

Mercier c. Tribunal des professions

2015 QCCS 157

COUR SUPÉRIEURE

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

N° : 500-17-081316-146

DATE : 23 janvier 2015

SOUS LA PRÉSIDENTE DE : L'HONORABLE MARIE GAUDREAU, J.C.S.

GILLES MERCIER, Ph.D.

Requérant

c.

TRIBUNAL DES PROFESSIONS

Et

SECRÉTAIRE DU CONSEIL DE DISCIPLINE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

Intimés

et

STEVEN LAPOINTE, Ph.D., ès qualités de syndic adjoint du Collège des médecins
du Québec

Mis en cause

JUGEMENT

500-17-081316-146

PAGE : 2

I. INTRODUCTION

[1] Le Tribunal est saisi de la requête en révision judiciaire (art. 846 C.p.c.) d'une décision du Tribunal des professions qui rejette l'appel du requérant, Docteur Gilles Mercier (ci-après appelé « requérant »), qui pratique depuis quarante-deux (42) ans en gynécologie-obstétrique.

[2] Dans sa requête, le requérant demande la révision de la décision du Tribunal des professions, et conséquemment, le rejet des vingt-quatre (24) plaintes, et/ou, le retrait du plaidoyer de culpabilité qu'il a enregistré, et/ou, la cassation de la peine ou sa révision.

[3] En cette matière, le seul pouvoir que la Cour supérieure peut exercer est de casser, le cas échéant, la décision attaquée et retourner le dossier au Tribunal des professions.

II. LES PRINCIPAUX FAITS ET PROCÉDURES

A. Contexte

[4] De 1998 à 2001, le requérant a reçu de nombreux avis concernant son défaut de rédiger ses protocoles opératoires.

[5] Le 19 juillet 2011, une plainte est portée par le syndic adjoint lui reprochant en vingt-quatre (24) occasions d'avoir négligé de rédiger le protocole opératoire.

[6] Le requérant plaide coupable devant le Conseil de discipline du collège des médecins du Québec le 12 mars 2012 relativement aux plaintes amendées¹ portées contre lui alors qu'il est assisté de deux (2) avocats spécialisés.

¹ La plainte amendée est reproduite en Annexe 1 des présentes.

500-17-081316-146

PAGE : 3

[7] Suite à ce plaidoyer de culpabilité, le Conseil de discipline rend une décision sur la culpabilité.

[8] Le requérant demande, cependant, au Conseil de discipline d'attendre la décision du Tribunal des professions dans une autre affaire l'impliquant avant de rendre sa sanction.

[9] La décision est rendue dans l'autre dossier par le Tribunal des professions le 28 juin 2012.

[10] Le 26 septembre 2012, le Conseil de discipline rend sa décision sur sentence et suspend le requérant de son droit de pratique pour trois (3) mois et le condamne à une amende de 15 000,00 \$.

[11] Le 24 octobre 2012, soit sept (7) mois après avoir enregistré son plaidoyer le requérant se pourvoit en appel avec deux (2) nouveaux avocats.

[12] L'audition en appel fut tenue le 7 novembre 2013 devant le Tribunal des professions.

[13] À cette occasion, le requérant dépose un affidavit circonstancié qui se lit comme suit :

(...)

- 1- Suite à un malentendu total, je croyais qu'il suffisait de ne pas avoir dicté les protocoles opératoires à temps pour commettre une faute déontologique;

500-17-081316-146

PAGE : 4

- 2- Je croyais aussi que le fait d'avoir noté les informations pertinentes aux dossiers ne suffisait pas à m'exonérer à l'égard de deux plaintes formulées contre moi en 2009 et en 2011;
- 3- Tous les protocoles opératoires ont été dictés avant les audiences, mais en retard par rapport au règlement;
- 4- J'ai commencé à prendre conscience de ce malentendu uniquement lorsque le procureur du Collège des Médecins faisait ses représentations au sujet de la deuxième plainte et j'en ai saisi l'ampleur en vérifiant par après le libellé de la disposition applicable. À ce moment-là, il était trop tard pour m'opposer; même pendant les représentations de l'autre partie, je n'aurais pas pu intervenir.

