

CONSEIL DE DISCIPLINE
COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 24-2020-01093

DATE : 29 octobre 2021

LE CONSEIL :	M ^e MAURICE CLOUTIER	Président
	D ^r FRANÇOIS BERTRAND	Membre
	D ^{re} BRIGITTE ST-PIERRE	Membre

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

Plaignant

C.

D^{re} SYLVIE GODBOUT (83397)

Intimée

DÉCISION SUR SANCTION

CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS*, LE CONSEIL DE DISCIPLINE A PRONONCÉ UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION ET DE NON-DIFFUSION DE L'IDENTITÉ DES PATIENTS DONT IL EST QUESTION DANS LA PLAINTÉ ET DANS LES DOCUMENTS DÉPOSÉS EN PREUVE ET DE TOUT RENSEIGNEMENT PERMETTANT DE LES IDENTIFIER, ET CE, POUR ASSURER LE RESPECT DU SECRET PROFESSIONNEL ET LA PROTECTION DE LEUR VIE PRIVÉE.

APERÇU

[1] Le 9 avril 2021, le Conseil de discipline du Collège des médecins du Québec (l'Ordre) déclare l'intimée coupable d'avoir enfreint les chefs suivants de la plainte disciplinaire¹ :

1. Avoir délivré, pour la période du 18 avril au 6 mai 2019, sur simple demande de J, un arrêt de travail sans indication médicale à son soutien et sans avoir rencontré le patient, le tout en contravention de l'article 85 du *Code de déontologie des médecins* et contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions*;

2. Avoir délivré, à plusieurs reprises en mars et avril 2019, des attestations d'arrêt de travail à J, sans par ailleurs consigner à son dossier les informations cliniques au soutien de telles attestations, contrevenant ainsi [...] à l'article 59.2 du *Code des professions*;

4. Avoir délivré, le 3 avril 2019, une attestation d'incapacité à se rendre à un rendez-vous médical le 19 mars 2019, à M, et ce, sans avoir rencontré ou évalué la patiente en date du 19 mars, le tout en contravention de l'article 85 du *Code de déontologie des médecins* et contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions*;

8. Le ou vers 19 novembre 2019, en omettant d'avoir une conduite irréprochable lors de communications avec madame [...], directrice des Ressources humaines, des communications et affaires juridiques au CIUSSS de l'Estrie-CHUS, contrevenant ainsi aux articles 17, 110 et 111 du *Code de déontologie des médecins* et, commettant ainsi des actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession, contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions*.

[Transcription textuelle, sauf anonymisation]

[2] Les parties présentent des recommandations divergentes quant aux sanctions à imposer à l'intimée.

¹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Godbout*, 2021 QCCDMD 5.

[3] La plaignante propose ce qui suit :

- Sous le chef 1 : une radiation de cinq mois;
- Sous le chef 2 : une amende de 7 500 \$;
- Sous le chef 4 : une radiation de quatre mois;
- Sous le chef 8 : une radiation de deux mois;
- Les sanctions sont à être purgées concurremment;
- Condamner l'intimée au paiement des déboursés et des frais reliés à la publication d'un avis de la décision imposant une période de radiation.

[4] Pour sa part, l'intimée est d'avis que les amendes suivantes devraient être imposées sous chacun des chefs :

- Chefs 1 et 4 : des amendes de 7 500 \$ sous chacun de ces chefs;
- Chefs 2 et 8 : des amendes de 2 500 \$ sous chacun de ces chefs.

QUESTION EN LITIGE

A) Eu égard aux circonstances du présent dossier, quelles sont les sanctions justes et raisonnables à imposer à l'intimée sous les chefs de la plainte disciplinaire pour lesquels celle-ci a été déclarée coupable?

CONTEXTE

[5] Pendant la période visée par la plainte disciplinaire, l'intimée travaille à la consultation-liaison du CIUSSS de l'Estrie-CHUS. Elle est l'une des quatre consultants rattachés à cette équipe dans le secteur de la psychiatrie.

[6] Dans ce contexte, elle assure le suivi médical du dossier d'absence d'employés du CIUSSS de l'Estrie-CHUS. Ceci l'amène à avoir des échanges avec la direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques du CIUSSS de l'Estrie-CHUS (les ressources humaines).

[7] Monsieur J, un employé du centre hospitalier (chef 1) est connu de l'intimée. Or, le 18 avril 2019, à la suite d'une demande de ce dernier qui l'appelle sur sa pagette, elle délivre une attestation donnant lieu à un arrêt de travail. L'intimée n'a pas vu ce patient depuis 2017. Cet arrêt de travail n'est pas en lien avec une raison médicale.

[8] Relativement à monsieur J, l'intimée n'inscrit aucune note au dossier concernant l'arrêt de travail visé par le chef 1 (chef 2).

[9] Puis, dans le cas d'une autre patiente, madame M (chef 4), l'intimée signe, le 3 avril 2019, une attestation rétroactive au 19 mars 2019 selon laquelle, « pour des raisons médicales », cette employée ne peut rencontrer un médecin examinateur en vue d'une expertise. Or, l'intimée n'a pas vu la patiente à cette dernière date.

[10] Enfin, l'intimée n'a pas eu une conduite irréprochable lors de communications avec la directrice des ressources humaines (chef 8). Elle lui envoie une lettre après avoir reçu du plaignant une demande de lui faire parvenir des dossiers et présume que cette directrice est à l'origine de la demande d'enquête. Elle lui écrit que sa conduite est inappropriée et excessive bien qu'elle ne sache pas qui est à l'origine de la demande du plaignant. Puis, l'intimée lui laisse un message téléphonique ajoutant avoir l'intention de

faire une plainte au Barreau (la directrice n'est pas avocate) et accuse celle-ci d'utiliser des moyens déloyaux et excessifs.

POSITION DU PLAIGNANT

[11] Le plaignant fait état de correspondances antérieurement transmises par le bureau du syndic à l'intimée et d'engagements pris par celle-ci dans le présent dossier.

