

TRIBUNAL DES PROFESSIONS

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

N° : 500-07-000709-117

DATE : Le 28 juin 2012

**CORAM : LES HONORABLES LOUISE PROVOST, J.C.Q.
PIERRE CODERRE, J.C.Q.
RENÉE LEMOINE, J.C.Q.**

GILLES MERCIER
APPELANT-intimé

c.

**STEVEN LAPOINTE, en qualité de syndic adjoint
du Collège des médecins du Québec**
INTIMÉ-plaignant

et

**CHRISTIAN GAUVIN, en qualité de secrétaire du
Conseil de discipline du Collège des médecins du Québec**
MIS EN CAUSE

JUGEMENT

[1] L'appelant se pourvoit en appel à l'encontre d'une décision du Conseil de discipline du Collège des médecins du Québec (le *Conseil*), du 4 mars 2011, qui le déclare coupable et lui impose une période de radiation temporaire de deux mois, une amende totalisant 15 000 \$ et des réprimandes.

LA PROCÉDURE

[2] Le 14 juillet 2009, l'intimé formule une plainte reprochant à l'appelant d'avoir, à l'occasion de 22 dossiers de patientes, négligé de rédiger ou dicter son protocole opératoire dans un délai raisonnable, allant à l'encontre des normes de pratique, commettant des actes dérogatoires contraires à l'article 47 du *Code de déontologie des médecins*, au *Règlement sur la tenue des dossiers, des cabinets ou bureaux des médecins ainsi que des autres effets*, commettant des actes dérogatoires à l'article 59.2 du *Code des professions*.

[3] Cette plainte fait l'objet d'un amendement afin de modifier la date du 14 juin 2009 pour celle du 16 juin 2009 sur chacun des chefs.

[4] Le paragraphe (h) du chef n° 1 est également retiré en date du 18 juin 2010.

[5] Les différents chefs d'infraction qui ont fait l'objet d'un plaidoyer de culpabilité sont reproduits en annexe afin de ne pas alourdir le texte. Ce sont les paragraphes (a) à (g) et (i) à (v).

[6] Le 4 mars 2011, le *Conseil* déclare l'appelant coupable à la suite de ses plaidoyers et lui impose les sanctions suivantes :

- une période de radiation temporaire de deux mois sur le chef n° 1, paragraphe (a);
- des amendes de 1 000 \$ sur chacun des paragraphes (a), (b), (c), (d), (e), (f), (g), (h), (i), (j), (k), (l), (m), (n) et (o) sur le chef n° 1 totalisant 15 000 \$;
- des réprimandes sur le chef n° 1, paragraphes (p), (q), (r), (s), (t), (u) et (v).

[7] Le 1^{er} avril 2011, l'appelant interjette appel des sanctions prononcées par le *Conseil*, sauf pour les réprimandes.

LES FAITS

[8] L'appelant est médecin depuis 1971 et est spécialisé en gynécologie-obstétrique. Il exerce sa profession à l'Hôpital général du Lakeshore.

[9] Le 27 mars 1998, le Comité d'inspection professionnelle (le *CIP*) écrit à l'appelant pour lui faire part de certaines lacunes dans sa pratique. Parmi celles-ci, le *CIP* avait constaté des retards pouvant aller jusqu'à deux mois dans la dictée des protocoles opératoires. Le D^r Laberge s'exprime comme suit :

Il va sans dire que ces déficiences ne sont pas sans influencer l'appréciation globale de la qualité des services obstétricaux dispensés par l'ensemble des médecins du département auquel vous appartenez. Le Comité d'inspection

professionnelle considère que ces déficiences sont sérieuses et que vous devez y apporter les correctifs qui s'imposent.¹

(Reproduction intégrale)

[10] Le 22 juin 1998, en réponse à la lettre du D^r Laberge, l'appelant demande qu'on lui indique les numéros de dossiers afin qu'il y apporte les correctifs nécessaires².

[11] Le 28 août 1998, le D^r François Goulet lui transmet les numéros de dossiers dans lesquels des retards avaient été constatés par le CIP³.

[12] Aucune réponse ou commentaire de l'appelant ne sera reçu suite à l'envoi du 28 août 1998.

[13] En mars 2001, l'Hôpital général du Lakeshore fait l'objet d'une nouvelle inspection professionnelle et le CIP formule des recommandations à l'appelant, dont la suivante :

15. Vous devez vous assurer que vos protocoles opératoires sont dictés de préférence immédiatement après l'intervention ou, au plus tard, dans les 24 heures suivant l'opération.⁴

[14] Le 12 septembre 2001, l'appelant répond au CIP en indiquant ce qui suit :

Tous mes protocoles opératoires de l'année révisée ont tous été dictés immédiatement après l'intervention ou dans les heures qui suivaient. Si c'était peu avant minuit, elles apparaissaient comme étant datées de la date suivante. Je ne comprends pas votre commentaire. J'ai corrigé le problème et on me répète encore les mêmes commentaires.⁵