(...)

(Soulignement ajouté)

[14] Il demande alors d'être autorisé de retirer son plaidoyer de culpabilité.

[15] Le 20 février 2014, une décision sur la culpabilité (**P-1**) et sur la sentence (**P-2**) est rendue par le Tribunal des professions confirmant la décision du Conseil de discipline.

[16] Suite à la signification de la requête en révision judiciaire le 28 février 2014, un sursis d'exécution est accordé le 10 mars 2014 par la Cour supérieure (**P-3**).

[17] Examinons les décisions du Conseil de discipline et du Tribunal des professions.

500-17-081316-146

PAGE : 5

i) **Décision unanime du Conseil de discipline sur culpabilité et sanction**
(26 septembre 2012)

[18] Le plaignant, en sa qualité de syndic adjoint du Collège des médecins a témoigné devant le Conseil de discipline, et ce, après que le requérant ait enregistré son plaidoyer de culpabilité.

[19] L'enquête a alors révélé que le requérant avait dépassé la limite recommandée de dix (10) protocoles opératoires non-dictés ce qui devait être fait dans les vingt-quatre (24) heures suivant l'intervention.

[20] Le syndic adjoint a constaté, qu'en date du 2 mai 2011, le requérant avait cent quatre-vingt-cinq (185) protocoles à dicter.

[21] Dans ladite décision du 26 septembre 2012, il est noté (par. 31 et 32) que deux cent soixante-et-deux (262) protocoles ont été rédigés par le requérant la fin de semaine précédant l'audition, "ce qui est inconcevable et inadmissible" aux yeux du Conseil de discipline.

[22] Devant le Conseil de discipline, le procureur du syndic adjoint dépose, à titre d'antécédent disciplinaire, une décision antérieure portée en appel par le requérant la semaine précédente.

[23] Le procureur du requérant demande alors au Conseil de discipline de ne pas rendre sa décision avant que le Tribunal des professions ne se soit prononcé sur l'appel logé à l'encontre de la décision sur culpabilité et sanction rendue le 4 mars 2011².

² *Médecins (Ordre professionnel des) c. Mercier, C.D. Méd. No : 24-09-00708.*

500-17-081316-146

PAGE : 6

[24] Le Tribunal des professions rend sa décision dans l'autre dossier le 28 juin 2012 et rejette l'appel.

[25] Le Conseil de discipline rend alors sa décision le 26 septembre 2012.

[26] Dans ses motifs, le Conseil de discipline rappelle que l'exercice d'une profession :

[62] (...) est un privilège et non un droit [7], qui comporte des obligations corrélatives et notamment celle de respecter les exigences édictées par l'Ordre. En acceptant de devenir membre de cet Ordre, le professionnel acquiert le privilège de pratiquer la profession de médecin mais doit également assumer toutes les responsabilités qui en découlent, incluant le risque de se voir imposer l'une ou plusieurs des sanctions prévues au *Code des professions*, dans le cas où le Conseil de discipline en viendrait à la conclusion qu'il a contrevenu à ses obligations.

ii) **Les décisions du Tribunal des professions du 20 février 2014**

[27] Le Tribunal des professions confirme les décisions rendues par le Conseil de discipline, mise à part une réduction de 1 000,00 \$ sur l'amende à verser.

[28] Dans sa décision sur la sanction, il réfère aux gestes similaires déjà posés par le requérant.

500-17-081316-146

PAGE : 7

III. QUESTIONS EN LITIGE

- i) Le Tribunal des professions a-t-il raisonnablement exercé sa compétence d'appel à l'égard des décisions sur plaider et sanction du Conseil de discipline?
- ii) La sanction imposée, soit une suspension de trois (3) mois et une amende de 15 000,00 \$, est-elle excessive et déraisonnable?
- iii) L'adjudication par le Tribunal des professions comporte-t-elle un accroc à l'équité procédurale?