[12] Le 5 septembre 2013, un syndic adjoint écrit à l'intimée après avoir été avisé de commentaires vexatoires de cette dernière dans le cadre d'une correspondance avec une agente de gestion de personnel d'un établissement². L'intimée emploie alors les termes « quel culot éhonté » pour qualifier l'opinion d'un autre médecin. Le syndic adjoint lui rappelle les règles applicables et lui demande de conserver un comportement poli envers ses collègues.

[13] Le 17 octobre 2016, une syndique adjointe informe l'intimée des conclusions d'une autre enquête³. Elle fait état de sa tenue de dossiers très négligente. Notamment aucun diagnostic multiaxial ni aucune indication concernant la médication ne sont consignés. L'intimée est informée que son dossier est transmis au Comité d'inspection professionnelle.

[14] En décembre 2016, un tutorat portant sur la tenue de dossiers est complété et réussi par l'intimée.

² Pièce SP-1.

³ Pièce SP-2.

[15] Dans le présent dossier, le 5 mars 2020, l'intimée prend l'engagement de cesser d'évaluer les employés de l'établissement où elle exerce, soit le CHUS, et ce, à compter du 15 mars 2020⁴. L'intimée a proposé cette avenue de solution lors d'une rencontre tenue pendant son enquête⁵.

[16] Le même jour, elle prend l'engagement de se soumettre, avant le 31 décembre 2020, à une entrevue orale structurée (EOS) en psychiatrie, sous la supervision du secteur DPC et remédiation de la Direction de l'amélioration de l'exercice du Collège⁶. Elle accepte de suivre les modalités de remédiation qui seront recommandées par la suite.

[17] En outre, après la réussite de l'EOS en psychiatrie, l'intimée s'engage à participer à une activité de perfectionnement, soit un tutorat en tenue de dossiers⁷.

[18] Le plaignant explique qu'en raison de la pandémie liée à la COVID-19, l'EOS en psychiatrie (et par conséquent le deuxième tutorat en tenue de dossiers) est décalée, mais devrait avoir lieu au cours de l'hiver prochain.

[19] Le plaignant est d'avis que le risque de récurrence est diminué en raison de ces engagements pris par l'intimée. Toutefois, il demeure d'avis que l'intimée doit faire preuve de plus de rigueur dans la tenue et la rédaction de ses dossiers.

⁴ Pièce SP-3.

⁵ Pièce P-15, enregistrement à 56 minutes et 17 secondes.

⁶ Pièce SP-4.

⁷ Pièce SP-5.

POSITION DE L'INTIMÉE

[20] L'intimée juge trop sévères les sanctions proposées par le plaignant.

[21] Elle rappelle qu'initialement, la plainte disciplinaire comporte huit chefs. Un chef a été retiré puis elle a été déclarée coupable sous quatre chefs. On ne peut pas lui reprocher de ne pas avoir plaidé coupable.

[22] Les chefs faisant l'objet d'une sanction sont tous reliés au suivi de certains employés du CHUS et à des frictions avec la direction des ressources humaines eu égard à des suivis concernant ces mêmes employés.

[23] Dans ce contexte, l'avenue de solution qu'elle met de l'avant, soit de prendre un engagement de ne plus suivre les employés du CHUS, fait en sorte que la situation problématique ne se représentera plus.

[24] Par conséquent, il n'y a plus de risque que l'intimée signe de nouveaux billets médicaux ou des attestations par complaisance et que cela produise des frictions avec la direction des ressources humaines.

[25] L'intimée réitère le contexte particulier dans lequel elle a signé les attestations visées aux chefs 1 et 4. Elle précise qu'elle n'est pas dans une situation de soins fournis alors qu'elle est dans une clinique. Quant au chef 8, elle a déjà reconnu avoir fait quelque chose de regrettable⁸.

⁸ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Godbout*, 2021 QCCDMD 5, paragr. 278.

ANALYSE

i) Les principes généraux en matière de sanction

[26] La Cour d'appel, dans l'arrêt *Pigeon c. Daigneault*, rappelle qu'il faut « voir si le public est affecté par les gestes posés par le professionnel et si l'infraction retenue contre celui-ci a un lien avec l'exercice de la profession »⁹. Le critère de la protection du public apparaît comme le prisme au travers duquel une sanction proposée doit être examinée.

[27] Dans l'affaire *Chevalier*¹⁰, le Tribunal des professions ajoute ce qui suit quant aux critères applicables examinés dans l'arrêt *Pigeon c. Daigneault* :

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

[28] Afin de décourager ou d'empêcher les autres membres de la profession de se livrer aux mêmes gestes que ceux reprochés au professionnel, une sanction doit être significative¹¹.

[29] Parmi les facteurs objectifs à être examinés, la nature et la gravité de l'infraction sont prises en considération. Il y a lieu de rechercher si l'acte est isolé ou prémédité de même que les circonstances entourant l'infraction.

⁹ *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934.

¹⁰ *Chevalier c. Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)*, 2005 QCTP 137.

¹¹ *Cartaway Resources Corp. (Re)*, 2004 CSC 26, paragr. 53 et 61.

[30] Le critère de la protection du public englobe celui de la perception du public¹².

[31] Par ailleurs, des facteurs subjectifs tels l'âge, la présence de dossiers disciplinaires antérieurs et la volonté de corriger le comportement reproché sont également des facteurs pertinents¹³.

[32] Les facteurs subjectifs doivent toutefois être utilisés avec soin, car on ne doit pas leur accorder une importance telle qu'ils prévalent sur la gravité objective de l'infraction « puisqu'ils portent sur la personnalité de l'intimé alors que la gravité objective porte sur l'exercice de la profession »¹⁴.

[33] La Cour d'appel rappelle que la gravité objective d'une faute donnée ne devrait jamais être subsumée au profit de circonstances atténuantes relevant davantage de la personnalité du professionnel que de l'exercice de sa profession¹⁵.

