

CONSEIL DE DISCIPLINE
COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 24-2022-01120

DATE : **29 août 2022**

LE CONSEIL :	M ^e NATHALIE LELIÈVRE	Présidente
	D ^r STEPHEN GAGNÉ	Membre
	D ^r JACQUES BOUCHARD	Membre

D^r DOMINIQUE PILON, en sa qualité de syndic *ad hoc* mandaté par le Collège des médecins

Plaignant

C.

D^r PASQUALE FARRUGGIA, membre n° 91204

Intimé

DÉCISION SUR CULPABILITÉ ET SANCTION

CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS*, LE CONSEIL DE DISCIPLINE A INTERDIT LA DIVULGATION, LA PUBLICATION ET LA DIFFUSION DU NOM DES PATIENTS DONT IL EST QUESTION DANS LA PLAINTÉ ET DANS LA PIÈCE SP-5 AINSI QUE TOUT RENSEIGNEMENT PERMETTANT DE LES IDENTIFIER DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT, ET CE, AFIN DE PROTÉGER LEUR VIE PRIVÉE ET ASSURER LE RESPECT DU SECRET PROFESSIONNEL.

SUIVANT CETTE MÊME DISPOSITION, LE CONSEIL A INTERDIT LA DIVULGATION, LA PUBLICATION ET LA DIFFUSION DES PIÈCES SP-1 ET SP-2 POUR LES MÊMES MOTIFS.

APERÇU

[1] La plainte disciplinaire portée le 1^{er} février 2022 par le plaignant, le D^r Dominique Pilon, en sa qualité de syndic *ad hoc* du Collège des médecins du Québec (l'Ordre), contre l'intimé, le D^r Paquale Farruggia, comporte quatre chefs d'infraction.

[2] Les trois premiers chefs concernent des manquements relatifs à une consultation d'une patiente le 3 juillet 2019. Il est reproché à l'intimé de ne pas avoir alors exercé sa profession selon les normes médicales actuelles les plus élevées en omettant de procéder à une anamnèse ou un examen physique approprié et en négligeant d'éliminer un diagnostic différentiel pertinent. Il lui est également reproché d'avoir à cette date fait défaut d'assurer le suivi médical requis par l'état de celle-ci, notamment en omettant de procéder à des examens complémentaires et des épreuves de laboratoire et d'avoir fait défaut de s'assurer que les inscriptions versées au dossier de celle-ci soient lisibles et complètes.

[3] Enfin, le dernier chef d'infraction reproche à l'intimé d'avoir fait défaut de s'assurer que les inscriptions versées au dossier de cette patiente, pour la période entre les mois de septembre 2007 et de juin 2019, soient lisibles et complètes.

[4] Lors de l'audition de la plainte, le 9 juin 2022, l'intimé enregistre un plaidoyer de culpabilité sous tous les chefs de la plainte. En conséquence, le Conseil de discipline (le Conseil) le déclare coupable, séance tenante, des infractions reprochées, comme plus amplement décrit au dispositif de la présente décision.

[5] Le Conseil procède, le même jour, à l'audition sur sanction lors de laquelle les parties présentent une recommandation conjointe. Elles recommandent, sous les deux premiers chefs, l'imposition d'une période de radiation temporaire concurrente de deux mois et sous les deux derniers chefs, une amende de 2 500 \$ par chef.

[6] Elles conviennent que l'intimé assumera le paiement des déboursés relatifs à l'instruction de la plainte, à l'exclusion des frais d'expertise, et qu'un avis de la présente décision sera publié dans un journal circulant dans le lieu du domicile professionnel de l'intimé, et ce, à ses frais.