(Reproduction intégrale)

[15] Le 2 septembre 2008, les inspecteurs du CIP effectuent une nouvelle visite à l'Hôpital général du Lakeshore et au cabinet privé de l'appelant. Cette visite donne lieu à plusieurs recommandations, dont la suivante :

5. Vous devez rédiger ou dicter le protocole opératoire immédiatement après l'intervention chirurgicale pratiquée ou dans les 24 heures qui suivent. Cette règle est inscrite dans le guide sur *La tenue de dossier en centre hospitalier* et fait aussi partie des obligations déontologiques des médecins.⁶

(Reproduction intégrale)

[16] Le 19 septembre 2008, le CIP adopte une résolution afin de demander au président du Conseil des Médecins, Dentistes et Pharmaciens (CMDP) du Lakeshore

¹ Lettre datée du 27 mars 1998 du D^r Laberge (SP-1), M.I., Annexe III, p. 33.

² Lettre datée du 22 juin 1998 du D^r Mercier (SP-2), M.I., Annexe III, p. 35.

³ Lettre datée du 28 août 1998 du Dr Goulet (SP-3), M.I., Annexe III, p. 36.

⁴ Recommandation du CIP au D^r Gilles Mercier (SP-4), M.I., Annexe III, p. 38.

⁵ Lettre datée du 12 septembre 2001 du D^r Mercier (SP-5), M.I., Annexe III, p. 42.

⁶ Recommandations du CIP au D^r Mercier (SP-6), M.I., Annexe III, p. 47.

de fournir un rapport dans un délai de trois mois sur le parachèvement des dossiers du D^r Mercier.

[17] Le 2 février 2009, le D^r Radu Popovici, président du CMDP répond au D^r Yves Robert, secrétaire du Comité exécutif du Collège des médecins du Québec, en lui indiquant que 368 dossiers demeurent incomplets en date du 2 février 2009. Il précise que les dossiers devraient être complétés d'ici le 15 mars par le D^r Mercier.

[18] Le 18 mars 2009, le D^r Popovici informe le D^r Robert qu'en date du 16 mars 2009, 354 protocoles n'ont pas été complétés par le D^r Mercier.

[19] Le 17 avril 2009, le *CIP* adopte une résolution visant à informer le D^r Mercier que son dossier sera transféré au syndic.

[20] Le 28 mai 2009, l'intimé reçoit la liste des protocoles non dictés par l'appelant, au nombre de 263 pour la période du 26 mai 2007 au 10 mai 2009 et dépose la plainte annexée.

LES QUESTIONS EN LITIGE

[21] Le Conseil a-t-il imposé des sanctions excessives, disproportionnées ou déraisonnables?

[22] Pour répondre à cette question, le Tribunal des professions (le Tribunal) devra examiner la justesse de la décision en fonction des sous-questions suivantes :

- La décision du *Conseil* respecte-t-elle les objectifs qui doivent guider le décideur dans le cadre de l'imposition d'une sanction disciplinaire?
- Le *Conseil* a-t-il tenu compte des facteurs aggravants et atténuants entourant les manquements reprochés à l'appelant?
- Le *Conseil* a-t-il commis des erreurs de principe dans le cadre de l'analyse de la preuve?
- Le *Conseil* a-t-il rendu une décision disproportionnée, eu égard à la nature des infractions imposées pour des manquements de cette nature?

[23] La deuxième question est la suivante : La décision du Conseil est-elle suffisamment motivée?

LE RÔLE DU TRIBUNAL

[24] En matière de sanction, le rôle d'une instance d'appel n'est pas de substituer son appréciation des faits à celle du premier décideur. L'intervention du Tribunal ne se

justifie qu'en présence d'une erreur manifeste et dominante, tel qu'énoncé dans l'arrêt *Parizeau c. Barreau du Québec*⁷.

[25] Dans *Ménard c. Agronomes (Ordre professionnel des)*⁸, le Tribunal établit la norme applicable en ces termes :

[14] Comme la question en litige en est une principalement de faits, pour avoir gain de cause l'appelant doit faire ressortir une erreur manifeste et dominante dans la décision du Conseil, comme l'a décidé la Cour d'appel dans *Parizeau c. Barreau du Québec*⁸. Dans cet arrêt, la Cour précise par ailleurs que la déférence est toujours de mise; elle s'exprime ainsi :

[79] Reconnaître que le Tribunal des professions siège en appel, au sens propre de ce terme, n'est par ailleurs pas dire qu'il peut tout bonnement réévaluer le dossier présenté au Comité des requêtes et substituer à l'opinion de ce dernier la sienne propre. L'appel, tel qu'indiqué plus haut (voir *supra*, paragr. [56]), a en effet ses limites intrinsèques (même si ce ne sont pas celles de la révision judiciaire) et n'est pas l'occasion d'un nouveau procès (du moins en l'absence d'une disposition législative allant en ce sens). Ce n'est donc pas parce que l'article 182.6 du *Code des professions*, tout comme l'article 175 en matière disciplinaire, use d'un langage très large, que la fonction d'appel du Tribunal des professions est sans borne.