[34] Le spectre des sanctions imposées selon la jurisprudence est considéré comme un guide et non un carcan.

[35] Enfin, le Conseil est appelé à tenir compte du principe de la globalité lorsque la plainte comporte plusieurs chefs donnant lieu à des sanctions¹⁶. Dans chaque cas, les décideurs demeurent tenus d'exercer leur pouvoir discrétionnaire¹⁷.

¹² *Salomon c. Comeau*, 2001 CanLII 20328 (QC CA); *Comptables professionnels agréés (Ordre des) c. Nareau*, 2018 QCTP 60, paragr. 40; *Avocat (Ordre professionnel des) c. Thivierge*, 2018 QCTP 23, paragr. 99 (pourvoi en contrôle judiciaire rejeté : 2019 QCCS 3809, appel rejeté : 2021 QCCA 678).

¹³ *Pigeon c. Daigneault*, *supra*, note 9. Voir également : *Tan c. Lebel*, 2010 QCCA 667, paragr. 40.

¹⁴ *Marston c. Autorité des marchés financiers*, 2009 QCCA 2178.

¹⁵ *Ibid.* Voir également : *Barreau du Québec (syndique adjointe) c. Rivard*, 2017 QCCDBQ 7, paragr. 73.

¹⁶ *Mailloux c. Deschênes*, 2015 QCCA 1619, paragr. 144; *Chambre de la sécurité financière c. Murphy*, 2010 QCCA 1078, paragr. 42; *Chiropraticiens (Ordre professionnel des) c. Desforges*, 2019 CanLII 7939 (QC OCQ), paragr. 56 à 60.

¹⁷ *R. c. Lacasse*, 2015 CSC 64.

[36] Dans un premier temps, le Conseil fait état des facteurs objectifs et subjectifs propres au présent dossier. Cette analyse vise, dans un second temps, à moduler le principe de la parité des sanctions avec celles déjà imposées dans d'autres litiges. Cette démarche se conclut avec l'imposition des sanctions qu'il considère justes et raisonnables, ce processus devant s'articuler en ayant à l'esprit des grands principes identifiés dans l'arrêt *Pigeon c. Daigneault*.

ii) Les facteurs objectifs communs

[37] Pour être protégé, le public doit avoir accès aux professionnels les plus qualifiés et les plus respectueux de leur code de déontologie¹⁸. Celui-ci ne devrait pas être confronté à un professionnel qui ne respecte pas les normes établies ou à ceux qui pourraient être tentés de l'imiter.

[38] L'intimée a contrevenu à l'article 85 de son code de déontologie en signant des attestations médicales d'incapacité de travail sur simple demande de patients, et ce, sans les avoir rencontrés et examinés.

[39] Cette disposition se retrouve dans la section VII intitulée « Intégrité ». Les infractions commises par l'intimée sont graves en ce qu'elles sont contraires à une valeur phare reconnue par la profession et mise de l'avant par le *Code de déontologie*.

[40] Le Conseil ne peut retenir l'argument invoqué par l'intimée selon lequel elle ne travaillait pas dans « un contexte clinique » lorsqu'elle a posé les gestes reprochés face

¹⁸ *Néron c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2015 QCTP 31, paragr. 40 et 41.

à des employés. Dans l'affaire *Ouellet c. Médecin*¹⁹, le Tribunal des professions souligne que la protection du public ne s'examine pas uniquement en fonction d'actes portant directement atteinte à la santé ou la vie des membres du public. Elle s'analyse en fonction du prisme plus large du professionnalisme. Le médecin n'a pas à être seulement techniquement compétent. Il doit également faire preuve d'un comportement exemplaire.

[41] Ce professionnalisme doit se refléter dans les gestes que le médecin est appelé à poser dans le cadre de l'exercice de sa profession. À ce titre, dans le dossier *Vernacchia*²⁰, le Tribunal des professions a déjà clairement exposé l'importance du rôle du médecin :

[139] Les médecins occupent une place prééminente dans l'organisation sociale de par les pouvoirs que leur confère la loi. Ils jouissent d'une audience considérable; on recourt à leurs services dans plusieurs sphères de la société; leurs opinions ont du poids et peuvent emporter des conséquences lourdes sur le plan des investissements en ressources humaines et financières. Leurs signatures constituent un gage de confiance et de fiabilité. Les tiers payeurs s'attendent légitimement à recevoir des médecins des informations justes. Le laxisme n'a pas sa place et les exigences les plus élevées de probité ne peuvent pas s'accommoder d'aucun compromis.

[42] La signature d'un médecin fait autorité, notamment lorsqu'une incapacité est attestée dans un contexte de relation de travail. Tant l'employé que l'employeur peuvent s'attendre à avoir l'heure juste.

¹⁹ *Ouellet c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2006 QCTP 74, paragr. 52.

²⁰ *Vernacchia c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2013 QCTP 46.

[43] Le médecin mine la crédibilité de sa profession lorsqu'il abdique ses responsabilités et accepte d'émettre une attestation sans même avoir vu son patient depuis une longue période ou lorsqu'il accepte de lui remettre une attestation d'incapacité rétroactive dans un tel contexte.

[44] Un médecin fait preuve d'un grave manque de rigueur lorsqu'il agit ainsi et la sanction que doit lui imposer le Conseil doit être exemplaire en ce sens qu'elle doit également dissuader un autre médecin d'agir de la sorte.

[45] La perception que peut avoir le public d'un médecin qui pose de tels gestes ne peut que miner le lien de confiance qui devrait prévaloir.

[46] Dans le présent cas, le Conseil considère que l'acte n'est pas isolé. Les chefs 1 et 4 visent deux personnes ayant obtenu de l'intimée des attestations d'incapacité à deux moments différents.

[47] L'intimée a également contrevenu au chef 2 en faisant défaut de consigner au dossier du patient les informations au soutien des attestations visées au chef 1. Le Conseil rappelle que dans ce cas, l'intimée n'a pris aucune note à la suite d'une conversation téléphonique en 2019 relativement à un patient qu'elle n'a pas vu depuis 2017. Il s'agit d'un geste objectivement grave²¹.