QUESTION EN LITIGE

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

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

PLAINTÉ

[9] Les chefs d'infraction contenus à la plainte sont ainsi libellés :

- 1- À Montréal, le ou vers le 3 juillet 2019, l'intimé n'a pas exercé sa profession selon les normes médicales actuelles les plus élevées possibles en ce qu'il a fait défaut de procéder à une anamnèse et /ou un examen physique approprié de sa patiente [A] et a négligé d'éliminer un diagnostic différentiel pertinent malgré les symptômes que présentait sa patiente [A], le tout contrairement aux articles 44 et 46 du *Code de déontologie des médecins* (R.L.R.Q. c. M-9, a. 3);

- 2- À Montréal, le ou vers le 3 juillet 2019, l'intimé a fait défaut de s'assurer du suivi médical requis par l'état de sa patiente [A], notamment en omettant de procéder à des examens complémentaires et des épreuves de laboratoire appropriées, le tout contrairement à l'article 32 du *Code de déontologie des médecins* (R.L.R.Q. c. M-9, a. 3);
- 3- À Montréal, le ou vers le 3 juillet 2019, à Montréal, district de Montréal, l'intimé a fait défaut de s'assurer que les inscriptions versées au dossier médical de sa patiente [A] à l'occasion de la consultation du 3 juillet 2019 soient lisibles et complètes, le tout contrairement aux articles 6 et 8 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin* (R.L.R.Q. c. M-9, r. 20.3);
- 4- À Montréal, entre ou vers le mois de septembre 2007 et le ou vers le mois de juin 2019, l'intimé a fait défaut de s'assurer que les inscriptions versées au dossier médical de sa patiente [A] soient lisibles et complètes, le tout contrairement aux articles 6 et 8 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin* (R.L.R.Q. c. M-9, r. 20.3);

[Transcription textuelle, sauf anonymisation]

CONTEXTE

[10] Les parties administrent de consentement une preuve exclusivement documentaire¹. Elles déposent un exposé conjoint dans lequel elles déclarent ce qui suit :

Joint Representations :

1. The parties agree to the effect that if the following witnesses were to testify, they would render the following testimony before the Disciplinary Council;

Plaintiff :

1. At all relevant times, Respondent, Dr. Pasquale Farruggia, family physician, was a member of the Collège des médecins du Québec since 1991;
2. On September 1, 2019, Ms. [B] filed a request for inquiry with the syndic's office of the Collège des Médecins;
3. On November 4, 2019, the Respondent provided the Collège with his response;
4. On November 11, 2019, the Assistant Syndic rendered is conclusions and decided not to file a disciplinary complaint;
5. On January 8, 2020, Ms. [B] filed a request for review of Dr. Jarry's conclusion of the investigation;

¹ Pièces SP-1 à SP-7.

6. On March 13, 2021, the Review Committee suggested that a Syndic ad hoc be appointed;
7. On March 25, 2021, Dr. Dominique Pilon, Syndic ad hoc, convened the Respondent to a meeting;
8. On June 3, 2021, the Respondent met with Dr. Dominique Pilon, Syndic ad hoc.
9. On February 1, 2022, Syndic ad hoc Dr. Dominique Pilon filed a disciplinary complaint against Dr. Pasquale Farruggia;

Respondent

10. At all relevant times, the Respondent, family physician, was a member of the Collège des médecins du Québec since 1991;
11. The Respondent has no disciplinary record and has continuously collaborated to the disciplinary investigation;
12. On May 5, 2022, the Respondent undertook to cease practicing by January 6, 2023;

Relevant Facts

- 13 Ms. [A] has been a patient of Dr. Farruggia since September 2007. The patient has a medical history of osteoporosis, high blood pressure, obesity and severe arthritis.
- 14 On July 3, 2019, Ms. [A], accompanied by her daughter, Mrs. [B] came to a consultation with Dr. Farruggia at *Clinique médicale Mieux-être* in Saint-Léonard;
- 15 On this day, Ms. [A] presented with nausea, itchy skin, abdominal pain, fatigue, loss of appetite and yellow skin color;
- 16 Dr. Farruggia documented “Douleurs +++++, souffrante, pleure” in Ms. [A]’s record;
- 17 Dr. Farruggia examined the patient and did not notice any signs of jaundice, scratches nor lesion in her chest and under her breast;
- 18 Dr. Farruggia did not perform an abdominal exam in the supine position with the patient’s skin and abdomen exposed;
- 19 The patient had difficulty mobilizing herself;
- 20 His clinical impression was a diagnosis of osteoarthritis. He did not document any differential diagnosis;
- 21 Dr. Farruggia’s record keeping, on July 3, 2019, and more generally since 2007, is incomplete and his notes are often illegible;
- 22 Dr. Farruggia did not prescribe any blood test nor any follow-up visits;
- 23 Dr. Farruggia suggested to the patient to go the Emergency Room;
- 24 On July 24, 2019, the patient presented to the Santa Cabrini Emergency Room and was diagnosed with pancreas cancer;