IV. LES PRÉTENTIONS DES PARTIES

i) Prétentions du requérant

[29] Il allègue que son plaider de culpabilité repose sur un *malentendu total*, soit de croire qu'il suffisait de ne pas avoir dicté les protocoles opératoires à temps pour commettre une faute déontologique. Autrement dit, il croyait qu'il avait une plus grande obligation.

[30] Il plaide aussi par analogie l'article 606 1.1 du *Code criminel* :

606. (1) L'accusé appelé à plaider peut s'avouer coupable ou nier sa culpabilité ou présenter les seuls moyens de défense spéciaux qu'autorise la présente partie.

Acceptation du plaider de culpabilité

(1.1) Le tribunal ne peut accepter un plaider de culpabilité que s'il est convaincu que les conditions suivantes sont remplies :

- 30.1. a) le prévenu fait volontairement le plaider;

500-17-081316-146

PAGE : 8

30.2. b) le prévenu :

30.2.1. (i) comprend que, en le faisant, il admet les éléments essentiels de l'infraction en cause,

30.2.2. (ii) comprend la nature et les conséquences de sa décision,

30.2.3. (iii) sait que le tribunal n'est lié par aucun accord conclu entre lui et le poursuivant.

[31] Pour le requérant, tout est dans ses notes postopératoires; pourtant, il reconnaît au paragraphe [13] de sa requête en révision judiciaire que la distinction entre un protocole opératoire et des notes postopératoires existe et qu'elle a son importance en vertu du Règlement.

[32] Il soutient qu'aucune patiente n'a été lésée et qu'une suspension de trois (3) mois de son droit de pratique représente pour lui une perte financière démesurée.

[33] Sur la sentence, dans le cas où le plaidoyer de culpabilité est jugé valide, il suggère une réprimande, une très courte suspension ou une nouvelle audition.

[34] Il reconnaît qu'il ne peut demander un acquittement contrairement à ce qu'il plaiderait devant le Tribunal des professions (paragraphe 27 de P-1).

ii) **Prétentions du mis en cause**

[35] Par son procureur, il allègue qu'il s'agit d'un cas de récidive, et que lors du premier dossier (impliquant vingt-trois (23) fautes déontologiques), le requérant a aussi plaidé coupable et a écopé le 4 mars 2011 de deux (2) mois de suspension et d'une amende de 14 000,00 \$.

500-17-081316-146

PAGE : 9

[36] Il précise que ce n'est qu'après avoir pris connaissance de cette sanction que le requérant a contesté devant le Tribunal des professions son plaidoyer de culpabilité pour la première fois.

[37] Sur le plaidoyer de culpabilité du requérant, le mis en cause plaide que le fardeau de prouver qu'il est invalide est à la charge du requérant vu qu'il est présumé valide.

[38] Il souligne que le Tribunal des professions n'a pu bénéficier de la transcription de l'audition du 12 mars 2012 tenue devant le Conseil de discipline alors que le requérant a plaidé coupable.

[39] Il plaide que la décision du Tribunal des professions n'est pas déraisonnable et qu'il s'agit d'un jugement motivé.

[40] Quant à la sanction, le syndic adjoint n'y voit aucune erreur.

V. DÉTERMINATION DE LA NORME DE CONTRÔLE

[41] Les procureurs reconnaissent que la norme applicable en l'espèce est celle de la décision raisonnable³ et le Tribunal n'en disconvient pas⁴.

³ *Dunsmuir c. Nouveau-Brunswick*, [2008] 1 R.C.S. 190.

⁴ D'ailleurs, depuis la décision rendue par la Cour d'appel dans l'affaire *Parizeau c. Barreau du Québec* [2011] R.J.Q. 1506, ceci est de jurisprudence constante devant une décision du Tribunal des professions :

- *Gilbert c. Castiglia* 2011 QCCA 2277;
- *Landry c. Richard* 2012 QCCA 206;
- *Chartrand c. Coutu* 2012 QCCA 2228;
- *Avocats (Ordre professionnel des) c. Michalakopoulos* 2014 QCCA 2189.