²¹ *Écuyer c. Ricard*, 2017 QCTP 29, paragr. 67.

[48] Relativement à ce chef, comme déjà mentionné dans la décision sur culpabilité, l'omission de prendre des notes prive le patient et son employeur d'avoir un portrait fidèle de la situation. Une prise de notes permet également à un syndic de remplir sa mission de protection du public.

[49] Un médecin qui ne prend pas de notes au dossier ne rend pas non plus service à ses collègues de travail appelés à consulter le dossier de l'hôpital et à s'orienter à partir de ce qui a été fait. Il va sans dire que le médecin fautif se place lui-même dans une situation précaire. Dans le présent cas, ceci est apparu flagrant lorsque l'intimée a tenté d'expliquer ses agissements en se fiant à sa mémoire pour des événements survenus dans le passé.

[50] L'oubli et le fait qu'un médecin soit dans une situation pressante ne constituent pas des excuses. Celui-ci doit au moins avoir le réflexe de rédiger une note tardive. En fait, dans le présent cas, le laxisme manifesté pour les chefs 1 et 4 est à nouveau présent dans le cas du chef 2.

[51] Par ailleurs, dans le cas du chef 2 relatif à l'absence de notes au dossier il ne vise qu'un seul patient pour la période du 18 avril au 6 mai 2019. Toutefois, dans une correspondance du 17 octobre 2016, le bureau du syndic fait état d'une tenue de dossiers très négligente et l'informe qu'elle devrait se prévaloir d'un tutorat sur la tenue du dossier psychiatrique²².

²² Pièce SP-2.

[52] Quant au chef 8, l'intimée n'a pas fait preuve d'une conduite irréprochable dans ses communications avec la directrice des ressources humaines.

[53] Le public, incluant les employeurs, est en droit de s'attendre à une conduite digne d'un médecin appelé à intervenir régulièrement dans des dossiers d'inaptitude au travail d'employés.

[54] Le fait qu'un médecin impliqué dans le processus des relations de travail se mette à écrire et téléphoner à une personne en autorité pour chercher à la menacer ou l'intimider constitue un geste grave. Une telle conduite ternit l'image de la profession.

[55] Par ailleurs, ce n'est pas la première fois que l'intimée manifeste son caractère bouillant comme en fait foi une correspondance du 5 septembre 2013 où elle écrit à un représentant de l'employeur qu'un autre médecin fait preuve d'un « culot éhonté »²³.

[56] Tant à l'égard du chef 2 que du chef 8, il y a lieu de prendre en considération ces correspondances entre le bureau du syndic et l'intimée relativement à des constats antérieurs de même nature que les chefs pour lesquels elle a été reconnue coupable²⁴.

²³ Pièce SP-1.

²⁴ *Genest c. Mercure*, 2008 QCCA 2139, paragr. 10 et 11; *Pomerleau c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2015 QCTP 33, paragr. 45.

iii) Les facteurs subjectifs communs

[57] L'intimée n'a aucun antécédent disciplinaire, ce qui constitue un facteur atténuant selon la jurisprudence²⁵.

[58] Elle détient un permis d'exercice de la médecine depuis 1983 et un permis de spécialiste en psychiatrie depuis 1986.

[59] Avec une telle expérience, un médecin devrait réaliser qu'il ne peut pas attester de l'incapacité de deux patients dans les circonstances déjà décrites, soit sans avoir vu l'un d'eux depuis une longue période ou en délivrant une attestation rétroactive. De tels gestes sont marqués par le sceau de la nonchalance, du laxisme et du manque de jugement. De tels gestes constituent une négligence grave qui ne saurait être tolérée.

[60] L'intimée a offert une collaboration à l'enquête du plaignant en participant aux rencontres du 18 décembre 2019 et du 20 février 2020, bien qu'elle ait initialement fortement remis en question le bien-fondé de cette dernière, notamment au sujet des reproches visés au chef 8 concernant ses communications avec la directrice des ressources humaines²⁶.

²⁵ *Morand c. McKenna*, 2011 QCCA 1197, paragr. 47; *Tan c. Lebel*, 2010 QCCA 667, paragr. 45; *Adle c. Tribunal des professions*, 2019 QCCS 1283, paragr. 6; *Côté c. Tribunal des professions*, 2010 QCCS 1609, paragr. 85; *Beaulieu c. Comptables professionnels agréés (Ordre des)*, 2021 QCTP 76, paragr. 71; *Grenier c. Psychologues (Ordre professionnel des)*, 2021 QCTP 63, paragr. 234 et 240. En l'absence d'antécédents disciplinaires, il y a lieu de considérer qu'il y a absence de ce facteur aggravant : *Lacerte c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2021 QCTP 69, paragr. 89.

²⁶ Pièce P-7.

[61] Toutefois, cette collaboration démontrée au stade des rencontres avec le plaignant doit néanmoins être considérée comme un facteur neutre. En effet, il s'agit d'une obligation inhérente à l'exercice de la profession laquelle lui est impartie par les articles 114 et 122 du *Code des professions*²⁷.

[62] Le plaignant évoque les difficultés rencontrées pour obtenir les dossiers des patients visés par les chefs de la plainte disciplinaire. Comme déjà expliqué dans la décision sur culpabilité, l'obtention des dossiers requis par le plaignant a été plus complexe car, aux archives du centre hospitalier, le classement particulier des notes des psychiatres doit faire l'objet d'une demande très spécifique. Ces dossiers ont été transmis au plaignant lorsque la situation a été clarifiée. Le Conseil ne conclut pas à un manque de collaboration à ce niveau comme l'invoque le plaignant.

