

CONSEIL DE DISCIPLINE

COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 24-2019-01064

DATE : 26 juillet 2021

LE CONSEIL :	M ^e LYNE LAVERGNE	Présidente
	D ^r JACQUES RICHARD CÔTÉ	Membre
	D ^r JACQUES LETARTE	Membre

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

Plaignant

c.

D^r MICHEL MALO (00373), médecin spécialiste en chirurgie orthopédique

Intimé

DÉCISION SUR CULPABILITÉ ET SANCTION

LE 17 MARS 2021, LE CONSEIL A ORDONNÉ LA MISE SOUS SCÉLÉS DE LA PIÈCE SP-4 NON CAVIARDÉE JUSQU'À CE QU'UNE PIÈCE SP-4 CAVIARDÉE SOIT DÉPOSÉE AU DOSSIER DU GREFFE EN LIEU ET PLACE.

CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS*, LE CONSEIL DE DISCIPLINE PRONONCE UNE ORDONNANCE INTERDISANT LA PUBLICATION, LA DIFFUSION ET LA DIVULGATION DE L'IDENTITÉ DES COLLÈGUES DONT IL EST FAIT MENTION DANS LA PREUVE, ET CE, POUR LE RESPECT DE LEUR VIE PRIVÉE.

LE CONSEIL PRONONCE ÉGALEMENT UNE ORDONNANCE À L'ÉGARD DU NOM DES PATIENTS MENTIONNÉS À LA PIÈCE SI-5 ET DE TOUTE INFORMATION PERMETTANT DE LES IDENTIFIER AINSI QU'À L'ÉGARD DE LA PIÈCE SP-4, ET CE, POUR LE RESPECT DU DROIT À LA VIE PRIVÉE DES PERSONNES CONCERNÉES.

APERÇU

[1] D^r Michel Bichai, le plaignant, reproche à D^r Michel Malo, l'intimé, sa conduite envers certains membres du personnel affecté au bloc opératoire.

[2] D'entrée de jeu, le plaignant demande l'autorisation de modifier la plainte disciplinaire datée du 2 mai 2019 qu'il a déposée en sa qualité de syndic adjoint du Collège des médecins du Québec (l'Ordre), afin de préciser l'unique chef de la plainte.

[3] La plainte modifiée est maintenant libellée comme suit :

1. À Montréal, entre le ou vers l'année 2016 jusqu'à 2018, a fait défaut d'avoir une conduite irréprochable envers quelques membres du personnel avec lesquels il est entré en relation en salle de chirurgie à l'Hôpital Jean-Talon dans l'exercice de sa profession, contrairement aux articles 17, 110 et 111 du Code de déontologie des médecins, RLRQ c. M -9, r. 17, commettant de par ce fait un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession contrairement à l'article 59.2 du Code des professions, RLRQ c. C -26.

[Transcription textuelle, sauf anonymisation]

[4] D'emblée, l'intimé enregistre un plaidoyer de culpabilité à l'égard de l'unique chef de la plainte modifiée.

[5] Après s'être assuré du consentement libre et éclairé de l'intimé et de sa compréhension à l'égard de la discrétion du Conseil quant aux recommandations conjointes sur sanction, le Conseil, séance tenante et unanimement, le déclare coupable de l'unique chef de la plainte modifiée, comme décrit au dispositif de la présente décision.

RECOMMANDATION CONJOINTE

[6] Les parties suggèrent au Conseil d'imposer à l'intimé une période de radiation de six mois et d'ordonner la publication d'un avis de la radiation, à ses frais, conformément à l'alinéa 7 de l'article 156 du *Code des professions*¹.

QUESTION EN LITIGE

[7] Le Conseil doit déterminer si la recommandation conjointe proposée par les parties déconsidère l'administration de la justice ou est contraire à l'intérêt public.

[8] Pour les motifs qui suivent, le Conseil, après avoir délibéré, donne suite à la recommandation conjointe sur sanction, celle-ci rencontrant les exigences établies par la jurisprudence.

LE CONTEXTE

[9] L'intimé est médecin depuis 1995 et membre de l'Ordre depuis 2000. Il est chirurgien orthopédiste depuis 2001.

[10] Depuis qu'il est chirurgien orthopédiste, il exerce en milieu universitaire dans un centre hospitalier tertiaire et occupe le poste de professeur agrégé de clinique au Département de chirurgie de l'Université de Montréal depuis 2016. Il assure également la supervision des résidents en médecine.

¹ RLRQ, c. C-26.

[11] Il exerce principalement à l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal depuis le mois d'août 2001, mais exerce également à l'Hôpital Jean-Talon du mois d'août 2001 au mois d'avril 2019.