[15] Dans cette optique, la norme de l'erreur manifeste et dominante appliquée dans le cadre d'un appel d'une décision sur sanction correspond aux propos suivants du juge Chamberland, extraits de l'arrêt *Pigeon c. Daigneault*⁹ :

[36] [...] La sanction infligée n'est pas déraisonnable du simple fait qu'elle est clémente ou sévère; elle le devient lorsqu'elle est si sévère, ou si clémente, qu'elle est injuste ou inadéquate eu égard à la gravité de l'infraction et à l'ensemble des circonstances, atténuantes et aggravantes, du dossier.

[16] D'ailleurs, dans la note *infra* paginale 68 de l'arrêt *Parizeau*, la Cour écrit :

68 On notera en passant, lorsqu'il est question de faits, la ressemblance entre la norme de l'erreur manifeste et dominante, qui résulte d'une appréciation déraisonnable et engendre un résultat déraisonnable, et celle de la décision déraisonnable (ou raisonnable), telle que redéfinie dans l'arrêt *Dunsmuir*.

[17] En somme, quand seul le caractère raisonnable de la sanction est en cause, il y aura une erreur manifeste et dominante lorsque la sanction sera à ce point sévère ou clémente, selon le cas, qu'elle deviendra injuste ou inadéquate eu égard aux circonstances, atténuantes et aggravantes, du dossier.

(Références omises)
(Reproduction intégrale)

⁷ *Parizeau c. Barreau du Québec*, 2011 QCCA 1498. (La demande d'autorisation d'appel de cet arrêt a été rejetée par la Cour suprême du Canada le 15 mars 2012.)

⁸ *Ménard c. Agronomes (Ordre professionnel des)*, 2011 QCTP 206.

[26] Relativement à la première question, le Tribunal analysera la décision du *Conseil* et déterminera s'il a commis une erreur manifeste et dominante dans l'imposition des sanctions.

[27] La seconde question relative à l'insuffisance de motivation fait appel aux règles de justice naturelle. Comme le rappelle la Cour d'appel⁹, l'absence de motivation est une question de droit qui ne requiert pas de déférence. Ainsi, suivant l'enseignement de l'arrêt *Parizeau*¹⁰, le Tribunal peut intervenir pour corriger toute erreur de droit, le cas échéant.

ANALYSE

[28] Lors de l'audition, le Tribunal a souligné d'office aux parties que la décision du *Conseil* sur sanction comportait une erreur, en ce que le chef n° 1, paragraphe (h) avait fait l'objet d'un retrait en date du 18 juin 2011 et la décision du *Conseil* condamnait l'appelant à une amende de 1 000 \$ sur ce chef.

[29] Les procureurs des parties ont convenu qu'il s'agissait là d'une erreur qui devait être corrigée par le Tribunal.

[30] Le Tribunal estime qu'il y a lieu d'intervenir pour annuler la sanction imposant une amende de 1 000 \$ prononcée au chef n° 1, paragraphe (h).

La justesse de la sanction

a) Le respect des objectifs en matière de sanction

[31] L'appelant reproche au *Conseil* de ne pas avoir respecté les principes généralement reconnus en matière de détermination de la sanction.

[32] L'arrêt *Pigeon c. Daigneault*¹¹, régulièrement cité relativement aux principes et objectifs qui doivent guider les décideurs dans le choix de sanctions, énonce ce qui suit :

[38] La sanction disciplinaire doit permettre d'atteindre les objectifs suivants: au premier chef la protection du public, puis la dissuasion du professionnel de récidiver, l'exemplarité à l'égard des autres membres de la profession qui pourraient être tentés de poser des gestes semblables et enfin, le droit par le professionnel visé d'exercer sa profession (*Latulippe c. Léveillé (Ordre professionnel des médecins)*, [1998] D.D.O.P. 311; *Dr J. C. Paquette c. Comité de discipline de la Corporation professionnelle des médecins du Québec et al*, [1995] R.D.J. 301 (C.A.); et *R. c. Burns*, [1994] 1 R.C.S. 656).

⁹ *Baker c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, [1999] 2 R.C.S. 817, paragr. 43; *Syndicat des producteurs de bois de la Gaspésie c. Damabois, division Cap-Chat inc.*, 2010 QCCA 1201.

¹⁰ Précité, note 7.

¹¹ *Pigeon c. Daigneault*, [2003] CanLII 32934 (QCCA).

[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.

(Reproduction intégrale)

[33] L'appelant allègue qu'une sanction de radiation temporaire de deux mois et des amendes totalisant 14 000 \$, si on exclut l'amende imposée sur le paragraphe (h) du chef n° 1, sont excessives et s'écartent des objectifs qui doivent être privilégiés en droit disciplinaire.

