

CONSEIL DE DISCIPLINE
COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 24-2020-01096

DATE : 10 juin 2021

LE CONSEIL :	M ^e JEAN-GUY LÉGARÉ	Président
	D ^{re} JOHANNE A. BÉLIVEAU	Membre
	D ^r BRUNO RABY	Membre

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

C.

D^r JEAN-FRANÇOIS COUPAL, médecin (86579)
Intimé

DÉCISION SUR CULPABILITÉ ET SANCTION

CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS*, LE CONSEIL DE DISCIPLINE PRONONCE UNE ORDONNANCE INTERDISANT LA DIVULGATION, LA PUBLICATION ET LA DIFFUSION DE L'IDENTITÉ DU PATIENT DONT IL EST QUESTION DANS LA PLAINTÉ ET QUI EST MENTIONNÉ DANS LA PREUVE, DANS LES DOCUMENTS DÉPOSÉS EN PREUVE ET DE TOUT RENSEIGNEMENT PERMETTANT DE L'IDENTIFIER, ET CE, AFIN D'ASSURER LA PROTECTION DE SA VIE PRIVÉE.

LE CONSEIL ORDONNE ÉGALEMENT LA MISE SOUS SCÉLLÉS DE LA PIÈCE P-3.

APERÇU

[1] Le D^r Steven Lapointe, en sa qualité de syndic adjoint du Collège des médecins du Québec, reproche au D^r Jean-François Coupal d'avoir, le 5 novembre 2018, négligé d'effectuer un suivi approprié chez son patient, en ne s'interrogeant pas sur l'absence de résultats sanguins du test de l'antigène prostatique spécifique (APS) qu'il avait planifié au mois de septembre précédent, et en n'interrogeant pas le patient sur les événements en lien avec sa condition urologique, reportant le suivi de son patient au mois de mai 2019.

[2] Le syndic adjoint lui reproche aussi d'avoir été négligent en ne demandant pas une consultation en urologie pour son patient qui présentait une élévation des valeurs d'APS et une réapparition de symptômes urinaires bas.

[3] Enfin, le syndic adjoint reproche au D^r Coupal d'avoir négligé de tenir adéquatement son dossier auprès de ce patient, y inscrivant des notes non lisibles, et omettant d'y prévoir une feuille sommaire et une liste de médicaments.

[4] Ce faisant, le D^r Coupal aurait contrevenu à des dispositions du *Code de déontologie des médecins*¹, du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*² et du *Code des professions*³.

¹ RLRQ, c. M-9, r. 17.

² RLRQ, c. M-9, r. 20.3.

³ RLRQ, c. C-26.

[5] Le 6 juin 2021, le D^r Coupal plaide coupable aux trois chefs de la plainte et les parties présentent au Conseil de discipline des recommandations conjointes quant aux sanctions à lui imposer.

PLAINTÉ ET CULPABILITÉ

[6] La plainte en date du 13 octobre 2020 est libellée ainsi :

Je, soussigné, Dr Steven Lapointe, médecin, agissant en ma qualité de syndic adjoint du Collège des médecins du Québec, ayant mon domicile professionnel au 3500-1250, boul. René-Lévesque Ouest à Montréal, affirme solennellement :

Que je suis raisonnablement informé, ai raison de croire et crois véritablement que le Dr Jean-François Coupal (86579), un professionnel membre du Collège des médecins du Québec, exerçant sa profession à Gatineau, a commis des actes dérogatoires à l'égard de P. B. (D.D.N. : [...]) :

1. Le ou vers le 5 novembre 2018, en négligeant d'effectuer un suivi approprié chez son patient, ne s'interrogeant pas sur l'absence de résultats sanguins de l'APS qu'il avait planifié au mois de septembre précédent, et en n'interrogeant pas le patient sur les événements en lien avec sa condition urologique, reportant le suivi de son patient au mois de mai 2019, contrairement aux articles 32 et 47 du *Code de déontologie des médecins* et contrevenant à l'article 59.2 du *Code des professions*;
2. Le ou vers le 7 mai 2019, en négligeant de procéder à une demande de consultation en urologie pour son patient qui présentait alors une élévation des valeurs d'APS et une réapparition de symptômes urinaires bas, contrevenant ainsi aux articles 42 et 47 du *Code de déontologie des médecins*,
3. En négligeant de tenir adéquatement son dossier auprès de ce patient, y inscrivant des notes non lisibles, et négligeant d'y prévoir une feuille sommaire et une liste de médicaments, contrairement aux articles 2 et 6 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin* et contrairement à l'article 47 du *Code de déontologie des médecins* et à l'article 59.2 du *Code des professions*.

