente, y compris des traitements d'infertilité, en assurant le suivi de sa grossesse et en étant le médecin traitant lors de son accouchement et de son suivi post-partum, avec tous les examens et prescriptions que cela implique, l'intimé a créé une situation périlleuse, tant pour lui que pour sa patiente.

[62] À divers moments, tout le long de son suivi de la patiente, l'intimé devait faire des choix de traitements et/ou des analyses de résultats d'examens ou d'anamnèse. Son lien affectif et émotionnel avec la patiente pouvait certainement affecter sa capacité d'exercer son jugement de façon objective.

[63] La situation est aussi problématique en ce qui a trait aux interventions auprès du conjoint de la patiente dans le cadre de l'investigation pour un problème d'infertilité, car l'intimé avait aussi un lien avec celui-ci.

[64] L'intimé était alors appelé à faire des analyses de résultats d'examens médicaux et d'exercer son jugement quant à la façon de procéder.

[65] Par ailleurs, les soins prodigués à la patiente et à son conjoint par l'intimé ne sont pas remis en question.

[66] Toutefois, bien que la preuve ne démontre pas qu'il y a eu des conséquences néfastes pour la patiente ou son conjoint, le Conseil rappelle que la gravité d'une infraction s'évalue notamment en fonction de ses conséquences possibles, qu'elles se soient matérialisées ou non<sup>37</sup>.

[67] Enfin, il ne s'agit manifestement pas d'un cas isolé, car la plainte réfère à deux patients, et dans le cas de la patiente, les services ont été rendus sur une période de plus de 20 ans.

[68] La protection du public nécessite l'imposition d'une sanction dissuasive, mais surtout exemplaire.

#### Les chefs 5 et 7 : la tenue de dossiers

[69] En faisant défaut de noter certaines interventions dans les dossiers de la patiente et de son conjoint, l'intimé a contrevenu à l'article 2.02 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*<sup>38</sup>, lequel se lit comme suit :

**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;

---

<sup>37</sup> *Lemire c. Médecins*, 2004 QCTP 59.

<sup>38</sup> *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*, RLRQ, c. M-9, r. 20.3.

- 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;
- 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.

[70] En faisant défaut de constituer un dossier au nom du conjoint de la patiente, l'intimé a contrevenu à l'article 4 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*<sup>39</sup>.

4. Le médecin doit constituer et maintenir un seul dossier médical par patient par lieu d'exercice pour toute personne qui le consulte, qu'elle s'adresse directement à lui, lui soit dirigée ou soit rejointe par lui, peu importe l'endroit de la consultation.

Un dossier doit aussi être constitué et maintenu:

1° pour toute personne qui participe à un projet de recherche à titre de sujet de recherche;

2° pour toute population ou partie de celle-ci lors d'une intervention en santé publique.

Les médecins qui exercent en groupe peuvent constituer un seul dossier médical par personne.

[71] L'intimé a contrevenu à des obligations de nature administrative, néanmoins essentielles à l'exercice de sa profession.

[72] Les omissions dans le présent dossier sont graves en ce qu'elles concernent la prescription d'un médicament (Clomid), l'exérèse d'un stérilet, ainsi que l'évaluation faite après une investigation pour un problème d'infertilité.

[73] Dans le cas du conjoint, il y a absence totale de dossier, bien que l'intimé s'identifie comme le médecin traitant du conjoint dans le dossier de la patiente.

[74] Ces manquements sont toutefois limités dans le temps. Il s'agit de la période d'investigation concernant un problème d'infertilité dans le cas de la patiente, soit une

---

<sup>39</sup> *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*, RLRQ, c. M-9, r. 20.3.

période de moins de deux ans, et d'un seul mois durant cette période dans le cas du conjoint.

### Autres facteurs

[75] Le Conseil prend aussi en considération les facteurs atténuants suivants à l'égard de l'intimé :

- Il a enregistré un plaidoyer de culpabilité;
- Il a reconnu sa faute et exprimé des remords sincères;
- Il a fait preuve d'introspection;
- Il n'a aucun antécédent disciplinaire, et ce, en plus de 34 ans de pratique.

[76] Le Conseil s'en remet à l'évaluation que fait la plaignante, qui qualifie le risque de récurrence de nul, et ce, à l'égard des deux chefs de la plainte.

[77] Le Conseil est justifié de pouvoir s'y fier considérant la mission de protection du public qui lui est dévolue<sup>40</sup>.

[78] Selon la preuve, l'intimé n'exerce plus au CHRTR depuis le 30 octobre 2019 et prévoyait transférer les patients qu'il voit à sa clinique au plus tard le 31 décembre 2020.

---

<sup>40</sup> Voir à cet effet : *Bégin c. Comptables en management accrédités (Ordre professionnel des)*, 2010 QCTP 136.

[79] Ainsi, outre le fait que l'intimé semble bien avoir compris la raison d'être de l'article 70 du *Code de déontologie des médecins*, les modifications apportées à sa pratique rassurent le Conseil quant au risque de récurrence de l'intimé.