[34] Selon l'appelant, la décision du *Conseil* a été motivée par une volonté de punir le professionnel, plutôt que de respecter la finalité du droit disciplinaire d'assurer la protection du public.

[35] La décision du *Conseil* comporte un volet d'exemplarité et de dissuasion. Il s'agit de l'un des objectifs reconnus dans le cadre de l'imposition d'une sanction en droit disciplinaire. Le caractère exemplaire d'une sanction n'est pas réservé aux cas où il y a lieu de faire cesser une pratique généralisée ou lorsqu'une situation nouvelle pourrait devenir répandue chez les pairs, à défaut d'envoyer un message à la communauté professionnelle.

[36] La notion d'exemplarité trouve également son fondement dans la gravité de l'infraction, dans son caractère répétitif et dans la nécessité d'assurer la protection du public¹². À cet égard, le *Conseil* rappelle que l'effet dissuasif et exemplaire d'une sanction ne doit pas être un concept statique et doit être modulé à la lumière de l'évolution de la société et de la pratique de la médecine. Le *Conseil* impose des sanctions qui véhiculent un message clair que la négligence dans la rédaction des protocoles opératoires constitue une infraction grave qui ne peut être tolérée.

[37] La situation particulière de l'Hôpital général du Lakeshore invoquée par l'appelant ne justifie pas que l'on écarte le principe de l'exemplarité dans l'imposition de la sanction. Bien que le service des archives cumulait un retard de six mois dans la transcription de la dictée des protocoles opératoires, les protocoles dictés étaient accessibles et pouvaient rapidement être transcrits, en cas de besoin.

[38] Les infractions qui sont reprochées à l'appelant concernent des dossiers de patientes ayant subi des opérations importantes et pour lesquelles le protocole

¹² *Ouellet c. Médecins (Ordre professionnel des)*, [2006] D.D.O.P. 295, p. 303, paragr. 61.

opératoire n'a été rédigé que plusieurs mois, voire même, dans certains cas, plus d'une année après l'opération.

[39] Le *Conseil* a considéré que le délai important entre l'opération et la dictée du protocole opératoire risquait d'altérer la qualité des informations que doit contenir le protocole, en plus de priver les autres professionnels de la santé d'informations lorsqu'ils doivent intervenir auprès d'une patiente à la suite de l'opération.

[40] Le *Conseil* visait au premier plan la protection du public et le Tribunal ne décèle aucune erreur manifeste et dominante qui justifierait son intervention à ce chapitre.

b) La pondération des facteurs aggravants et atténuants

[41] Le principe de l'individualisation de la sanction commande que le décideur tienne compte des facteurs subjectifs et des circonstances aggravantes et atténuantes, pertinentes à la détermination de la sanction¹³.

[42] Pour l'appelant, le *Conseil* a omis de tenir compte des facteurs atténuants entourant les manquements reprochés.

[43] Sur le plan des facteurs atténuants, il souligne les changements apportés par l'appelant à sa pratique pour éviter que de tels événements ne se reproduisent dans le futur.

[44] Lors de l'audition qui s'est tenue devant le *Conseil* en juin 2010, l'appelant mentionnait son intention de se joindre à un groupe de médecins¹⁴ afin de réduire sa charge de travail. Les modalités de cette nouvelle pratique n'étaient pas encore déterminées et ne devaient débuter que le 1^{er} septembre 2010.

[45] Cet élément a été considéré dans la décision du *Conseil*. Il y a lieu de reproduire le passage de la décision qui en fait mention :

[44] L'intimé a reconnu l'importance de se conformer à la réglementation ce qui est tout à son honneur et a indiqué qu'il mettra en œuvre certains moyens pour éviter que cette situation ne se reproduise à l'avenir. Il n'en demeure pas moins que le comportement de l'intimé au cours des dernières années demeure hautement répréhensible et porte atteinte à la protection du public. Il y a lieu de garder à l'esprit que de soutenir que ce genre d'infraction n'est que purement technique est tout à fait inapproprié dans les circonstances. Le Conseil croit bien au contraire que le comportement de l'intimé porte atteinte directement à sa pratique médicale et à l'ensemble de la profession. Dans les circonstances, le Conseil est d'avis que la sanction doit être particulièrement dissuasive et exemplaire dans le but notamment que l'intimé et les autres membres de la profession comprennent l'importance de la rédaction du protocole opératoire dans les plus brefs délais.

(Reproduction intégrale)

¹³ Précité, note 11.

¹⁴ M.A., p. 75, lignes 21 et suiv.

[46] Ce passage de la décision indique la prise en compte de ce facteur atténuant dans l'analyse. Toutefois, son appréciation s'inscrit dans le contexte selon lequel la situation de négligence s'est échelonnée sur plusieurs années, malgré les recommandations du Collège des médecins. De plus, la mise en œuvre des changements n'était toujours pas complétée au moment de l'audition. Le *Conseil* était donc justifié d'accorder à ce facteur une importance mitigée.