[Transcription textuelle, sauf anonymisation]

[7] Le 3 juin 2021, le D^r Coupal enregistre un plaidoyer de culpabilité écrit sous les trois chefs de la plainte disciplinaire.

[8] Le 7 juin 2021, le Conseil, après avoir assermenté le D^r Coupal, s'assure que ce plaidoyer de culpabilité est fait librement, volontairement et en toute connaissance de cause.

[9] Le D^r Coupal réitère alors le plaidoyer qu'il a enregistré le 3 juin 2021 et confirme qu'il plaide coupable aux trois chefs de la plainte disciplinaire.

[10] Considérant le plaidoyer de culpabilité du D^r Coupal, le Conseil le déclare, séance tenante, coupable aux trois chefs de la plainte disciplinaire, le tout suivant les modalités plus amplement décrites au dispositif de la présente décision.

RECOMMANDATIONS CONJOINTES

[11] Les parties présentent au Conseil les recommandations conjointes suivantes :

- Chef 1 : une période de radiation temporaire de trois mois;
- Chef 2 : une période de radiation temporaire de trois mois; et
- Chef 3 : une période de radiation temporaire de deux semaines.

[12] Les parties demandent également au Conseil que les périodes de radiation soient purgées de manière concurrente et qu'un avis de la décision à être rendue dans le présent dossier soit publié dans un journal circulant dans le lieu où le D^r Coupal a son domicile professionnel, et ce, aux frais de ce dernier.

[13] De plus, les parties demandent que tous les déboursés prévus à l'article 151 du *Code des professions* soient imposés au D^r Coupal.

QUESTION EN LITIGE

[14] Le Conseil doit-il entériner les recommandations conjointes sur sanction des parties?

[15] Pour les motifs exposés ci-après, le Conseil entérine les recommandations conjointes, jugeant qu'elles ne sont pas contraires à l'intérêt public ni susceptibles de déconsidérer l'administration de la justice.

CONTEXTE

[16] Le syndic adjoint témoigne concernant les fruits de son enquête. Il produit les pièces au soutien de son témoignage de consentement.

[17] L'avocate du D^r Coupal dépose un document intitulé « Énoncé des faits – déclaration du D^r Jean-François Coupal sur sanction » dûment assermenté et signé par lui le 3 juin 2021.

[18] De cette preuve, le Conseil retient plus particulièrement ce qui suit.

[19] Après avoir terminé ses études en médecine à l'Université d'Ottawa, le D^r Coupal obtient un permis d'exercice du Collège des médecins du Québec au mois d'août 1986. Depuis le mois de novembre 2010, il détient un certificat de spécialiste en médecine familiale.

[20] Entre le 4 août 2014 et le 2 mars 2016, le D^r Coupal n'est pas inscrit au tableau de l'Ordre du Collège des médecins à la suite d'une décision d'une autre formation du conseil de discipline⁴.

[21] Le D^r Coupal exerce dans le domaine de la médecine familiale à la Clinique médicale Riel située à Gatineau.

[22] Au mois de septembre 2019, monsieur P.B. dépose au Bureau du syndic du Collège des médecins du Québec une demande d'enquête visant la conduite du D^r Coupal.

[23] Il appert que le D^r Coupal est le médecin de famille de monsieur P.B. depuis 2012. Il le voit pour son examen annuel.

[24] Au mois de mars 2018, lors de son rendez-vous avec le D^r Coupal, monsieur P.B., qui a une soixantaine d'années, mentionne qu'il a noté un changement au niveau de la couleur et de la quantité de son sperme.

[25] Le D^r Coupal demande un bilan sanguin incluant un APS.

[26] Au mois d'août 2018, le D^r Coupal diagnostique une prostatite et prescrit un antibiotique à monsieur P.B. pour une période de dix jours.

[27] Puisqu'il a toujours de la douleur, monsieur P.B. consulte en urgence un médecin, le D^r Michel Fahim, de la clinique médicale Appletree d'Ottawa. Le D^r Fahim prolonge l'antibiotique qui avait été prescrit par le D^r Coupal pour une période de 21 jours.

⁴ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Coupal*, 2015 CanLII 9402 (QC CDCM).

[28] Le résultat sanguin d'APS de monsieur P.B. au 3 août 2018 est alors de 7,9, ce qui excède les paramètres normaux stipulant que le taux normal doit être entre 0,0 et 4,0.