[63] Le plaignant fait état de versions différentes données à l'employeur, au plaignant et au Conseil, ce qui constitue à ses yeux un manque de collaboration. À ce sujet, le Conseil rappelle que l'intimée est acquittée du reproche formulé au chef 3 et, sous ce dernier chef, le Conseil souligne que des versions confuses et contradictoires ont été données. Puisqu'un acquittement pour les motifs déjà exposés dans la décision sur culpabilité a été prononcé sous le chef 3, il n'y a pas lieu de sanctionner l'intimée à l'égard de ce reproche. Sous le chef 1, comme déjà mentionné plus haut, l'intimée a finalement offert sa collaboration en participant aux rencontres avec le plaignant et il s'agit d'un facteur neutre.

²⁷ *Lavoie c. Notaires (Ordre professionnel des)*, 2019 QCTP 68, paragr. 105.

[64] Enfin, il y a lieu de tenir compte des conséquences auprès de la population, qu'elles se matérialisent ou non²⁸.

[65] À ce sujet, relativement aux chefs 1 et 4, la direction des ressources humaines a cherché à comprendre le positionnement de l'intimée et le fondement des incapacités de travail qu'elle attestait. Le caractère brouillon des interventions de l'intimée et son laxisme apparaissent comme des sources de confusion. Par conséquent, une telle conduite ne pouvait que nuire à la bonne administration du centre hospitalier où travaillent ces deux employés.

[66] Dans le cas du chef 8 et de la lettre que l'intimée a transmise à la directrice des ressources humaines, le Conseil considère qu'elle a délibérément cherché à lui nuire. Rappelons que plusieurs copies de sa lettre ont été transmises à des personnes en autorité, dont le président et directeur général du CIUSSS de l'Estrie-CHUS et à des directeurs des services professionnels. Puis, dans un message vocal laissé à cette directrice, l'intimée ajoute avoir réfléchi et annonce qu'elle dépose une plainte au Barreau. Une telle attitude d'une professionnelle expérimentée et jouissant d'une bonne réputation est désolante. Les médecins appelés à intervenir dans un contexte de relations de travail doivent être dissuadés d'avoir un tel comportement.

²⁸ *Duguay c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, 2019 QCTP 31, paragr. 180; *Ubani, c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2013 QCTP 64, paragr. 55 et 56; *Lemire c. Médecins*, 2004 QCTP 59, paragr. 66.

[67] Le plaignant invoque qu'au stade de l'instruction de la sanction, l'intimée n'a pas jugé opportun de formuler des regrets ou de faire part d'un quelconque repentir. Premièrement, l'absence de regrets ou de repentir constitue un facteur neutre et non pas aggravant²⁹. En second lieu, comme déjà mentionné, dans le cas des gestes posés face à la directrice des ressources humaines, l'intimée a finalement reconnu lors de l'instruction sur culpabilité avoir fait quelque chose de regrettable. On peut percevoir une certaine prise de conscience même si la pleine mesure de la sincérité de celle-ci n'a pu être appréciée au stade de la sanction.

Le risque de récidive

[68] Le Conseil considère que le risque de récidive est faible eu égard aux gestes reprochés aux chefs 1 et 4. Comme déjà mentionné, l'intimée a souscrit un engagement selon lequel elle cesse dorénavant d'évaluer les employés de l'établissement où elle exerce, soit le CHUS.

[69] Ainsi, eu égard aux gestes reprochés aux chefs 1 et 4, l'intimée semble avoir pris conscience que sa façon d'intervenir n'est pas acceptable. Elle a préalablement reconnu lors d'une rencontre avec le plaignant ne pas avoir agi de manière optimale lorsqu'appelée à donner suite à des demandes d'employés³⁰. Il reste à espérer que si elle est appelée à fournir à l'avenir des attestations d'invalidité à des personnes autres que celles visées à l'engagement signé le 5 mars 2020, elle n'invoquera plus uniquement

²⁹ *Émond c. R.*, 2019 QCCA 317, paragr. 39; *Re Paré*, 1998 CanLII 12617 (C.A.), pages 5 et 6; *Belliard c. Avocats (Ordre professionnel des)*, 2017 QCTP 16.

³⁰ Pièce P-15. Enregistrement de la rencontre du 20 février 2020 à 56 minutes et 33 secondes.

sa bonne foi et procédera à une vérification complète et une évaluation médicale de la condition de la personne concernée.

[70] Quant à la tenue de dossiers, le laxisme de l'intimée a été constaté dans le cadre du chef 2 malgré qu'elle ait déjà fait l'objet d'un tutorat portant sur la tenue de dossiers en 2016. Une fois la réussite de l'EOS en psychiatrie, l'intimée s'engage maintenant à participer à un second tutorat en tenue de dossiers. Le risque de récurrence eu égard au chef 2 apparaît ainsi un peu plus élevé que pour les chefs 1 et 4 bien que l'intimée annonce qu'elle cherche encore à corriger ses lacunes.

[71] Quant au chef 8, le risque de récurrence demeure présent. L'intimée a déjà mentionné savoir qu'elle ne pouvait pas poser le geste d'intimidation qui lui a été reproché et l'avoir fait malgré tout. Son tempérament bouillant a pris le dessus, comme ce fut le cas en 2013. Le Conseil juge que le public demeure à risque.

iv) Les précédents sous les chefs 1 et 4 (attestations fournies sans raison médicale)

[72] Dans l'affaire *Rezaie*³¹, un médecin reconnaît sa culpabilité à treize chefs d'infraction disciplinaire, dont trois concernent le fait d'avoir inscrit des mesures de tension artérielle et des notes de pouls alors qu'il n'a pas effectué les mesures ou les examens (chef 3), puis d'avoir délivré deux certificats de complaisance attestant d'une incapacité de la patiente de manière rétroactive (chefs 4 et 13). Les recommandations des parties au niveau des sanctions divergent. Le conseil de discipline souligne la

³¹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Rezaie*, 2018 CanLII 45144 (QC CDCM).

présence de fausses notes médicales, de faux diagnostics et de fausses réclamations à la RAMQ. Le médecin a délivré des certificats médicaux erronés puisque non appuyés sur de véritables diagnostics et certaines réponses données à la plaignante lors de sa rencontre sont fausses. De plus, ce médecin a un antécédent disciplinaire ce qui constitue un facteur aggravant. Devant le conseil de discipline, ce médecin a tenté de se justifier par le grand nombre de patients suivis alors que le rythme de consultation est en opposition avec une médecine de qualité. Ses explications sont fondées sur ses intérêts surtout financiers. Sous les chefs 4 et 13, le conseil de discipline lui impose une période de radiation de six mois.