[47] La situation difficile à l'Hôpital du Lakeshore, à la suite de la diminution importante des effectifs du département d'obstétrique que l'appelant a dû affronter, n'a pas non plus échappé à l'analyse des circonstances qui ont contribué aux manquements reprochés. Le *Conseil* rappelle, à juste titre, la nécessité pour un professionnel de respecter ses obligations déontologiques en toutes circonstances. La décision reflète le principe que la charge de travail et les problèmes personnels ne peuvent constituer une excuse et ne diminuent pas la responsabilité du professionnel à l'égard des infractions commises¹⁵.

[48] Enfin, l'absence d'antécédents disciplinaires dans le cadre d'une longue carrière professionnelle a été soupesée dans le contexte des événements. Le *Conseil* retient que la longue expérience professionnelle et le statut de chef du département d'obstétrique auraient dû l'inciter à réagir aux nombreux avis et recommandations reçus au cours des années. Le *Conseil* était justifié de considérer les avertissements antérieurs pour évaluer la conduite du professionnel¹⁶.

[49] L'appelant allègue que la gravité des fautes qui lui sont reprochées aurait dû être atténuée, étant donné qu'il a toujours complété des notes opératoires contenant les informations essentielles suite aux interventions chirurgicales.

[50] Le *Conseil* a évalué que les notes postopératoires ne pouvaient remplacer la dictée du protocole opératoire. Le *Conseil* s'exprime comme suit :

[42] Le Conseil ne peut que constater que l'intimé a été très négligent concernant la tenue de ses dossiers, et ce depuis fort longtemps. En l'espèce, en plus des nombreux avis qu'avait reçus l'intimé avant le dépôt de la présente plainte, le Conseil estime que le fait que les protocoles aient été complétés que la veille de l'audition et que l'intimé ait été chef de département pendant plusieurs années sont des facteurs aggravants. Bien que l'intimé ait rédigé des notes post-opératoires après ses interventions est insuffisant. Le Conseil s'explique mal pourquoi l'intimé rédigeait des notes à verser dans les dossiers au lieu de dicter le protocole opératoire obligatoire suite à une intervention chirurgicale, ce qui en l'espèce n'aurait pas été plus long. Il faut se rappeler que l'obligation qu'a le professionnel de rédiger son protocole opératoire en est une de résultat et que le défaut de respecter cette obligation met en péril la protection du patient mais

¹⁵ *Blitte c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 1998 QCTP 1673, [1998] D.D.O.P. 321 (T.P.).

¹⁶ *Camerlain c. Optométristes (Ordre professionnel des)*, 2007 QCTP 36.

aussi celle des divers intervenants qui pourraient être appelés à poser des gestes sans avoir tous les renseignements pertinents au dossier.⁷

(Référence omise)
(Reproduction intégrale)

[51] Cette conclusion doit entraîner une grande déférence de la part du Tribunal, puisqu'il s'agit de l'évaluation des pairs siégeant au *Conseil*. Il s'agit là d'une question d'appréciation qui ne révèle aucune erreur manifeste.

[52] L'analyse des facteurs pertinents a été exhaustive, bien que le *Conseil* ait accordé plus de poids aux circonstances aggravantes compte tenu du contexte des événements. Le Tribunal est d'avis que le *Conseil* s'est livré à un exercice pondéré des éléments subjectifs et des facteurs aggravants et atténuants entourant les manquements reprochés.

[53] Aucune erreur manifeste et dominante ne justifie l'intervention du Tribunal à cet égard.

c) Erreurs de principe dans l'analyse de la preuve

[54] L'appelant reproche au *Conseil* de lui avoir attribué des propos, suivant lesquels les infractions commises seraient de nature « purement technique ». De plus, il aurait accordé à cet élément une importance démesurée.

[55] Il est exact que le *Conseil* qualifie de tout à fait inapproprié le fait de soutenir que les infractions sont d'ordre « purement technique ». Par ailleurs, ce propos n'est pas attribué à l'appelant et ne prend pas une importance disproportionnée, eu égard à toutes les circonstances.

[56] L'un des procureurs de l'appelant a mentionné que c'était « une infraction technique »¹⁷, tout en reconnaissant qu'il s'agissait d'une infraction grave. Dans ce contexte, le *Conseil* était justifié d'intervenir pour rétablir que les infractions s'inscrivent au cœur même de la pratique médicale, et que, par voie de conséquence, elles menacent directement la protection du public.

[57] Il n'est pas superflu de rappeler que l'appelant lui-même a admis devant le *Conseil* ne pas avoir pris la situation au sérieux avant de faire face à des fautes déontologiques.

[58] La décision du *Conseil* revêt un volet éducatif, tant pour le professionnel que pour les pairs. Le principe d'exemplarité retenu par le *Conseil* nécessitait de dissiper toute ambiguïté concernant la gravité de ces infractions déontologiques. Le Tribunal ne voit aucune erreur de principe dans cette clarification.