[29] Au mois de septembre 2018, monsieur P.B. contacte le D^r Coupal pour lui demander s'il ne serait pas plus prudent de le référer à un urologue et de subir une biopsie.

[30] Le D^r Coupal lui explique qu'il faut plus de raisons valables pour effectuer une telle référence.

[31] Monsieur P.B. quitte donc pour l'hiver en Floride.

[32] Le 7 mai 2019, il revoit le D^r Coupal pour son examen annuel.

[33] Monsieur P.B. réitère son inquiétude pour sa prostate et lui demande de le référer à un urologue, puisqu'il souhaite avoir une biopsie.

[34] Le D^r Coupal lui conseille d'attendre les résultats de ses tests sanguins.

[35] Le 16 mai 2019, monsieur P.B. contacte la Clinique médicale Riel pour obtenir les résultats. Ils ne les ont toujours pas.

[36] La secrétaire lui indique que le D^r Coupal n'a pas accès à son système informatique et qu'il recevrait ses résultats par la poste.

[37] Monsieur P.B. se rend dans une pharmacie et obtient son résultat d'APS au 13 mai 2019 qui s'élève maintenant à 12,6.

[38] Le 6 juin 2019, monsieur P.B. communique avec la Clinique médicale Riel. On lui confirme que le D^r Coupal a reçu les résultats.

[39] Monsieur P.B demande à la secrétaire que le Dr Coupal puisse le référer à un urologue.

[40] Il appert que le Dr Coupal refuse sa demande. Deux formulaires pour des prises de sang sont alors remis à monsieur P.B. La première demande devait être effectuée en juin 2019, l'autre pour le mois d'octobre 2019.

[41] Monsieur P.B. se rend directement dans un bureau d'urologie pour expliquer sa situation. L'urologue accepte de le rencontrer le 20 juin 2019 même s'il n'a pas de référence de la part de son médecin de famille.

[42] Lors du toucher rectal, l'urologue détecte un nodule sur la prostate de monsieur P.B.

[43] Le 6 juillet 2019, monsieur P.B. subit une biopsie.

[44] Le 20 août 2019, le verdict tombe. Monsieur P.B. souffre d'un cancer agressif de la prostate.

[45] Le 23 août 2019, il passe une scintigraphie osseuse. Heureusement, ses os ne sont pas atteints.

[46] Le 27 août 2019, monsieur P.B rencontre un radio-oncologue. Son cancer est classé 9 sur l'échelle de Gleason ce qui est élevé.

[47] L'oncologue lui fait passer un examen par imagerie de résonance magnétique (IRM) afin de s'assurer que le cancer ne s'est pas propagé.

[48] Par la suite, monsieur P.B suit une curiethérapie, une hormonothérapie ainsi que des traitements de radiothérapie.

[49] Le 13 août 2020, dans le cadre de son enquête, le syndic adjoint mandate le D^r Richard Bergeron, médecin de famille, afin de préparer un rapport d'expertise au sujet de la conduite du D^r Coupal.

[50] Le rapport du D^r Bergeron est en date du 17 septembre 2020.

[51] Le D^r Bergeron est d'avis que lors de sa rencontre avec le patient le 5 novembre 2018, le D^r Coupal aurait dû s'interroger sur l'absence de résultat sanguin de l'APS planifié au mois de septembre 2018, et conséquemment questionner le patient lors de cette rencontre sur les événements en lien avec sa condition urologique.

[52] De plus, le D^r Bergeron souligne dans son rapport que lors de la visite du 7 mai 2019, monsieur P.B. informe le D^r Coupal qu'il éprouve des douleurs en urinant, qu'il note la présence de sang dans son sperme et que son flot urinaire est de nouveau diminué malgré la prise d'un médicament contrôlant les symptômes d'une hypertrophie bénigne de la prostate.

[53] Or, le D^r Bergeron note qu'à cette date, le D^r Coupal a en sa possession les rapports d'examens sanguins d'APS du 27 avril 2016 et du 3 août 2018.

[54] Pour lui, l'augmentation de 100 % des valeurs d'APS, soit de 3,9 à 7,9, et ce, avant les symptômes de prostatite suspectés le 22 août 2018 ainsi qu'une réapparition de symptômes urinaires bas aurait dû amener le D^r Coupal à compléter une demande en urologie en date du 7 mai 2019.

[55] Le 13 octobre 2020, après avoir complété son enquête, le syndic adjoint porte une plainte contre le D^r Coupal.