25 The patient died on Sunday December 29th, 2019 from terminally ill advanced pancreatic cancer;

26 [...].²

[Transcription textuelle, sauf anonymisation]

[11] En outre, les parties déposent notamment un rapport d'expertise³ de la D^{re} Wendy Estevez, pour valoir témoignage à titre de témoin expert dans le domaine de la médecine familiale et de la gériatrie. Le Conseil reviendra sur les conclusions de la D^{re} Estevez plus loin dans le cadre de son analyse.

ANALYSE

Le Conseil doit-il entériner la recommandation conjointe présentée par les parties ?

- **Les principes devant guider le Conseil pour accepter ou refuser une recommandation conjointe**

[12] Le Conseil rappelle qu'une suggestion conjointe quant à la sanction « dispose d'une " force persuasive certaine " [...] »⁴. La recommandation conjointe sur sanction est considérée comme « un important outil contribuant à l'efficacité du système de justice tant criminel que disciplinaire »⁵.

[13] Le Conseil n'est pas lié par la recommandation conjointe, mais « son pouvoir d'aller outre cette recommandation est bien circonscrit »⁶. Ainsi, lorsque les parties présentent

² Pièce SP-7.

³ Pièce SP-3.

⁴ *Chan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2014 QCTP 5, paragr. 42.

⁵ *Id.*, paragr. 43 ; *Langlois c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 52, paragr. 47.

⁶ *Audioprothésistes (Ordre professionnel des) c. Gougeon*, 2021 QCTP 84, paragr. 8, pourvoi en contrôle judiciaire.

une recommandation conjointe relativement à la sanction, le Conseil est tenu de la suivre, à moins qu'elle ne déconsidère l'administration de la justice ou qu'elle soit contraire à l'intérêt public⁷.

[14] Le rejet d'une recommandation conjointe exige qu'elle soit « à ce point dissociée des circonstances de l'infraction et de la situation du contrevenant que son acceptation amènerait les personnes renseignées et raisonnables, au fait de toutes les circonstances pertinentes, y compris l'importance de favoriser la certitude dans les discussions en vue d'un règlement, à croire que le système de justice avait cessé de bien fonctionner. Il s'agit indéniablement d'un seuil élevé [...] »⁸.

[15] Tel que le souligne le Tribunal des professions dans l'affaire *Mwilambwe*⁹, ce seuil très élevé va au-delà de la sévérité ou de la clémence de la sanction.

[16] Le critère d'intervention n'est pas celui de la justesse de la sanction ou de la peine manifestement non indiquée, mais celui, plus rigoureux, de l'intérêt public¹⁰.

[17] Par conséquent, le Conseil n'a pas à décider de la sévérité ou de la clémence des sanctions recommandées conjointement par les parties¹¹.

[18] En présence d'une recommandation conjointe, il est inapproprié pour le Conseil de déterminer la sanction qui pourrait être imposée pour ensuite la comparer avec celle

⁷ *R. c. Anthony-Cook*, 2016 CSC 43, [2016] 2 RCS 204, paragr. 5 et 32.

⁸ *Id.*, paragr. 34.

⁹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Mwilambwe*, 2020 QCTP 39, paragr. 45.

¹⁰ *R. c. Anthony-Cook*, *supra*, note 7, paragr. 31 ; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Mwilambwe*, *supra*, note 9, paragr. 47.

¹¹ *Audioprothésistes (Ordre professionnel des) c. Gougeon*, *supra*, note 6.

proposée par les parties¹². Le Conseil ne peut, sous le couvert de l'intérêt public, imposer la sanction qui lui paraît la plus appropriée.