[73] Bien que comportant plusieurs analogies avec la présente affaire, ce précédent présente certains éléments de gravité additionnelle. Le médecin reconnaît avoir posé de faux diagnostics et présenté par la suite de fausses réclamations à la RAMQ. Il semble animé par des préoccupations d'ordre financier. L'intimée de son côté n'a pas d'antécédents disciplinaires.

[74] Dans l'affaire *Boury-Simoes*³², un médecin inscrit faussement et sans justification dans une réclamation d'assurance salaire que sa patiente présente une incapacité médicale en lien avec un risque élevé de fausse couche. Le conseil de discipline est d'avis que ce médecin présente un comportement répété qui a pour but de favoriser sa patiente au détriment du respect du *Code de déontologie* et des lois qui régissent les relations de travail. L'acte est réfléchi et ne présente pas un caractère isolé. Cette

³² *Médecins (Ordre professionnel des) c. Boury-Simoes*, 2017 CanLII 9738 (QC CDCM).

médecin présente un risque de récurrence puisqu'elle prend sur elle-même le respect des retraits préventifs prévus dans le cadre du régime de la santé et la sécurité du travail. Celle-ci a une conception erronée de ses privilèges à titre de médecin, et ce, même après avoir été avisée de la demande d'enquête. Le conseil de discipline lui impose une radiation d'une durée de cinq mois.

[75] Tout comme l'affaire précédente, cette décision présente plusieurs analogies avec le présent dossier. Toutefois, le risque de récurrence dans l'affaire *Boury-Simoes* apparaît un peu plus élevé. Contrairement à cette dernière affaire, l'intimée semble avoir pris conscience que les gestes reprochés sont inacceptables et elle propose au plaignant pendant l'enquête de prendre un engagement pour corriger la situation à l'avenir.

[76] Dans l'affaire *Néron*³³, un médecin est filmé alors qu'il prescrit sans aucune justification une période d'arrêt de travail suggérée par un faux patient. Puis, il falsifie le dossier pour couvrir ses gestes et justifier sa prescription. Ce médecin rassure les patients sans chercher la cause réelle de leurs problèmes. Le conseil de discipline n'est aucunement rassuré quant au risque de récurrence et lui impose une période de radiation de huit mois.

³³ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Néron*, 2013 CanLII 871 (QC CDCM) (appel rejeté : 2015 QCTP 31).

[77] Dans le cas de l'intimée, une période de radiation plus courte apparaît indiquée en raison d'un risque de récidive plus faible. En outre, celle-ci n'a pas monté de toutes pièces un faux patient et un faux dossier. Le niveau de gravité des gestes est plus élevé dans l'affaire *Néron*.

[78] Dans l'affaire *Yee*³⁴, un médecin signe un document « Assignation temporaire d'un travail » prévu dans le cadre du régime des accidents du travail, et ce, sans avoir procédé à un examen et un questionnaire appropriés et sans avoir questionné le patient sur les tâches suggérées, agissant par-là, de manière complaisante (chef 4). Ce médecin, sans antécédents disciplinaires, reconnaît les faits. Le conseil de discipline entérine une recommandation conjointe et impose une amende de 7 500 \$ sous le chef 4.

[79] Dans le présent dossier, l'intimée cherche à justifier son comportement, particulièrement dans le cas des chefs 1 et 4. Son introspection est incomplète. Par ailleurs, les autorités précédemment discutées ne semblent pas avoir été portées à la connaissance du conseil de discipline dans cette affaire et la suggestion conjointe apparaît peu sévère à la lumière de ces dernières. Quoi qu'il en soit, dans l'affaire *Yee*, le conseil de discipline applique les critères en matière de recommandation conjointe et entérine cette proposition. Il n'a pas à se prononcer sur son caractère clément.

³⁴ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Yee*, 2017 CanLII 98197 (QC CDCM).

v) Décision du Conseil sous les chefs 1 et 4 (attestations fournies sans raison médicale)

[80] La disposition de rattachement suivante est retenue aux fins de l'imposition des sanctions :

Code de déontologie des médecins³⁵

85. Le médecin doit s'abstenir de délivrer à quiconque et pour quelque motif que ce soit un certificat de complaisance ou des informations écrites ou verbales qu'il sait erronées.

[81] L'imposition d'une amende ne reflète pas suffisamment la gravité objective des gestes reprochés dans le présent dossier. Il y a aussi lieu de tenir compte de la nécessité de dissuader tout autre professionnel d'agir de la sorte. L'examen des précédents permet de retenir qu'une période de radiation apparaît appropriée.

[82] Considérant les facteurs objectifs et subjectifs déjà analysés, le fait que l'intimée n'a pas d'antécédents disciplinaires et qu'elle se soit engagée à ne plus évaluer les employés de l'établissement où elle travaille ne constitue pas un empêchement à l'imposition d'une radiation temporaire que le Conseil juge nécessaire pour la protection du public³⁶.

[83] Par ailleurs, les périodes de cinq mois (chef 1) et de quatre mois (chef 4) proposées par le plaignant apparaissent trop sévères en comparaison avec les précédents déjà analysés.

³⁵ RLRQ, c. M-9, r. 17.