[56] En ce qui concerne les deux premiers chefs de la plainte disciplinaire, le D^r Coupal reconnaît qu'il aurait dû effectuer un suivi quant aux résultats sanguins de l'APS lors du rendez-vous du 5 novembre 2018.

[57] Il admet aussi qu'il aurait dû procéder à une demande de consultation en urologie pour le patient dès qu'il s'est présenté en consultation à la clinique le 7 mai 2019.

[58] Lors de la visite du 5 novembre 2018, le D^r Coupal a présumé à tort que parce qu'un autre médecin avait prolongé sa prescription d'antibiotique en septembre 2018 et parce que tous les symptômes urinaires étaient disparus à la suite du rajout du médicament Flomax lors d'une visite à l'hôpital Montfort le 3 novembre 2018, que malgré l'absence au dossier du PSA de contrôle qu'il avait demandé, il pourrait simplement revoir le patient à son retour de vacances ou avant si les symptômes urinaires devaient réapparaître.

[59] Or, c'était une erreur de la part du D^r Coupal puisque le patient devait être mis au courant de la possibilité réelle d'un début de cancer de la prostate et cela même s'il partait en vacances.

[60] Le D^r Coupal reconnaît qu'il aurait dû questionner directement le patient s'il avait ou non été faire les tests de suivi pour le PSA et l'analyse-culture d'urine.

[61] Quant à la visite du 7 mai 2019, le D^r Coupal a cru à tort que l'obtention de résultats additionnels accélérerait la prise en charge en spécialité.

[62] Le D^r Coupal reconnaît qu'il aurait été mieux de référer le patient immédiatement en spécialité dès le moment de la consultation simplement avec la récurrence des symptômes urinaires à la suite du traitement par antibiotique et une augmentation très rapide du taux de la PSA déjà documentée au dossier.

[63] Le D^r Coupal confirme qu'à la suite de la réception de la demande d'enquête qui lui a été transmise par le syndic adjoint, il a modifié sa façon de faire relativement au suivi des résultats d'examens.

[64] Le D^r Coupal a pris l'habitude de garder une copie du formulaire de référence sur le dossier pour que le dossier reste sorti, et donc non classé, durant la période d'attente de réception de ces examens.

[65] Cette façon de faire permet au D^r Coupal de voir si un patient n'a pas encore fait un examen demandé et l'assure d'un meilleur suivi des résultats.

[66] En ce qui concerne le chef 3, le D^r Coupal reconnaît que son écriture est illisible malgré tous ses efforts.

[67] Il s'engage à s'appliquer du mieux qu'il le peut et prendra plus de temps pour écrire ses notes afin de les rendre plus lisibles.

[68] Dorénavant, le D^r Coupal s'applique à écrire le mieux possible et prend à cœur de s'améliorer, car il comprend que le dossier médical est un outil important pour le patient qui aura possiblement à consulter d'autres médecins.

[69] Le D^r Coupal accepte sa culpabilité relativement aux trois chefs de la plainte et il a des regrets sincères pour ce qui s'est passé.

[70] Quant aux chefs 1 et 2 de la plainte, le D^r Coupal reconnaît avoir manqué à ses obligations de médecin et n'avoir pas su offrir un meilleur suivi au patient. Il reconnaît également les reproches qui lui sont faits au chef 3 de la plainte.

[71] Il assume pleinement les conséquences de ses actes. C'est d'ailleurs pourquoi il plaide coupable à la plainte portée contre lui par le syndic adjoint.

[72] Il a collaboré en tout temps avec le syndic adjoint, et ce, dès sa première rencontre avec lui le 27 février 2020.

[73] Le D^r Coupal a pris la décision de se retirer et de cesser l'exercice de la médecine d'ici le 31 octobre 2021 ou dès que la période de radiation temporaire entrera en vigueur à la suite de la décision du Conseil dans la présente affaire.

[74] Il trouve extrêmement difficile de se retrouver devant ses pairs dans le cadre du présent dossier et il a pris la décision de prendre sa retraite.

[75] D'ailleurs, le D^r Coupal a déjà commencé à aviser ses patients qu'il prenait sa retraite dans les prochains mois en l'affichant clairement à l'entrée et à la sortie de la clinique.

[76] Les patients qui appellent à la clinique sont avisés qu'il part sous peu à la retraite et sont informés des sites pour se trouver un autre médecin.