#### (iv) Les autorités

[80] Comme le mentionne le conseil de discipline dans l'affaire *Bouvet*<sup>41</sup>, une sanction de la nature d'une radiation variant de six mois à un an est habituellement imposée pour une infraction à l'article 70 du *Code de déontologie des médecins*, tout dépendant des facteurs propres à chaque dossier.

[81] Dans cette affaire, une période de radiation de deux mois fut imposée à la D<sup>re</sup> Bouvet pour avoir procédé à l'avortement d'une patiente avec laquelle il existait une relation susceptible de nuire à la qualité des services rendus au sens de l'article 70 du *Code de déontologie des médecins*. Le conseil de discipline souligne qu'il ne s'agit pas d'un acte bénin, et ce, même dans le cas d'une grossesse arrêtée.

[82] La D<sup>re</sup> Larouche a émis plusieurs ordonnances pour un proche et s'est vu imposer une période de radiation de quatre mois sur un chef et de trois mois sur un deuxième chef de même nature<sup>42</sup>. Similairement, la prescription de médicaments pendant plusieurs années à une personne visée à l'article 70 du *Code de déontologie des médecins* a donné lieu à l'imposition de périodes de radiation de trois mois pour le D<sup>r</sup> Dompierre<sup>43</sup>.

---

<sup>41</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Bouvet*, supra, note 35, paragr. 27.

<sup>42</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Larouche*, 2019 CanLII 17952 (QC CDCM).

<sup>43</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Dompierre*, 2014 CanLII 63438 (QC CDCM).

[83] Enfin, dans un cas plus grave qui se distingue du cas présent, le D<sup>r</sup> Déry a pris en charge et traité une personne proche pendant plusieurs années, y compris en lui prescrivant à répétition du Dilaudid injectable. Cette personne en a développé une dépendance. Le conseil de discipline a imposé une période de radiation de six mois à l'intimé en notant que le risque de récidive ne pouvait être écarté<sup>44</sup>.

[84] Quant aux infractions concernant la tenue de dossiers, les parties soumettent les affaires *Samet*<sup>45</sup> et *Girouard*<sup>46</sup>, lesquelles font état de l'imposition de périodes de radiation d'une ou deux semaines pour ce genre d'infraction.

#### **(v) Conclusion**

[85] Considérant le fondement de la recommandation conjointe et à la lumière de toutes les circonstances propres à ce dossier, le Conseil est d'avis que les sanctions proposées conjointement par les parties ne sont pas susceptibles de déconsidérer l'administration de la justice ni contraires à l'ordre public.

[86] Afin de tenir compte du principe de la globalité de la sanction, le Conseil accepte la suggestion des parties que les périodes de radiation soient purgées de manière concurrente.

[87] Ainsi, le Conseil donnera suite à la recommandation conjointe sur sanction.

---

<sup>44</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Déry*, 2014 CanLII 61583 (QC CDCM).

<sup>45</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Samet*, 2018 CanLII 69946 (QC CDCM).

<sup>46</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Girouard*, 2018 CanLII 7360 (QC CDCM).

**EN CONSÉQUENCE, LE CONSEIL, UNANIMEMENT ET SÉANCE TENANTE, LE  
31 OCTOBRE 2019 :**

**Sous chacun des chefs 1, 2, 3 et 6 :**

[88] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable de l'infraction fondée sur l'article 70 du *Code de déontologie des médecins*.

[89] **A PRONONCÉ** la suspension conditionnelle des procédures à l'égard de l'infraction fondée sur l'article 59.2 du *Code des professions*.

**Sous le chef 5 :**

[90] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable de l'infraction en vertu de l'article 6 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*.

**Sous le chef 7**

[91] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable de l'infraction en vertu de l'article 4 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*.

[92] **A PRONONCÉ** la suspension conditionnelle des procédures à l'égard des infractions fondées sur les articles 5 et 6 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*.



**ET CE JOUR :**

**Sous chacun des chefs 1, 2 et 3 :**

[93] **IMPOSE** à l'intimé une période de radiation de quatre mois.

**Sous le chef 5 :**

[94] **IMPOSE** à l'intimé une période de radiation de deux semaines.

**Sous le chef 6 :**

[95] **IMPOSE** à l'intimé une période de radiation d'un mois.

**Sous le chef 7 :**

[96] **IMPOSE** à l'intimé une période de radiation de deux semaines.

[97] **ORDONNE** que les périodes de radiation soient purgées de façon concurrente.

[98] **ORDONNE** qu'un avis de la présente décision soit publié dans un journal circulant dans le lieu où l'intimé avait son domicile professionnel, conformément à l'article 156 du *Code des professions*.

[99] **CONDAMNE** l'intimé au paiement des déboursés en vertu de l'article 151 du *Code des professions*, incluant les frais reliés à la publication d'un avis de la présente décision.

*Lydia Milazzo*

Original signé électroniquement

---

M<sup>e</sup> LYDIA MILAZZO

Présidente

*François Bertrand*

Original signé électroniquement

---

D<sup>r</sup> FRANÇOIS BERTRAND

Membre

M<sup>e</sup> Sharon Godbout  
Avocate de la plaignante

M<sup>e</sup> Emmanuelle Poupart  
M<sup>e</sup> Gabrielle Baracat  
Avocates de l'intimé

Date d'audience : 31 octobre 2019