500-17-081316-146

PAGE : 10

[42] Toutefois, c'est la norme de la décision correcte⁵ qui s'applique à l'égard de la prétention du requérant que le Tribunal des professions aurait violé une règle de justice naturelle en ne tenant pas compte de son affidavit.

VI. ANALYSE, DISCUSSION ET RÉPONSE AUX QUESTIONS

A) Dispositions applicables

[43] Le requérant a été reconnu coupable d'une violation à l'article 47 du *Code de déontologie des médecins du Québec* qui prévoit que :

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

[44] L'article 4.10 du *Guide du Collège des médecins du Québec*, "la tenue des dossiers par le médecin en centre hospitalier de soins généraux et spécialisés" précise en ces termes le contenu du protocole opératoire et le délai de rédaction:

(...)

Contenu

Tout protocole opératoire doit contenir, dans la mesure où ces éléments sont pertinents à l'intervention pratiquée, les renseignements suivants :

- a) le diagnostic préopératoire justifiant l'intervention;
- b) l'intervention proposée;

⁵ Tel qu'établie par la Cour suprême dans d'affaire *Établissement de Mission c. Khela*, [2014] 1 R.C.S. 502, par. 79.

500-17-081316-146

PAGE : 11

- c) la ou les interventions effectuées;
- d) le diagnostic postopératoire;
- e) le nom des personnes qui participent à l'intervention : chirurgiens, médecins, assistants, résidents, infirmière première assistante;
- f) le type d'anesthésie pratiquée;
- g) la position du patient;
- h) le type de préparation et de désinfection des champs opératoires;
- i) le type et la localisation des incisions;
- j) les constatations, normales ou anormales, faites en cours d'intervention :
 - les lésions observées,
 - les organes examinés et le genre d'examen (p. ex. visuel, de palpation),
 - la présence de liquide anormal, de pus, de sang, etc;
- k) la technique opératoire employée :
 - la description de la technique (le nom seul de la technique ne suffit pas);
 - l'emplacement des trocars, le cas échéant;
 - les instruments employés;

500-17-081316-146

PAGE : 12

- le type de sutures faites et le type de matériel de suture employé,
 - le mode de fermeture de l'incision,
 - les drains, les mèches, les tubes ou tout autre accessoire laissés en place,
 - le type de pansements, d'immobilisation, etc.
- l) l'attestation de l'exactitude du décompte des instruments, des aiguilles et des compresses;
- m) l'évaluation des pertes sanguines, exprimées en millilitres;
- n) le compte rendu de l'état du patient au cours de l'intervention;
- o) les complications peropératoires ou les incidents imprévus, le cas échéant;
- p) la durée de l'intervention;
- q) l'heure du début et de la fin de l'intervention pour les chirurgies sans anesthésiologiste.

Délai de rédaction

Tout protocole opératoire doit être rédigé ou dicté immédiatement après l'intervention ou dans les 24 heures qui suivent. Si le protocole opératoire est transcrit après le départ du patient, le chirurgien qui en est responsable doit le signer dans les sept jours suivant son dépôt au dossier.

500-17-081316-146

PAGE : 13

[45] L'article 6 aliéna 8 du *Règlement sur la tenue des dossiers, des cabinets ou bureaux des médecins ainsi que des autres effets* édicte que:

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

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

B) Le Tribunal des professions a-t-il raisonnablement exercé sa compétence d'appel à l'égard des décisions sur plaidoyer et sanction du Conseil de discipline?

[46] Il s'agit d'une question mixte de faits et de droit assujettie à la norme de la raisonnable.