[19] L'analyse doit plutôt porter sur les fondements de la recommandation conjointe, incluant les bénéfices importants pour l'administration de la justice, afin de déterminer si cette recommandation est contraire à l'intérêt public ou déconsidère l'administration de la justice¹³.

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

- **Les fondements de la recommandation conjointe**

[21] Dans le cadre de ses représentations, l'avocate du plaignant dépose un plan d'argumentation étayé de plusieurs autorités¹⁴. L'avocate de l'intimé endosse ces

¹² *R. c. Binet*, 2019 QCCA 669 ; *R. v. Belakziz*, 2018 ABCA 370 ; *Notaires (Ordre professionnel des) c. Génier*, 2019 QCTP 79, paragr. 28.

¹³ *R. c. Binet*, *supra*, note 12 ; *R. v. Belakziz*, *supra*, note 12.

¹⁴ *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934 (QC CA) ; *Chevalier c. Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)*, 2005 QCTP 137 ; *Adle c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2018 QCTP 12 ; *Marston c. Autorité des marchés financiers*, 2009 QCCA 2178 ; *Chan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, *supra*, note 4 ; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Mwilambwe*, *supra*, note 9 ; *R. c. Anthony Cook*, *supra*, note 7 ; *R. c. Binet*, *supra*, note 12 ; *Ubani c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2013 QCTP 64 ; *Camerlain c. Optométristes (Ordre professionnel des)*, 2007 QCTP 36 ; *Dentistes (Ordre professionnel des) c. Terjanian*, 2016 CanLII 35364 (QC ODQ) ; *Genest c. Chicoiné*, 2008 QCCS 4570 ; *Ouellet c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2006 QCTP 74 ; *Dentistes (Ordre professionnel des) c. Dupont*, 2005 QCTP 7 ; *Serra c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2021 QCTP 1 ; *Ingénieurs (Ordre professionnel des) c. Paré*, 2014 QCTP 71 ; *Notaires (Ordre professionnel des) c. Hébert*, 2017 CanLII 23611 (QC CDNQ) ; *Chambre de la sécurité financière c. Leroux*, 2017 QCCDCSF 89 ; *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Dumont*, 2015 CanLII 30278 (QC CDOII) ; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Chbeir*, 2017 QCTP 3 ; *R. c. Nasogaluak*, 2010 CSC 6 ; *R. c. Parranto*, 2021 CSC 46 ; M^e Pierre Bernard, « La sanction en droit disciplinaire quelques réflexions » dans *Développements récents en déontologie, droit professionnel et disciplinaire* (2004), Cowansville, Yvon Blais Inc., 2004, 71 à 126, p. 123 ; *Arpenteurs c. géomètres (Ordre professionnel des) c. Ladouceur*, 2006 CanLII 80753 (QC OAGQ) ; *Lambert c. Fortin*, 1997 CanLII 17405 (QC TP) ; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Lessard*, 2020 QCCDMD 11 ; *Ingénieurs (Ordre professionnel des) c. Hanol*, 2012 QCTP 13 ; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Mathieu*, 2021 QCCDMD 15 ; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Cernica*, 2011 CanLII 70523 (QC

représentations. Les avocates des parties ont, conformément aux enseignements de la Cour suprême dans l'arrêt *Anthony Cook*¹⁵, justifié leur recommandation conjointe en fonction des faits du présent dossier, et ce, à la lumière des objectifs d'une sanction disciplinaire ainsi que des facteurs objectifs et subjectifs énoncés dans l'arrêt de la Cour d'appel du Québec *Pigeon c. Daigneault*¹⁶.

[22] Ainsi, leur recommandation prend appui sur la gravité objective des infractions qui ont été commises par l'intimé et les sanctions proposées sont modulées en fonction du degré de gravité.

[23] Des périodes de radiation temporaire sont recommandées en regard des chefs 1 et 2 alors que des amendes sont proposées en ce qui a trait aux chefs 3 et 4.