[77] Il a commencé à préparer une liste de ses patients vulnérables pour la remettre aux responsables qui gèrent l'accessibilité à la clientèle vulnérable pour ainsi assurer un suivi de cette clientèle en temps utile. Il veille aussi à référer certains patients en spécialité pour leur assurer un suivi médical dès le moment où il sera à la retraite.

[78] Le Dr Coupal affirme qu'il prend tous les moyens possibles pour informer sa clientèle de sa retraite prochaine et il met en place toutes les mesures pour en réduire les inconvénients, selon les recommandations du Collège des médecins du Québec et conformément au *Règlement sur la tenue des dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*.

[79] Il a d'ailleurs colligé les documents pertinents du Collège des médecins du Québec sur le sujet pour s'assurer de suivre les recommandations pour la cessation d'exercice émises par le Collège des médecins.

[80] Le Dr Coupal affirme que c'est avec le cœur gros qu'il a pris la décision de cesser d'exercer la médecine, ce qu'il fait depuis plus de 35 ans.

ANALYSE

1. Le Conseil doit-il entériner les recommandations conjointes sur sanction des parties?

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

[81] Le Conseil rappelle qu'une suggestion conjointe quant à la sanction « dispose d'une "force persuasive certaine" [...] »⁵. La recommandation conjointe sur sanction est considérée comme « un important outil contribuant à l'efficacité du système de justice, tant criminel que disciplinaire »⁶.

[82] Ainsi, lorsque les parties présentent une recommandation conjointe relativement à la sanction, le Conseil est tenu de suivre cette recommandation à moins que la sanction proposée soit susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ou qu'elle soit contraire à l'intérêt public⁷.

[83] 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.

[84] Le Conseil n'a pas à décider de la sévérité ou de la clémence des sanctions recommandées par les parties. Le critère d'intervention que le Conseil doit appliquer n'est pas celui de la justesse de la sanction, mais celui, plus rigoureux, de l'intérêt public⁹.

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

⁶ *Id.*, paragr. 43 ; *Langlois c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 52, paragr. 47.

⁷ *R. c. Anthony-Cook*, 2016 CSC 43, paragr. 5 et 32.

⁸ *Id.*, paragr. 34.

⁹ *Id.*, paragr. 31.

[85] Par ailleurs, suivant les enseignements de la Cour d'appel du Québec dans l'arrêt *Binet*¹⁰ et ceux de la Cour d'appel de l'Alberta dans l'arrêt *Belakziz*¹¹, les principes devant guider le juge pour accepter ou refuser une recommandation conjointe et ceux applicables à la détermination d'une sanction en l'absence d'une telle recommandation sont différents.

[86] En effet, en présence d'une recommandation conjointe, il est inapproprié pour un juge de déterminer la sanction qui pourrait être imposée pour ensuite la comparer avec celle proposée par les parties¹².

[87] 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.

[88] Référant à l'arrêt *Binet*¹⁴, le Tribunal des professions confirme qu'un conseil de discipline doit déterminer si la recommandation commune est susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ou si elle est par ailleurs contraire à l'intérêt public, plutôt que d'imposer la sanction qui lui paraît plus appropriée à la situation de l'intimé¹⁵.

¹⁰ *R. c. Binet*, 2019 QCCA 669, paragr. 19.

¹¹ *R. v. Belakziz*, 2018 ABCA 370, paragr. 17 et 18.

¹² *R. c. Binet*, *supra*, note 10 ; *R. v. Belakziz*, *supra*, note 11.

¹³ *R. c. Binet*, *supra*, note 10 ; *R. v. Belakziz*, *supra*, note 11.

¹⁴ *R. c. Binet*, *supra*, note 10.

¹⁵ *Notaires (Ordre professionnel des) c. Génier*, 2019 QCTP 79, paragr. 28.

[89] À la lumière de ces enseignements, le Conseil débute son analyse en examinant les fondements des recommandations conjointes qui leur sont soumises en l'espèce afin de déterminer si ces recommandations déconsidèrent l'administration de la justice ou si elles sont contraires à l'intérêt public.

- **Les fondements de la recommandation conjointe**

[90] Il appert des représentations des parties que celles-ci ont tenu compte des facteurs objectifs et subjectifs propres au dossier dans l'élaboration de leur recommandation conjointe quant aux sanctions de même que de certains précédents¹⁶.

[91] Il s'agit là de facteurs reconnus dans la détermination d'une sanction disciplinaire en fonction des objectifs de protection du public, de dissuasion spécifique et générale, et du droit du professionnel d'exercer sa profession¹⁷.