[47] À cet égard, la Cour suprême définit la raisonnable :

[47] La norme déférente du caractère raisonnable procède du principe à l'origine des deux normes antérieures de raisonnable : certaines questions soumises aux tribunaux administratifs n'appellent pas une seule solution précise, mais peuvent plutôt donner lieu à un certain nombre de conclusions raisonnables. Il est loisible au tribunal administratif d'opter pour l'une ou l'autre des différentes solutions rationnelles acceptables. La cour de révision se demande dès lors si la décision et sa justification possèdent les attributs de la raisonnable. Le caractère raisonnable tient principalement à la justification de la décision, à la transparence et à l'intelligibilité du processus décisionnel, ainsi

500-17-081316-146

PAGE : 14

qu'à l'appartenance de la décision aux issues possibles acceptables pouvant se justifier au regard des faits et du droit⁶.

(Soulignement ajouté)

[48] Tel que le mentionne le mis en cause dans son mémoire, le Conseil de discipline a retenu à juste titre les circonstances aggravantes suivantes dans la commission des fautes déontologiques:

[22] (...):

- La gravité des infractions : la négligence de l'Appelant dans les dossiers mentionnés à la plainte concerne des interventions médicales importantes (par. 48, 47);
- Il s'agit d'une récidive (par. 48, 74);
- Il n'a pas rassuré ses pairs et fait preuve d'entêtement (par. 57, 58);
- Il reçoit des avertissements depuis plusieurs années quant à sa pratique (par. 57);
- Sa bonne foi est mise en doute, notamment en ayant attendu la fin de semaine précédant l'audition disciplinaire pour rédiger à toute vapeur 200 protocoles opératoires (par. 57);
- Les risques de récidives sont présents : Dans le dossier n° 24-09-00708, le procureur de l'Appelant soumettait que les risques de récidive devaient être considérés comme faibles (par. 65, 66);

⁶ *Dunsmuir c. Nouveau-Brunswick*, [2008] 1 R.C.S. 190.

500-17-081316-146

PAGE : 15

- Son comportement met la protection du public en danger (par. 68);
- Les gestes et l'attitude de l'Appelant sont de nature à banaliser la situation (par. 74).⁷

[49] Le requérant n'a pas témoigné devant le Conseil de discipline.

[50] Certes, il est reconnu qu'une note opératoire est insérée la journée même au dossier mais la différence entre une note opératoire et un protocole opératoire réside dans le fait que :

[16] (...) la note contient habituellement les éléments les plus pertinents concernant l'intervention dont notamment un décompte incomplet, les pertes sanguines, une lacération de l'intestin etc. Quant au protocole opératoire, ce dernier doit être beaucoup plus complet et contenir les détails tels que la désinfection, les incisions, les trouvailles per opératoire, les incidents, le diagnostic per et post opératoire, le type de sutures, le temps opératoire etc.

(Soulignements ajoutés)

[51] Il est rationnel de conclure que rédiger ou dicter, c'est la même chose, tout comme il est sensé de conclure qu'il est plus long de dicter le protocole opératoire obligatoire que rédiger des notes à verser dans un dossier.

[52] Le Tribunal des professions avec justesse a décidé que le protocole opératoire est un des documents les plus importants du dossier et que le requérant a été fautif à l'égard de ses obligations.

⁷ Extrait de P-2, décision du 20 février 2014.

500-17-081316-146

PAGE : 16

[53] De plus, le Tribunal des professions a considéré invraisemblable que le requérant ait pu laisser entendre qu'il n'avait pas compris la différence entre une note opératoire et le protocole opératoire compte tenu de son nombre d'années de pratique et des plaintes antérieures à son égard.

[54] C'est avec raison que le Tribunal des professions a décidé qu'en plaidant coupable, le requérant a reconnu avoir négligé de rédiger ou dicter ses protocoles opératoires dans un délai raisonnable.

[55] Ceci est contraire aux normes des standards de pratique et la décision rendue est raisonnable, voir inattaquable.