[24] Les chefs 1 et 2 concernent des manquements aux règles de l'art, et réfèrent plus particulièrement aux dispositions suivantes du *Code de déontologie des médecins* :

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

CDCM); *Moulavi c. Mercure*, 1994 CanLII 10811 (QC TP); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Veilleux*, 2015 CanLII 61254 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Morel*, 2007 CanLII 73344 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Faria*, 2013 CanLII 70165 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Paquet*, 2010 CanLII 12270 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Fanous*, 2010 CanLII 696 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Payne*, 2012 CanLII 43919 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Des Groseilliers*, 2017 CanLII 50537 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Gariépy*, 2019 CanLII 9151 (QC CDCM).

¹⁵ *R. c. Anthony-Cook*, *supra*, note 7.

¹⁶ *Pigeon c. Daigneault*, *supra*, note 14.

32. Le médecin qui a examiné, investigué ou traité un patient est responsable d'assurer le suivi médical requis par l'état du patient, à la suite de son intervention, à moins de s'être assuré qu'un autre médecin, un autre professionnel ou une autre personne habilitée puisse le faire à sa place.

[...] ¹⁷

[25] L'expert conclut ce qui suit au sujet de ces infractions dans le contexte du présent

cas :

- Dr. Farruggia did not elaborate the diagnosis with the greatest care and did not practice his profession in accordance with the highest possible medical standards on July 3, 2019, because Dr. Farruggia did not document the constellation of symptoms with which Ms. [A] presented, the documented exam did not reflect the presenting complaints, and there was no differential diagnosis documented relative to the presenting complaints of the patient.
- Dr. Farruggia did not provide adequate medical follow-up required by Ms. [A]'s condition following her July 3, 2019 visit, because no clear follow-up or plan for further management was elucidated in the visit. No blood tests or imaging were ordered to help in ruling out the possible serious conditions that could be indicated by the patient's symptoms.
- No documentation of advising patient to go to emergency was evident in the medical note. Since no blood tests were ordered, at the bare minimum, Dr. Farruggia should have given and documented clear instructions to the patient on what to do if symptoms worsened. A close follow-up visit should have been provided to follow-up on symptoms in a few days, if not improving.

[26] Ces infractions sont au cœur de l'exercice de la profession de médecin. Une autre

formation du conseil de discipline de l'Ordre écrivait :

[121] [...] il est difficile de voir des gestes qui sont plus au cœur de la profession médicale que le fait de poser un diagnostic, d'adopter un plan de traitement approprié, d'assurer un suivi médical et d'informer son patient. ¹⁸

[27] Dans une autre affaire, le conseil de discipline rappelle que :

¹⁷ *Code de déontologie des médecins*, RLRQ, c. M-9, r. 17, art. 32 et 46.

¹⁸ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Mathieu*, *supra*, note 14, paragr. 121.

[27] L'établissement d'un diagnostic est un acte qui doit être posé avec le plus grand sérieux. Le Conseil a rappelé à plusieurs reprises que le fait de faire une erreur de diagnostic ne conduit pas nécessairement à une plainte déontologique, mais le fait de procéder à l'établissement de celui-ci en ne respectant pas les principes établis peut déboucher sur une plainte [...].¹⁹

[28] De même, le défaut d'assurer un suivi médical requis est une infraction sérieuse²⁰.

[29] Certes, dans le présent cas, la preuve n'établit pas que les infractions commises par l'intimé ont effectivement causé un préjudice à la patiente, mais rappelons qu'en matière disciplinaire, la faute doit être appréciée en relation avec les conséquences éventuelles, qu'elles se soient réalisées ou non²¹.

[30] La jurisprudence fait état qu'une période de radiation constitue une sanction appropriée en présence d'infractions de cette nature. Comme le rappelle une autre formation du conseil de discipline de l'Ordre :

[32] [...] La jurisprudence est claire depuis l'affaire **Moulavi** qu'un manquement aux règles de l'art, comme c'est le cas dans la présente affaire, doit être sanctionné par une période de radiation temporaire.²²

[31] Selon les précédents déposés par le plaignant²³, la durée des périodes de radiation proposées en l'instance, soit une période de deux mois sous chaque chef à être purgée de façon concurrente, s'inscrit par ailleurs dans le spectre des sanctions

¹⁹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Cernica, supra*, note 14, paragr. 27; voir aussi *Médecins (Ordre professionnel des) c. Veilleux, supra*, note 14, paragr. 37.