¹⁶ **Autorités du syndic adjoint** : *Médecins (Ordre professionnel des) c. Lopes*, 2020 QCCDMD 5; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Girouard*, 2018 CanLII 7360 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Ginsberg*, 2020 QCCDMD 12. **Autorités du D' Coupal** : **Principes généraux** : *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934 (QC CA), paragr. 37-39; *Salomon c. Comeau*, 2001 CanLII 20328 (QC CA). **Principes sur les sanctions communes** : *R. c. Anthony-Cook*, 2016 CSC 43, paragr. 32, 33, 40 et 42; *Chan c. Médecins (Ordre professionnelle des)*, 2014 QCTP 5, paragr. 68; *Langlois c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 52, paragr. 46 et 47; *Poulin c. Sa Majesté la Reine*, 2010 QCCA 1854, paragr. 10; *Médecins (Ordre professionnel des) c. St-André*, 2016 CanLII 79730 (QC CDCM), paragr. 46 à 51; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Mwilambwe*, 2020 QCTP 39, paragr. 45 à 51. **Chef 1** : *Médecins (Ordre professionnel des) c. Courteau*, 2020 QCCDMD 1 (chef 1 (art. 32) - 3 mois et chef 2 (art. 47) - 3 mois et demi); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Brassard*, 2019 CanLII 22100 (QC CDCM) (radiation 6 semaines - art. 32); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Bélanger*, 2019 CanLII 17959 (QC CDCM) (chef 1 - radiation 4 mois - art. 47); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Landry*, 2019 CanLII 81365 (QC CDCM) (chefs 1 et 3 - radiation 3 mois - art. 32 et 46); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Dansereau*, 2017 CanLII 36023 (QC CDCM) (chef 1 - radiation 3 mois - art. 47); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Soucy*, 2017 CanLII 46697 (QC CDCM) (radiation 1 mois - art. 32); **Chef 2** : *Médecins (Ordre professionnel des) c. Ginsberg*, 2020 QCCDMD 12 (chef 2 - radiation 3 mois); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Benchetrit*, 2020 QCCDMD 24 pour la culpabilité et *Médecins (Ordre professionnel des) c. Benchetrit*, 2021 QCCDMD 7 pour la sanction (chefs 3 et 5 - 4 mois radiation); **Chef 3** : *Médecins (Ordre professionnel des) c. Bellemare*, 2020 QCCDMD 4 (chef 5 - radiation 2 semaines); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Girouard*, 2018 CanLII 7360 (QC CDCM) (chef 1 - 1 semaine de radiation).

¹⁷ *Pigeon c. Daigneault*, *supra*, note 16.

[92] Le Conseil rappelle, d'autre part, que le privilège d'exercer une profession va de pair avec certaines obligations, dont celles d'en respecter les valeurs.

[93] Le D^r Coupal a plaidé coupable à trois infractions de la plainte disciplinaire qui réfèrent aux dispositions suivantes :

Code de déontologie des médecins (RLRQ, c. M-9, r. 17)

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.

Le médecin qui signe une ordonnance collective ou visant l'ajustement d'un médicament ou de la thérapie médicamenteuse doit s'assurer qu'elle comporte des mesures visant la prise en charge ou le suivi médical, lorsque requis.

42. Le médecin doit, dans l'exercice de sa profession, tenir compte de ses capacités, de ses limites ainsi que des moyens dont il dispose. Il doit, si l'intérêt du patient l'exige, consulter un confrère, un autre professionnel ou toute personne compétente ou le diriger vers l'une de ces personnes.

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

Code des professions (RLRQ, c. C-26)

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.

Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin (RLRQ, c. M-9, r. 20.3)

2. Le médecin doit, dans tout lieu où il exerce la médecine, s'assurer du respect des normes relatives aux dossiers, registres, médicaments, substances, appareils et équipements et à la tenue des cabinets de consultation et autres bureaux et des règles applicables en cas de cessation d'exercice, déterminées dans le présent règlement.

Dans le cas d'un médecin qui exerce dans un centre exploité par un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5), le dossier de l'utilisateur constitué et maintenu par l'établissement est considéré comme le dossier médical au sens du présent règlement et le médecin est tenu d'y inscrire tous les renseignements mentionnés dans le présent règlement.