[56] Le procureur du requérant plaide que "la récidive ne compte pas parce que c'est le même malentendu" et qu'on ne peut pas condamner quelqu'un qui a rédigé une note opératoire.

[57] Peu importe la personnalité du requérant, tel que décrite par le psychiatre entendu à sa demande, il n'a pas le choix de rédiger, c'est une obligation de résultat puisque l'omission peut mettre en péril les interventions subséquentes à subir par son (sa) patiente :

[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.

(Soulignement ajouté)

500-17-081316-146

PAGE : 17

[58] Le Tribunal des professions (paragraphe 30) cite avec justesse l'arrêt *Duquette*⁸ rendu par la Cour d'appel concernant la nécessaire stabilité des jugements.

[59] Rien n'empêchait le requérant de faire une requête pendant le délibéré du Conseil de discipline afin de demander la rétractation de son plaidoyer.

[60] Ce n'est pas comme s'il voulait retirer son plaidoyer avant la décision du Conseil de discipline qui l'entérine.

[61] La conséquence de plaider coupable, c'est de reconnaître les faits :

[39] Le Tribunal rappelle qu'un plaidoyer de culpabilité est une renonciation au droit à un procès et une reconnaissance des faits reprochés qui constituent une faute déontologique tel qu'il l'a déjà décrit dans la cause de *Pivin c. Inhalothérapeutes* :

[13] Un plaidoyer, en droit disciplinaire, est la reconnaissance par le professionnel des faits qui lui sont reprochés et du fait qu'ils constituent une faute déontologique. (P-1)

[62] Est-il nécessaire de rappeler que le requérant n'a pas fourni les notes sténographiques de l'audition lorsqu'il a plaidé coupable devant le Conseil de discipline en présence de ses deux (2) procureurs.

⁸ *Duquette c. Gauthier*, 2007 QCCA 863.

500-17-081316-146

PAGE : 18

C) La sanction imposée, soit une suspension de trois (3) mois et une amende de 15 000,00 \$, est-elle excessive et déraisonnable?

[63] Le but de la sanction n'est pas de punir mais bien de protéger le public, notamment par la dissuasion et l'exemplarité de la sanction imposée.

[64] En 2011, le requérant a déjà déclaré devant le Conseil de discipline qu'il mettra en œuvre certains moyens pour éviter que cette situation ne se reproduise à l'avenir :

[66] Force est de constater que l'intimé n'a pas compris la leçon et qu'il n'a pas modifié son comportement et le Conseil croit sincèrement qu'il lui sera difficile de le faire en dépit des propositions de l'experte, mais nous espérons sincèrement qu'il réussira mais à ce stade, rien ne nous permet de le croire et ce notamment en raison du comportement de l'intimé.

[65] Le requérant est expérimenté : Il a été directeur du département d'obstétrique de l'hôpital Lakeshore et a déjà fait l'objet d'avis et de plaintes dans le passé.

[66] Il affirme qu'il pensait qu'il avait une double obligation, soit de rédiger et dicter.

[67] Le Tribunal des professions a eu raison d'écarter les critères appliqués dans la cause *Ledieu*⁹ (P-2) en droit criminel car ils ne sont pas applicables en droit disciplinaire.

[68] Tel qu'expliqué par le docteur Steven Lapointe, syndic adjoint du Conseil de discipline, une note opératoire n'est pas un protocole opératoire lequel est plus complet.

⁹ *Ledieu c. La Reine*, [2009], QCCS 1488 (CanLII).

500-17-081316-146

PAGE : 19

[69] Le Tribunal des professions appelé à jauger deux (2) témoignages retient ces affirmations factuelles (**P-1**) :

[45] L'ensemble de la preuve exposée dans la décision du Conseil démontre qu'il y a une différence importante entre des notes opératoires et des protocoles opératoires, de sorte que remplir uniquement des notes opératoires ne satisfait pas à l'obligation déontologique de compléter des protocoles opératoires.

[46] Dans le résumé du témoignage du Dr Steven Lapointe, le Conseil précise aux paragraphes 7 et 16 de sa décision :

(...)