³⁶ *Bergeron c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2009 QCTP 102, paragr. 93 et 97; *Brunet c. Notaires (Ordre professionnel des)*, 2009 QCTP 10, paragr. 76 et 77

[84] Enfin, face à l'imposition d'une sanction de radiation, l'intimée soulève que ses services sont requis dans la région. Le plaignant rétorque qu'elle est membre d'une équipe et d'autres médecins peuvent fournir les services qu'elle offre aux employés. À ce sujet, lors de sa rencontre avec le plaignant, l'intimée a reconnu que d'autres médecins peuvent prendre la relève pour l'évaluation des employés du CHUS. En outre, même si la population en région aura à subir des conséquences de la période de radiation qu'il juge nécessaire, la nécessité de protection du public en général est l'objectif primordial à atteindre³⁷.

[85] De plus, le Conseil tient compte du droit de l'intimée de gagner sa vie. Comme déjà mentionné³⁸, ce droit ne vient qu'en dernier lieu, après avoir examiné la protection du public, la dissuasion de l'intimée de récidiver, puis l'exemplarité à l'égard des autres médecins.

[86] Tout considéré, après avoir analysé la situation de l'intimée et tenu compte du risque de récurrence relativement faible pour ces reproches, une période de deux mois apparaît appropriée sous chacun de ces chefs. N'eût été les engagements signés par l'intimée, la période de radiation aurait été plus longue.

³⁷ *Médecins (Ordre professionnel des) c Taktak*, 2014 CanLII 2706 (QC CDCM), paragr. 92.

³⁸ *Chevalier c. Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)*, *supra*, note 10.

vi) Les précédents sous le chef 2 (omission de consigner les informations cliniques - dossier de monsieur J)

[87] Dans l'affaire *Courteau*³⁹, un médecin suit une patiente depuis de nombreuses années. Il ne se rend toutefois pas compte que la fonction rénale de celle-ci se détériore malgré des analyses de laboratoire alors qu'elle prend du Lithium. Le dossier ne contient aucun élément pouvant renseigner sur l'état mental de la patiente ni sur sa stabilité sur le plan d'une maladie affective. Le médecin a suivi une formation sur la tenue de dossiers. Une amende de 5 000 \$ lui est imposée. Après analyse de la jurisprudence citée par les parties, le conseil de discipline note que les amendes imposées représentent le double de l'amende minimale.

[88] Dans l'affaire *Mathieu*⁴⁰, un médecin fait défaut de rédiger des notes complètes au dossier (chef 5) alors qu'il ne communique pas au patient les résultats d'exams demandés. Laissé dans l'ignorance, l'état du patient se détériore et les conséquences sont désastreuses pour ce dernier. La jurisprudence examinée dans cette affaire fait état d'amendes variant de 2 500 \$ à 5 000 \$. Le conseil de discipline impose le double de l'amende minimale.

[89] Dans l'affaire *Médecins (Ordre professionnel des) c. Delmar-Greenberg*⁴¹, une médecin reconnaît avoir rédigé des notes incomplètes au dossier médical du patient. Cette dernière intervient lors d'une demande de consultation en télémédecine. Celle-ci

³⁹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Courteau*, 2020 QCCDMD 1.

⁴⁰ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Mathieu*, 2021 QCCDMD 15.

⁴¹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Delmar-Greenberg*, 2020 QCCDMD 17.

se fait via des messages textes. Le conseil de discipline juge que le dossier n'est pas assez documenté pour établir un diagnostic. En fait, les informations sont principalement liées à l'identification du patient. Les actes reprochés ne visent qu'un seul patient dans le cadre d'un seul événement. La médecin n'a pas d'antécédents disciplinaires et fait preuve d'introspection. Elle a peu d'expérience en téléconsultation et fait preuve d'insouciance en acceptant de prescrire un médicament demandé par la patiente alors qu'elle avait très peu prescrit ce médicament par le passé. Dans ce contexte, le conseil de discipline lui impose une amende de 5 000 \$.

[90] Dans l'affaire *Médecins (Ordre professionnel des) c. Lopes*⁴², un médecin fait défaut de rédiger des notes complètes au dossier à l'égard d'une patiente (chef 3) ou compréhensibles à l'égard d'une autre (chef 8). Le conseil de discipline entérine une recommandation conjointe imposant une amende de 2 500 \$ sous chacun de ces chefs. Le risque de récurrence est jugé faible et le médecin a souscrit un engagement de suivre une formation.

vii) Décision du Conseil sous le chef 2 (omission de consigner les informations cliniques - dossier de monsieur J)

[91] La disposition de rattachement suivante est retenue aux fins de l'imposition de la sanction :

⁴² *Médecins (Ordre professionnel des) c. Lopes*, 2020 QCCDMD 5.

Code des professions⁴³

59.2. Nul professionnel ne peut poser un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession ou à la discipline des membres de l'ordre, ni exercer une profession, un métier, une industrie, un commerce, une charge ou une fonction qui est incompatible avec l'honneur, la dignité ou l'exercice de sa profession.

[92] L'examen des précédents permet de constater qu'une amende est généralement imposée dans le cas d'infractions disciplinaires analogues.

[93] Les facteurs objectifs et subjectifs ainsi que le risque de récidive déjà analysé amènent le Conseil à considérer qu'une amende apparaît également justifiée sous ce chef.

[94] Une amende de 5 000 \$ apparaît juste et raisonnable pour atteindre les objectifs de protection du public dans le cas à l'étude tout en tenant compte du principe de la parité des décisions en semblable matière.

viii) Les précédents sous le chef 8 (conduite face à la directrice des ressources humaines)

[95] L'affaire *Malenfant*⁴⁴ invoquée par le plaignant comporte des éléments de gravité beaucoup plus élevés comme il le souligne. Cette médecin fait connaissance de sa patiente à l'église qu'elles fréquentent. Cette dernière lui fait part de ses idées suicidaires et la médecin entreprend un suivi médical. Lorsqu'un ajustement à plus long terme de la médication est discuté, la discussion est vive sur la foi, le rôle de la médication et le coût de la thérapie. Alors que les tensions sont élevées, la médecin écrit une lettre à sa

⁴³ RLRQ, c. C-26.