[59] L'appelant soulève également que le *Conseil* a fondé sa décision sur une conclusion erronée, qui n'est pas supportée par la preuve, lorsqu'il mentionne qu'il a

¹⁷ M.A., p. 91.

touché des sommes importantes en assumant une charge de travail qui ne lui permettait pas de respecter ses obligations déontologiques.

[60] Bien que le témoignage de l'appelant n'aborde pas directement la question des revenus, il était raisonnable d'inférer de son témoignage que la charge de travail importante qu'il assumait générait des revenus proportionnels.

[61] En ce qui a trait à la pertinence de considérer cet élément, elle trouve sa source dans le fait que les sanctions imposées entraînent des conséquences financières à l'appelant, qu'il évalue à 30 000 \$ ou 40 000 \$ en perte de revenus, en plus des amendes qu'il devra rembourser à la suite des condamnations.

d) Le principe de la parité des sanctions

[62] L'appelant prétend que la décision du *Conseil* est disproportionnée et qu'elle n'est pas cohérente avec les sanctions prononcées dans des cas similaires.

[63] L'appelant soutient qu'une réprimande sur chacun des chefs serait la sanction appropriée et respecterait les sanctions généralement imposées pour des fautes déontologiques de cette nature.

[64] Certes, il y a lieu d'examiner les décisions déjà prononcées pour assurer une certaine uniformité entre les sanctions pour des infractions similaires. Il ne faut toutefois pas perdre de vue que les circonstances de chaque cas se distinguent et qu'elles peuvent entraîner des sanctions fort différentes, en fonction des facteurs aggravants et atténuants.

[65] Dans l'arrêt *Nasogaluak*¹⁸, la Cour suprême du Canada rappelle qu'un juge peut s'écarter de la fourchette de peines généralement infligées, pourvu qu'il respecte les principes et objectifs de détermination de la peine. Dans cet arrêt, l'honorable juge Lebel écrit :

[44] Le vaste pouvoir discrétionnaire conféré aux juges chargés de la détermination de la peine comporte toutefois des limites. Il est en partie circonscrit par les décisions qui ont établi, dans certaines circonstances, des fourchettes générales de peines applicables à certaines infractions, en vue de favoriser, conformément au principe de parité consacré par le *Code*, la cohérence des peines infligées aux délinquants. Il faut cependant garder à l'esprit que, bien que les tribunaux doivent en tenir compte, ces fourchettes représentent tout au plus des lignes directrices et non des règles absolues. Un juge peut donc prononcer une sanction qui déroge à la fourchette établie, pour autant qu'elle respecte les principes et objectifs de détermination de la peine. Une telle sanction n'est donc pas nécessairement inappropriée, mais elle doit tenir compte de toutes les circonstances liées à la perpétration de l'infraction et à

¹⁸ *R. c. Nasogaluak*, 2010 CSC 6, [2010] 1 R.C.S. 206.

la situation du délinquant, ainsi que des besoins de la collectivité au sein de laquelle l'infraction a été commise.

(Reproduction intégrale)

[66] Ces règles sont tout à fait compatibles avec les limites du pouvoir discrétionnaire que doivent respecter les décideurs lorsqu'ils prononcent une sanction disciplinaire.

[67] À cet égard, afin d'assurer la finalité du droit disciplinaire, qui est de protéger le public, le décideur sera justifié de s'écarter de la fourchette des sanctions habituellement prononcées. Cette affirmation sera particulièrement applicable lorsque les sanctions antérieures moins sévères n'ont pas dissuadé les membres de la profession de commettre ce type d'infraction.

[68] Dans le présent cas, le *Conseil* n'a pas retenu la réprimande puisque l'indifférence de l'appelant relativement aux avis et recommandations, et ce, sur une longue période, militait en faveur d'une sanction dissuasive¹⁹.

[69] Il n'est pas inopportun de souligner que le *Conseil* avait rendu une sanction de radiation temporaire de deux mois dans la décision *Collège des Médecins c. Bourdon*²⁰ pour des protocoles opératoires non dictés dans les délais, pour un chirurgien oeuvrant dans le même milieu hospitalier que l'appelant.

[70] Le *Conseil* pouvait en déduire que le message n'avait pas porté ses fruits et qu'en conséquence la réprimande n'était pas une peine appropriée dans les circonstances.

[71] Le *Conseil* a donc exercé son pouvoir discrétionnaire en appliquant les principes et objectifs reconnus en matière de sanctions disciplinaires. Les sanctions, eu égard aux circonstances, ne sont ni excessives ni disproportionnées.