[16] Il explique que la différence entre une note opératoire et un protocole opératoire réside dans le fait que la note contient habituellement les éléments les plus pertinents concernant l'intervention dont notamment un décompte incomplet, les pertes sanguines, une lacération de l'intestin, etc. Quant au protocole opératoire, ce dernier doit être beaucoup plus complet et contenir les détails tels que la désinfection, les incisions, les trouvailles per opératoire, les incidents, le diagnostic per et post opératoire, le type de sutures, le temps opératoire, etc.

[70] De plus, le Tribunal des professions note que :

[49] Dans sa décision au paragraphe 39, le Conseil reprend les arguments de l'avocat de l'appelant de l'époque qui fait lui-même une distinction entre des notes opératoires et des protocoles opératoires :

500-17-081316-146

PAGE : 20

[39] Il (l'avocat de l'intimé) demande au Conseil de se questionner sur la raison pourquoi l'intimé récidive depuis 1998, lorsqu'il s'agit de ses protocoles opératoires alors que ce dernier ne rédige que des notes opératoires. [...]

[50] Ces distinctions ont été avancées par des témoins devant le Conseil lors des représentations sur sanction, en présence de l'appelant. Elles n'ont jamais été contestées par l'appelant, et ce, même si la décision sur sanction a été rendue après un délai de plus de six mois. Ce délai laissait amplement de temps à l'appelant pour formuler une demande de rétractation du plaidoyer de culpabilité devant le Conseil.

[51] L'ensemble de la preuve contredit les éléments que voudrait faire valoir l'appelant dans le cadre d'un procès. De plus, cet argument est soumis très tardivement.

[52] L'argument de l'appelant n'est pas fondé. Il ne constitue pas une défense. La preuve retenue par le Conseil détermine de façon précise que des notes opératoires ne sont pas aussi complètes que des protocoles opératoires.

[71] Devant le Tribunal des professions, le requérant n'a pas réussi à se décharger du fardeau d'établir que son plaidoyer de culpabilité devait être mis de côté.

[72] Lors de la première condamnation du requérant, la plainte était également basée sur une contravention à l'article 47 du *Code des professions*¹⁰.

¹⁰ Voir par. [43] du présent jugement.

500-17-081316-146

PAGE : 21

[73] Les questions soulevées dans la présente affaire relèvent de la compétence spécialisée du Tribunal des professions et le juge saisi d'un recours en révision judiciaire est tenu à une déférence.

[74] Il est tout à fait raisonnable, qu'en cas de récidive, la sanction soit plus grave et le Conseil de discipline a considéré la gravité des infractions.

D. L'adjudication par le Tribunal des professions comporte-t-elle un accroc à l'équité procédurale?

[75] Devant le Tribunal des professions, le requérant a été contre-interrogé (paragraphe 13 de P-1) sur son affidavit du 7 novembre 2013 et il a été également interrogé par son procureur.

[76] Il n'a pas été empêché de faire sa preuve et n'a donc pas démontré la violation d'une règle de justice naturelle.

[77] La Cour d'appel¹¹ applique ainsi la norme de décision correcte dans une affaire où elle examine une décision du Conseil de discipline de l'Association des courtiers et agents immobiliers du Québec :

[55] La question du respect des règles de justice naturelle, et notamment de la règle *audi alteram partem*, appelle traditionnellement l'application de la norme de la décision correcte, s'agissant ici de garanties constitutionnelles et quasi constitutionnelles qui sont au cœur de l'intégrité du système de justice – celui de la justice administrative en l'occurrence – et qui affectent la compétence du

¹¹ *Ménard c. Gardner* 2012 QCCA 1546.