²⁰ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Faria, supra*, note 14, paragr. 279.

²¹ *Lemire c. Médecins, 2004 QCTP 59*, paragr. 66.

²² *Médecins (Ordre professionnel des) c. Cernica, supra*, note 14, paragr. 32; *Moulavi c. Mercure, supra*, note 14.

²³ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Cernica, supra*, note 14 ; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Veilleux, supra*, note 14 ; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Morel, supra*, note 14 ; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Faria, supra*, note 14 ; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Paquet, supra*, note 14 ; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Fanous, supra*, note 14 ; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Mathieu, supra*, note 14 ; *Moulavi c. Mercure, supra*, note 14.

imposées, dans le passé, à d'autres médecins. La sanction recommandée sous le chef 1 se situe au bas de l'échelle dans la mesure où, sauf dans l'affaire *Cernica*²⁴ faisant état d'une radiation d'un mois, les décisions soumises font état de l'imposition de périodes de radiation de trois à six mois²⁵.

[32] En ce qui concerne les chefs 3 et 4 auxquels l'intimé a plaidé coupable, l'article 8 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin* prévoit :

8. Le médecin doit signer ou parapher toute inscription ou transcription qu'il fait dans tout dossier ou qui est faite par un employé dûment autorisé qui n'est pas membre d'un ordre professionnel.

Le médecin doit veiller à ce que toute inscription manuscrite versée au dossier médical, par lui-même, par un autre professionnel ou par un employé dûment autorisé, soit lisible.

Toute inscription au dossier doit être permanente et paraphée. Lorsque l'auteur d'une inscription veut la rectifier à posteriori, il doit procéder par l'ajout d'une nouvelle inscription au dossier, indiquant notamment qu'il a biffé l'inscription initiale, laquelle doit cependant demeurer lisible.²⁶

[33] L'expert indique ce qui suit quant à cette infraction dans le présent dossier :

- Dr. Farruggia's record keeping on July 3, 2019 was inadequate because Dr. Farruggia's clinical note was very difficult to decipher, lacked the complaints expressed by the patient, lacked a differential diagnosis that could explain those symptoms reported by the patient, and lacked a medical follow-up plan to manage the possible diagnosis.
- Dr. Farruggia's record keeping from 2007 up to June 2019 was inadequate because the notes were often illegible, and the documented exams did not reflect any particular system that was at the core of the symptoms. There was no differential diagnosis provided for the patient's presenting complaints. The

²⁴ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Cernica*, supra, note 14.

²⁵ *Moulavi c. Mercure*, supra, note 14 ; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Veilleux*, supra, note 14 ; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Morel*, supra, note 14 ; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Mathieu*, supra, note 14.

²⁶ *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*, RLRQ, c. M-9, r. 20.3, art. 8.

appropriate exams were not done or not documented. The follow-up was not clear in terms of what would be done or when the patient would need a follow-up visit. The examples are as provided above in the Analysis section.

[34] Les infractions de cette nature ne sont pas des infractions cléricales. Une mauvaise tenue de dossiers affecte le public, met en péril le suivi d'un patient, tant par le professionnel que par les autres professionnels appelés à intervenir auprès de celui-ci, constitue un frein au devoir de surveillance de l'ordre professionnel et brime le droit du patient quant au contenu de son dossier.

[35] Les amendes de 2 500 \$ proposées conjointement ne se démarquent pas des sanctions imposées pour des infractions en matière de tenue de dossiers tel qu'il appert des décisions soumises²⁷.

[36] Le Conseil constate la présence de facteurs subjectifs aggravants dans le présent dossier dont l'expérience de l'intimé et le fait qu'il avait, avant le 3 juillet 2019, reçu des avertissements sur des thèmes similaires de la part du Bureau du syndic de l'Ordre.