La motivation de la décision sur sanction

[72] Le fondement de l'obligation de motiver a été énoncé dans l'affaire *Société des services Ozanam inc*²¹. La Cour supérieure s'exprime ainsi :

L'obligation de motiver a deux fondements principaux. La motivation logique constitue pour le justiciable une garantie que la décision qui affecte ses droits n'est pas le résultat d'une appréciation arbitraire mais qu'elle repose sur une réflexion dont les raisons sont suffisamment et intelligiblement explicitées dans la décision. Vue ainsi, l'obligation de motiver est une composante des règles de la justice naturelle et elle permet au justiciable d'exercer pleinement les recours qui sont mis à sa disposition, que ce soit l'appel ou le recours en révision judiciaire. En corollaire, il faut bien admettre que l'absence ou l'insuffisance de motivation font échec à l'exercice du contrôle judiciaire. Les tribunaux ont à maintes reprises

¹⁹ *Précité, note 11; Collège des Médecins c. Bourdon*, n° 24-07-00654, Montréal, 18 mars 2009.

²⁰ *Collège des Médecins c. Bourdon, id.*

²¹ *Société des services Ozanam inc. c. Québec (Commission municipale)*, 1994 CanLII 6507 (QCCS), [1994] R.J.Q. 364.

affirmé que l'existence dans un texte législatif d'un droit d'appel entraîne implicitement l'obligation de motiver. L'exercice adéquat du traditionnel pouvoir de surveillance en exige tout autant. Dans une étude approfondie sur le sujet parue dans *Développements récents en droit administratif*^[9], Me Luc Huppé fait justement remarquer que le critère de raisonabilité développé par la Cour suprême du Canada ne peut, raisonnablement être appliqué en l'absence de, motivation. Pour décider qu'une décision est "clairement abusive, manifestement injuste, absurde, contraire au sens commun, et sans aucun fondement dans l'ensemble de la preuve"^[10], il faut nécessairement examiner le processus décisionnel. C'est d'ailleurs l'approche préconisée par le juge LaForest dans l'arrêt Paccar^[11] lorsqu'il écrit que pour déterminer si une décision d'un tribunal administratif est déraisonnable, "l'accent devrait être mis non pas sur le résultat auquel est arrivé le tribunal, mais plutôt sur la façon dont le tribunal est arrivé à ce résultat".^[12]

(Références omises)

[73] Dans l'arrêt *Sheppard*²², M. le juge Binnie énonce le principe. Le juge de première instance s'acquitte de son obligation de motiver lorsque « sa décision est raisonnablement intelligible pour les parties et fournit matière à un examen valable en appel de la justesse de la décision. »

[74] Dans l'affaire *Ingénieurs (Ordre professionnel des) c. Provencher*²³, le Tribunal des professions aborde la question de l'étendue de l'obligation de motiver, en mentionnant ce qui suit :

[54] L'obligation de motiver n'implique pas, pour le Comité de discipline, une obligation de discuter de chacun des arguments invoqués par les parties.

[...]

[56] Pour satisfaire à son obligation de motiver sa décision, le Comité de discipline n'est pas tenu d'analyser chacun des arguments invoqués par la plaignante. Son obligation de motiver vise l'intelligibilité de la décision et non pas la susceptibilité des parties de voir chacun de leurs arguments analysé en profondeur.

(Reproduction intégrale)

[75] Qu'en est-il en l'espèce?

[76] Dans sa décision, le *Conseil* évoque la preuve soumise et s'appuie sur les critères jurisprudentiels énoncés en matière de sanction disciplinaire. De l'avis du Tribunal, cette décision comporte de plus une analyse des différents facteurs qui ont guidé le *Conseil* pour déterminer les sanctions appropriées.

[77] Elle est suffisamment intelligible pour pouvoir en vérifier la justesse. Le *Conseil* base notamment son raisonnement sur la gravité des infractions, laquelle porte atteinte

²² *R. c. Sheppard*, [2002] 1 R.C.S. 869.

²³ *Ingénieurs (Ordre professionnel des) c. Provencher*, 2008 QCTP 13; Voir également *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Caron*, 2008 QCTP 18.

à la qualité de l'exercice de la pratique médicale. Il rappelle les impératifs qu'exige la protection du public en cette matière.

[78] L'analyse tient également compte de la négligence de l'appelant à respecter ses obligations déontologiques, malgré les différentes interventions du Collège des médecins.

[79] Enfin, le *Conseil* traite des facteurs aggravants et atténuants, bien qu'il ne partage pas toujours le point de vue de l'appelant quant à l'incidence qu'ils doivent avoir dans la détermination de la sanction.

[80] De l'avis du Tribunal, la décision rendue répond aux exigences découlant de l'obligation de motiver. Ce moyen d'appel doit donc être rejeté.

POUR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL :

ACCUEILLE partiellement l'appel;

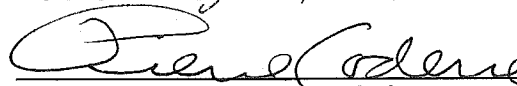
INFIRME la décision sur culpabilité et sur sanction relative au chef n° 1 (h);

ANNULE conséquemment la sanction de 1 000 \$ imposée sur ce chef;

CONDAMNE l'appelant au paiement des déboursés.



LOUISE PROVOST, J.C.Q.