⁴⁴ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Malenfant*, 2018 CanLII28082 (QC CDCM).

patiente. Ce document contient des commentaires culpabilisants, des jugements personnels et met en évidence, de façon inappropriée, sa condition médicale. Puis, croyant que le pasteur de l'église est au courant de la situation, elle lui envoie copie de cette lettre, brisant son devoir de discrétion et le respect du droit de la patiente au secret professionnel. La médecin reconnaît ne pas avoir eu une conduite irréprochable (chef 1) et plaide coupable au reproche d'avoir transmis au pasteur la lettre (chef 2). Le conseil de discipline entérine une recommandation conjointe et lui impose des périodes de radiation de trois mois sous le premier chef et de quatre mois sous le second, à être purgées concurremment. Par ailleurs, cette médecin n'est plus inscrite au tableau de son ordre professionnel au moment de sa reconnaissance de culpabilité.

[96] Dans l'affaire *Nguyen*⁴⁵, un médecin reconnaît sa culpabilité relativement à des propos indignes et offensants (chefs 4 et 5). Le conseil de discipline entérine les recommandations conjointes proposées et impose sous chacun des chefs 4 et 5 le double de l'amende minimale. Quant au chef 6, ce médecin marchandise avec une patiente la complétion d'un certificat médical en échange d'une transcription d'un enregistrement d'une rencontre tenue au Collège des médecins. En regard de cette conduite indigne visée par l'article 17 du *Code de déontologie*, le conseil de discipline entérine également une recommandation conjointe et lui impose une période de radiation d'un mois à laquelle s'ajoute l'amende minimale.

⁴⁵ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Nguyen*, 2017 CanLII 59536 (QC CDCM).

[97] Face au petit nombre de précédents émanant du même ordre professionnel, le plaignant porte à l'attention du Conseil trois décisions émanant d'autres ordres professionnels où des périodes de radiation de 90 jours à 4 mois sont imposées en fonction du caractère violent des propos, du niveau d'irrespect ou de la connotation sexuelle des propos⁴⁶. Il reconnaît toutefois que le Tribunal des professions met en garde contre le fait de s'appuyer sur des décisions émanant d'autres ordres professionnels⁴⁷.

ix) Décision du Conseil sous le chef 8 (conduite face à la directrice des ressources humaines)

[98] La disposition de rattachement suivante est retenue aux fins de l'imposition de la sanction :

Code de déontologie des médecins

111. Le médecin ne doit pas harceler, intimider ou menacer une personne avec laquelle il est en rapport dans l'exercice de sa profession.

[99] L'examen des précédents permet de constater que les sanctions varient de l'amende, dans le cas de harcèlement, d'intimidation ou de menaces, à l'imposition d'une courte période de radiation face à une conduite qui n'est pas irréprochable. Une sanction découlant de la disposition de rattachement en cause n'a pas à être moindre que dans

⁴⁶ *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. El Haj*, 2019 CanLII 81284 (QC CDOII) (propos violents à caractères sexuels : 4 mois de radiation); *Ingénieurs (Ordre professionnel des) c. Semerjian*, 2018 CanLII 69936 (QC CDOIQ) (radiations de 90 jours sous deux chefs à être purgées concurremment); *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Courchesne*, 2011 CanLII 30637 (QC CDOPQ) (propos tenus dans un contexte d'une consommation d'alcool et présence d'antécédents disciplinaires : radiation de trois mois).

⁴⁷ *Bion c. Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)*, 2016 QCTP 103, paragr. 42.

un cas où la conduite n'est pas irréprochable. Tout est question de contexte et des faits de chaque dossier.

[100] Dans le présent cas, une courte période de radiation est justifiée. L'intimée n'a pas hésité à mettre en copie conforme plusieurs personnes en autorité ce qui augmente de beaucoup la gravité de son geste. De plus, elle précise même avoir réfléchi lorsqu'elle choisit de persévérer dans cette voie en menaçant de représailles la directrice des communications dans un message téléphonique laissé par la suite.

[101] Le Conseil a déjà fait état du niveau du risque de récidive dans le cas de l'intimée. Une période de radiation de 30 jours apparaît juste et appropriée eu égard aux circonstances particulières du présent dossier.

[102] D'autre part, il y a lieu de tenir compte de l'effet global de l'ensemble des sanctions imposées. Les périodes de radiation retenues sous les chefs 1, 4 et 8 doivent être purgées de manière concurrente entre elles. Ainsi, dans l'ensemble, l'intimée se voit imposer une radiation temporaire pour une période totale de deux mois et une amende de 5 000 \$. À la suite de l'exercice d'individualisation des sanctions, lesquelles doivent être proportionnelles à la gravité des infractions en cause, prises globalement, celles-ci apparaissent justes et appropriées.

POUR CES MOTIFS, LE CONSEIL :

Sous les chefs 1 et 4

[103] **IMPOSE** à l'intimée une période de radiation de deux mois sous chacun de ces chefs.

Sous le chef 2

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

Sous le chef 8

[105] **IMPOSE** à l'intimée une période de radiation de 30 jours.

[106] **ORDONNE** que les périodes de radiation temporaire imposées à l'intimée sous les chefs 1, 4 et 8 soient purgées concurremment entre elles.

[107] **ORDONNE** à la Secrétaire du conseil de discipline du Collège des médecins du Québec de publier un avis de la présente décision dans un journal circulant dans le lieu où l'intimée a son domicile professionnel.

[108] **CONDAMNE** l'intimée au paiement de l'ensemble des déboursés conformément à l'article 151 du *Code des professions* ainsi que les frais de publication de l'avis mentionné ci-haut.

Maurice Cloutier

Original signé électroniquement

M^e MAURICE CLOUTIER

Président

François Bertrand

Original signé électroniquement

D^r FRANÇOIS BERTRAND

Membre

Brigitte St-Pierre

Original signé électroniquement

D^{re} BRIGITTE ST-PIERRE

Membre

M^e Nathalie Vuille
Avocate du plaignant

M^e Jacques Rousse
Avocat de l'intimée

Date d'audience : 14 octobre 2021