[37] En effet, le 23 avril 2003, le Bureau du syndic transmet une lettre à l'intimé au terme d'une enquête dans laquelle il lui demande de porter une attention particulière aux remarques qui lui sont faites. Celles-ci portent notamment sur la prise en charge d'un patient, l'anamnèse, l'évaluation, les hypothèses diagnostiques et la tenue de dossiers.

[38] Le 18 décembre 2007, le Bureau du syndic lui transmet une autre correspondance au terme d'une enquête concernant la prise en charge d'un patient et notamment

²⁷ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Payne, supra, note 14 ; Médecins (Ordre professionnel des) c. Des Groseilliers, supra, note 14 ; Médecins (Ordre professionnel des) c. Gariépy, supra, note 14.*

l'examen physique, le contrôle de paramètres vu les antécédents médicaux et la tenue de dossiers.

[39] Dans ce contexte, le Conseil a des préoccupations en ce qui concerne le risque de récurrence de l'intimé. Comme le soulignent les parties, ce risque est toutefois circonscrit par son engagement de cesser d'exercer en janvier 2023.

[40] Il appert des représentations des parties qu'elles ont considéré l'ensemble de ces facteurs dans la détermination des sanctions ainsi que le plaidoyer de culpabilité de l'intimé, sa reconnaissance des faits et l'absence d'antécédent disciplinaire. Sa collaboration à l'enquête a été notée également, sans pour autant être retenue comme facteur atténuant.

[41] Il est acquis que la sanction disciplinaire doit être individualisée. Chaque situation est unique. Le Conseil constate que la recommandation qui lui est présentée est fondée sur une pondération de plusieurs facteurs objectifs et subjectifs spécifiques au dossier de même que sur des précédents. Il s'agit là de facteurs reconnus dans la détermination de la sanction disciplinaire. En présence d'une recommandation conjointe, il n'appartient pas au Conseil de procéder à un nouvel exercice de pondération. Le Conseil doit examiner la recommandation conjointe dans son ensemble.

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

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

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

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

EN CONSÉQUENCE, LE CONSEIL, UNANIMEMENT :

LE 9 JUIN 2022

[46] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable sous le chef 1 en regard des articles 44 et 46 du *Code de déontologie des médecins*.

[47] **A PRONONCÉ** la suspension conditionnelle des procédures quant à l'article 44 du *Code de déontologie des médecins*.

[48] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable sous le chef 2 en regard de l'article 32 du *Code de déontologie des médecins*.

[49] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable sous le chef 3 en regard des articles 6 et 8 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*.

[50] **A PRONONCÉ** la suspension conditionnelle des procédures quant à l'article 6 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*.

[51] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable sous le chef 4 en regard des articles 6 et 8 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*.

[52] **A PRONONCÉ** la suspension conditionnelle des procédures quant à l'article 6 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*.

ET CE JOUR :

[53] **IMPOSE** à l'intimé les sanctions suivantes :

- Au chef 1 : une radiation temporaire de deux mois.
- Au chef 2 : une radiation temporaire de deux mois.
- Au chef 3 : une amende de 2 500 \$.
- Au chef 4 : une amende de 2 500 \$.

[54] **ORDONNE** que les périodes de radiation temporaire imposées soient purgées de façon concurrente.

[55] **ORDONNE** qu'un avis de la présente décision soit publié dans un journal circulant dans le lieu où l'intimé a son domicile professionnel, et ce, aux frais de l'intimé.

[56] **CONDAMNE** l'intimé aux déboursés relatifs à l'instruction de la plainte, excluant les frais d'expertise.

Linda Bélanger, LL.B., MBA, ASC

Secrétaire du conseil de discipline
Copie conforme à l'original
Signé numériquement
2022-08-30

Nathalie Lelièvre
Original signé électroniquement

M^e NATHALIE LELIÈVRE
Présidente

Stephen Gagné
Original signé électroniquement

D^r STEPHEN GAGNÉ
Membre

Jacques Bouchard
Original signé électroniquement

D^r JACQUES BOUCHARD
Membre

M^e Véronique Brouillette
M^e Joanie Poirier
Avocates du plaignant

M^e Virginie Simard
Avocate de l'intimé

Date d'audience : 9 juin 2022