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

1° la date de la consultation, ou de toute inscription au dossier, ainsi que l'heure dans le cas d'une situation d'urgence ou critique;

2° toute information pertinente relative à un risque de réaction allergique;

3° les observations médicales recueillies à la suite de l'anamnèse et de l'examen;

4° toute information relative à un incident, à un accident ou à une complication survenus ou constatés en lien avec la prestation des soins;

5° les demandes et les comptes rendus des examens complémentaires et des consultations avec un autre médecin ou les demandes de services professionnels;

6° le diagnostic et les diagnostics différentiels lorsque la condition clinique du patient est imprécise;

7° les ordonnances, les rapports et, le cas échéant, les documents iconographiques, concernant les actes préventifs, diagnostiques et thérapeutiques effectués par le médecin ou confiés à une autre personne identifiée;

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

9° le compte rendu d'anesthésie, comprenant le nom de toutes les personnes qui y ont participé ainsi que leur rôle respectif;

10° le rapport d'anatomopathologie;

11° les autorisations légales;

12° le rapport d'expertise et la liste des documents ainsi que les documents pertinents en ayant permis la rédaction;

13° un sommaire du dossier contenant un résumé à jour des informations utiles à une appréciation globale de l'état de santé de tout patient pris en charge ou qui consulte régulièrement;

13.1° la liste des médicaments pris par le patient;

13.2° un résumé ou compte rendu de toute communication avec le patient ou un tiers;

14° tout autre document pertinent concernant une personne qui le consulte, notamment une indication de sa participation de cette personne à un projet de recherche clinique ou à une intervention de santé publique.

[94] Le Conseil retient en l'instance la gravité objective des infractions commises par le D^r Coupal.

[95] Le D^r Coupal a plaidé coupable à des infractions qui minent la confiance du public à l'égard de la profession de médecin. Le Conseil ne peut passer sous silence que la crédibilité du D^r Coupal et de la profession est remise en cause et la confiance du public est atteinte.

[96] Le volet d'exemplarité doit être reflété par les sanctions que le Conseil doit imposer. Il s'agit de l'un des objectifs reconnus dans le cadre de l'imposition d'une sanction en droit disciplinaire.

[97] Pour les chefs d'infraction à l'étude, cette notion d'exemplarité trouve son fondement dans la gravité des infractions et dans la nécessité d'assurer la protection du public.

[98] Le Conseil retient, d'autre part, que le dossier du D^r Coupal présente certains facteurs atténuants.

[99] Ainsi, il a plaidé coupable à la première occasion, soit le 6 juin 2021, avant même l'audition portant sur la culpabilité.

[100] Bien que le D^r Coupal ait un antécédent disciplinaire, celui-ci n'est pas en lien avec la qualité d'exercice de la profession de médecin.

[101] Le D^r Coupal comprend l'importance et la gravité des gestes posés et des infractions qu'il a commises. Il regrette son comportement et éprouve des regrets sincères pour ce qui s'est passé.

[102] Il appert que le D^r Coupal a pris la décision de se retirer et de cesser l'exercice de la médecine d'ici le 31 octobre 2021 ou dès que la période de radiation entrera en vigueur à la suite de la décision du Conseil dans la présente affaire. Dans les circonstances, le Conseil estime que le risque de récidive est pratiquement nul.

[103] Le dossier du D^r Coupal présente toutefois plusieurs facteurs aggravants.

[104] Il est un médecin d'expérience puisqu'au moment de la commission des infractions, il était membre du Collège des médecins du Québec depuis plus de 32 ans.

[105] Il a commis les infractions touchant directement la qualité d'exercice de la profession à deux dates distinctes, soit le 5 novembre 2018 puis de nouveau le 7 mai 2019. Ce n'est donc pas un geste isolé même si les événements impliquaient le même patient.

[106] Sa tenue de dossiers est également déficiente à l'égard de ce même patient.

[107] En dépit de ce qui précède, le Conseil est d'avis que les sanctions recommandées conjointement sont de nature à transmettre un message clair que le comportement de la nature de ceux commis par le D^r Coupal sont inadmissibles et qu'ils seront sanctionnés sévèrement.

[108] Il appert des autorités soumises par les parties que les sanctions recommandées en l'instance s'inscrivent dans le spectre des sanctions imposées dans le passé en semblable matière.

[109] En effet, ces autorités imposent des radiations temporaires d'une durée variant entre un et quatre mois pour des infractions similaires à celles faisant l'objet des chefs 1 et 2. De même, les autorités soumises par les parties imposent des périodes de radiation temporaire variant entre une et deux semaines pour des infractions semblables au chef 3¹⁸.