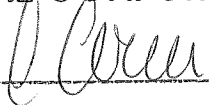


PIERRE CODERRE, J.C.Q.



RENÉE LEMOINE, J.C.Q.

COPIE CONFORME



M^e Marc Dufour
M^e Ryan Hillier
McCarthy, Tétrault
Pour l'appelant-intimé

M^e Jacques Prévost
Pouliot, Caron, Prévost, Bélisle, Galarneau
Pour l'intimé-plaignant

M^e Christian Gauvin
Secrétaire du Conseil de discipline
du Collège des médecins du Québec
Mis en cause

Date d'audience : 6 mars 2012

C.D. N^o : 24-09-00708
Décision sur culpabilité et sur sanction rendue le 4 mars 2011

ANNEXE

**PLAINTÉ ADRESSÉE AU COMITÉ DE DISCIPLINE
DU COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC
(Article 128 du Code des Professions)**

Je, soussigné, Dr Steven Lapointe, médecin, agissant *ès qualités* de syndic adjoint du Collège des médecins du Québec, sis au numéro 2170, boulevard René-Lévesque ouest, à Montréal, district de Montréal, affirme solennellement et dis :

Que je suis raisonnablement informé, ai raison de croire et crois véritablement que le Dr Gilles Mercier, un professionnel, médecin spécialiste en obstétrique-gynécologie, membre du Collège des médecins du Québec, exerçant sa profession à Pointe-Claire, Québec :

1. En négligeant de rédiger ou de dicter son protocole opératoire dans un délai raisonnable, malgré des avis ou des rappels à cet effet depuis 1998, allant à l'encontre des normes et des standards de pratique en matière de dictée de protocole opératoire, à chacune des occasions décrites ci-dessous, commettant ainsi autant d'actes dérogatoires contrairement à l'article 47 du *Code de déontologie des médecins*, au *Règlement sur la tenue des dossiers, des cabinets ou bureaux des médecins ainsi que des autres effets*, commettant ainsi autant d'actes dérogatoires à l'article 59.2 du *Code des professions* :
 - a) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # _____ du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame _____, opérée le 1^{er} mai 2009 pour une salpingo-ovariectomie, appendicectomie dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;
 - b) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # _____ du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame _____ opérée le 1^{er} mai 2009 pour une hystérectomie dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;
 - c) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # _____ du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame _____, opérée le 1^{er} mai 2009 pour une hystérectomie dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;
 - d) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # _____ du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame _____, opérée le 1^{er} mai

2009 pour une hystérectomie, salpingo-ovariectomie dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;

- e) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # [redacted] du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame [redacted], opérée le 3 avril 2009 pour une hystérectomie, ovariectomie dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;
- f) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # [redacted] du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame [redacted] opérée le 3 avril 2009 pour une salpingo-ovariectomie dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;
- g) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # [redacted] du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame [redacted], opérée le 3 avril 2009 pour une ovariectomie partielle dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;
- h) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # [redacted] du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame [redacted] opérée le 26 janvier 2009 pour une hystérectomie, salpingo-ovariectomie dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 14 juin 2009;*
- i) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # [redacted] du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame [redacted], opérée le 9 janvier 2009 pour une hystérectomie dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;
- j) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # [redacted] du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame [redacted], opérée le 9 janvier 2009 pour une hystérectomie, salpingo-ovariectomie dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;
- k) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # [redacted] du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame [redacted] opérée le 28 novembre 2008 pour une hystérectomie, salpingo-ovariectomie dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;
- l) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # [redacted] du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame [redacted] opérée le 19 novembre 2008 pour une hystérectomie, salpingo-ovariectomie dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;

* Ce chef a été retiré.

- m) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame , opérée le 1^{er} novembre 2008 pour une hystérectomie, salpingo-ovariectomie dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;
- n) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame , opérée le 31 octobre 2008 pour une hystérectomie totale dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;
- o) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame opérée le 31 octobre 2208 pour une hystérectomie totale dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;
- p) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame opérée le 10 octobre 2008 pour une laparotomie exploratrice dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;
- q) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame opérée le 3 octobre 2008 pour une hystérectomie, salpingo-ovariectomie dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;
- r) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame opérée le 27 septembre 2008 pour une hystérectomie, salpingo-ovariectomie dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;
- s) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame opérée le 13 juin 2008 pour une biopsie cavité abdominale approche ouverte dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;
- t) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame , opérée le 14 décembre 2007 pour une biopsie cavité abdominale approche ouverte dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;
- u) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier # du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame , opérée le 19 avril 2008 pour une laparotomie exploratrice dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;

- v) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier #
du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame , opérée le 1^{er}
février 2008 pour une hystérectomie, salpingo-ovariectomie, excision
ganglions lymphatiques pelviens dont le protocole opératoire n'était pas
encore rédigé ou dicté le 16 juin 2009;

(Reproduction intégrale)