500-17-081316-146

PAGE : 22

décideur. En ce sens, voir : *Moreau-Bérubé c. Nouveau-Brunswick (Conseil de la Magistrature)*, *McDonald c. Arshinoff & Cie ltée*, *Murphy c. Chambre de la sécurité financière*. Cela dit, respecter la règle *audi alteram partem* – puisque c'est de cela qu'il s'agit ici – et garantir au justiciable le droit de présenter une défense pleine et entière ne signifie pas qu'on doive imposer aux organismes administratifs un code de conduite en tous points identiques à celui des cours de justice et les assujettir à l'ensemble des règles de preuve et de procédure en usage devant les tribunaux judiciaires. On doit au contraire leur reconnaître une latitude certaine en la matière, la règle *audi alteram partem* pouvant en pratique se décliner de diverses façons. La souplesse est donc de mise dans la mesure où l'esprit de cette règle fondamentale est respecté.

VII. CONCLUSIONS

[78] Le requérant ne s'est donc pas déchargé de son fardeau de preuve.

[79] La décision du Tribunal des professions est intelligible, transparente et raisonnable selon le droit applicable et la preuve.

[80] De plus, elle fait sûrement partie des issues raisonnables acceptables.

POUR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL :

[81] **REJETTE** la requête en révision judiciaire;

[82] **LE TOUT**, avec dépens.

MARIE GAUDREAU, J.C.S.

500-17-081316-146

PAGE : 23

M^e Julius H. Grey
GREY CASGRAIN, s.e.n.c.
Procureurs du requérant

M^e Jacques Prévost
POULIOT, CARON, PRÉVOST, BÉLISLE, GARLARNEAU, s.e.n.c.
Procureurs des intimés

Date d'audition : 4 décembre 2014

ANNEXE 1

Plainte amendée de consentement

En négligeant de rédiger ou de dicter son protocole opératoire dans un délai raisonnable, 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 [...] :

- a) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 4 mars 2011 pour cure de rectocèle, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.
- b) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 4 mars 2011, pour récupération de compresse, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.
- c) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 30 avril 2010 pour hystérectomie abdominale, totale et salpingo-ovariectomie bilatérale, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.
- d) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 17 avril 2011 pour hystérectomie abdominale, salpingo-ovariectomie bilatérale et Marshall-Marchetti, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.
- e) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 10 juillet 2010 pour césarienne, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.
- f) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 20 janvier 2011 pour hystérectomie abdominale, totale, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.
- g) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 29 mai 2010 pour hystérectomie abdominale totale et Marshall-Marchetti, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.
- h) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 10 décembre 2010 pour vaginoplastie, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.

500-17-081316-146

PAGE : 25

- i) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 9 juillet 2010 pour hystérectomie abdominale totale, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011
- j) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 9 juillet 2010 pour hystérectomie abdominale totale et salpingo-ovariectomie gauche et Marshall-Marchetti, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.
- k) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 24 juillet 2010 pour césarienne et salpingectomie bilatérale, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.
- l) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 9 novembre 2007 pour césarienne, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.
- m) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 14 janvier 2011 pour dilatation et curetage, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.
- n) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 9 juillet 2010 pour hystérectomie abdominale totale, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.
- o) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 23 juillet 2010 pour dilatation et curetage, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.
- 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 juillet 2010 pour laparotomie et ovariectomie gauche, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.
- q) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 10 juillet 2010 pour césarienne, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.
- r) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 28 septembre 2007 pour salpingectomie bilatérale, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.
- s) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 10 juillet 2010 pour césarienne, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.

500-17-081316-146

PAGE : 26

- t) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 10 juillet 2010 pour césarienne, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.
- u) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 9 juillet 2010 pour césarienne, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.
- v) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 13 juillet 2010 pour césarienne et salpingectomie bilatérale, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.
- w) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 22 juillet 2010 pour césarienne, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.
- x) En dérogeant à ses obligations dans le cas du dossier hospitalier (...) du CSSS de l'Ouest-de-l'Île, concernant madame (...), opérée le 16 juillet 2010 pour césarienne, dont le protocole opératoire n'était pas encore rédigé ou dicté le ou vers le 8 juin 2011.