[110] Le Conseil conclut, en l'instance, que les parties représentées par des avocats, étant au fait de l'ensemble du dossier, ont eu des échanges sérieux qui ont amené un plaidoyer de culpabilité et la présentation de recommandations conjointes sur sanction.

[111] 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.

[112] Le Conseil est d'avis que le fait d'accepter, dans le présent cas, les recommandations conjointes des parties, considérant l'ensemble des circonstances des infractions et de la situation du D^r Coupal, n'amènerait pas des personnes renseignées et raisonnables, au fait de toutes les circonstances pertinentes, à croire que le système disciplinaire a cessé de bien fonctionner.

¹⁸ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Coupal, supra, note 4.*

[113] Par conséquent, le Conseil donne suite aux recommandations des parties et impose au D^r Coupal une période de radiation temporaire de trois mois sous les chefs 1 et 2, ainsi qu'une période de radiation temporaire de deux semaines sous le chef 3, ces périodes de radiations devant être purgées concurremment.

[114] Le Conseil juge qu'au vu des fondements de ces recommandations conjointes, celles-ci ne déconsidèrent pas l'administration de la justice et ne sont pas contraires à l'intérêt public.

[115] De plus, le Conseil ordonne qu'un avis de la décision à être rendue dans le présent dossier soit publié dans un journal circulant dans le lieu où le D^r Coupal a son domicile professionnel, et ce, aux frais de ce dernier.

[116] Enfin, le Conseil impose au D^r Coupal l'ensemble de tous les déboursés prévus à l'article 151 du *Code des professions*.

LE CONSEIL, SÉANCE TENANTE, ET UNANIMEMENT, LE 7 JUIN 2021 :

Sous le chef 1

[117] **A DÉCLARÉ** l'intimé, le D^r Jean-François Coupal, coupable d'avoir contrevenu aux articles 32 et 47 du *Code de déontologie des médecins* et à l'article 59.2 du *Code des professions*.

[118] **A ORDONNÉ** une suspension conditionnelle des procédures quant aux renvois à l'article 32 du *Code de déontologie des médecins* et à l'article 59.2 du *Code des professions*.

Sous le chef 2

[119] **A DÉCLARÉ** l'intimé, le Dr Jean-François Coupal, coupable d'avoir contrevenu aux articles 32 et 47 du *Code de déontologie des médecins*.

[120] **A ORDONNÉ** une suspension conditionnelle des procédures quant au renvoi à l'article 47 du *Code de déontologie des médecins*.

Sous le chef 3

[121] **A DÉCLARÉ** l'intimé, le Dr Jean-François Coupal, coupable d'avoir contrevenu aux articles 2 et 6 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*, à l'article 47 du *Code de déontologie des médecins* et à l'article 59.2 du *Code des professions*.

[122] **A ORDONNÉ** une suspension conditionnelle des procédures quant aux renvois à l'article 6 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*, à l'article 47 du *Code de déontologie des médecins* et à l'article 59.2 du *Code des professions*.

ET CE JOUR :**Sous le chef 1**

[123] **IMPOSE** à l'intimé, le Dr Jean-François Coupal, une radiation temporaire de trois mois.

Sous le chef 2

[124] **IMPOSE** à l'intimé, le Dr Jean-François Coupal, une radiation temporaire de trois mois.

Sous le chef 3

[125] **IMPOSE** à l'intimé, le D^r Jean-François Coupal, une radiation temporaire de deux semaines.

[126] **ORDONNE** que les périodes de radiation temporaire imposées sous chacun des chefs 1, 2 et 3 soient purgées de façon concurrente.

[127] **ORDONNE** à la secrétaire du Conseil de discipline du Collège des médecins du Québec de publier un avis de la présente décision, conformément aux dispositions du septième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*, dans un journal circulant dans le lieu où l'intimé, le D^r Jean-François Coupal, a son domicile professionnel, et ce, aux frais de l'intimé.

[128] **CONDAMNE** l'intimé, le D^r Jean-François Coupal, 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.

Jean-Guy Légaré
Original signé électroniquement

M^e JEAN-GUY LÉGARÉ
Président

Johanne A. Béliveau
Original signé électroniquement

D^{re} JOHANNE A. BÉLIVEAU
Membre

Bruno Raby
Original signé électroniquement

D^r BRUNO RABY
Membre

M^e Jacques Prévost
Avocat du plaignant

M^e Sophie Arpin
Avocate de l'intimé

Date d'audience : 7 juin 2021