[12] Depuis le mois d'avril 2019, l'intimé exerce également à l'Hôpital Fleury.

[13] Le 12 septembre 2018, le Bureau du syndic de l'Ordre reçoit une demande d'enquête signée par neuf médecins et une infirmière auxiliaire dénonçant le comportement et l'attitude de l'intimé qui, selon eux, nuisent aux normes de bonne pratique en centre hospitalier au sein du Service d'orthopédie, en relevant des gestes d'intimidation et de harcèlement.

[14] L'enquête du plaignant démontre qu'à de multiples occasions au cours des années 2016 à 2018 à l'Hôpital Jean-Talon (l'Hôpital), l'intimé utilise un vocabulaire et un ton autoritaires et intimidants envers le personnel travaillant à ses côtés, préférant notamment des commentaires désobligeants, humiliants, insultants et parfois même menaçants.

[15] Ainsi, pendant une chirurgie, alors que M^{me} A, infirmière, ne lui remet pas l'instrument approprié, l'intimé lui annonce en criant qu'elle ne connaît pas les instruments, qu'elle aurait dû réviser sa technique la veille, et qu'il ne devrait pas lui préciser les instruments dont il a besoin, car il n'a pas le temps de se prêter à un tel exercice. Il refuse également de lui expliquer à l'égard de quel instrument elle s'est trompée.

[16] À la suite d'une chirurgie s'étant pourtant bien déroulée, l'intimé refuse que M^{me} B, infirmière, se brosse dorénavant les mains avec lui, car elle s'est trompée à l'égard d'un instrument et doit apprendre avant de revenir travailler avec lui.

[17] D'ailleurs, l'intimé affirme à M^{me} E, infirmière auxiliaire, à plus d'une occasion : « Tu pourrais aller travailler dans un McDonald's, là, on n'a pas besoin de diplôme pour flipper des burgers » et « As-tu eu ton diplôme dans une boîte de Cracker Jack? ».

[18] Il lui dit également : « Quand je parle, tu fermes ta gueule ».

[19] De plus, l'intimé tient à plusieurs reprises des propos sexistes en présence de M^{me} C, préposée aux bénéficiaires (PAB). En effet, quand elle est en service dans une salle avec des patients de l'intimé, un PAB de sexe masculin entre pour aider, et l'intimé déclare ainsi : « Yes, au moins un gars, là ça va aller vite ».

[20] En outre, l'intimé sermonne durement M^{me} C sur une question de normes de stérilité (entrée et sortie de la salle d'opération), bien que le personnel présent confirme qu'elle n'a pas fait preuve de négligence ni n'a dérogé aux normes de stérilité puisqu'elle est sortie par la porte appropriée.

[21] Il l'invective également lorsqu'il estime qu'elle circule trop rapidement dans la salle d'opération, ajoutant que ceux qui ne sont pas compétents devraient aller travailler ailleurs.

[22] Par la suite, M^{me} C refuse de travailler auprès de l'intimé.

[23] Dans le cas de M^{me} D, infirmière et chef de service, et lors d'une crise majeure en lien avec des problèmes de stérilisateurs ayant entraîné la fermeture des salles d'opération, à proximité du poste central de l'unité où se trouvent patients et employés, l'intimé hausse le ton et lui déclare d'un ton menaçant « Si j'ai un de mes patients qui s'infectent, je vais te poursuivre ».

[24] D'autre part, l'intimé crée un climat d'intimidation, lorsque les infirmières lui passent les mauvais instruments : il les laisse tomber brusquement sur la table, sans mot dire, au lieu de leur mentionner l'erreur et de demander l'instrument approprié.

[25] Au lieu de s'adresser directement à la personne visée, bien qu'elle se retrouve à ses côtés, l'intimé parle par personnes interposées. Par exemple, il dit à un employé : « peux-tu lui demander de faire (telle chose) ».

[26] Or, considérant le comportement de l'intimé à leur égard, certains membres du personnel demandent à l'administration de l'Hôpital de ne plus travailler avec lui.

[27] D'autres ne se présentent pas au travail le lendemain d'une chirurgie au cours de laquelle ils ont eu à travailler aux côtés de l'intimé, et ce, en raison du climat de tension que son attitude et son comportement créent en salle d'opération.

[28] Malgré des avertissements donnés en 2017, le comportement de l'intimé perdure, au point où le personnel de soutien opératoire se met à porter un bracelet d'allergie à la guimauve, pour « marsh mallow... Malo », afin de signaler leur mécontentement de devoir travailler avec l'intimé.

[29] Devant le refus ou l'incapacité de l'intimé de corriger son comportement, l'administration de l'Hôpital se voit dans l'obligation de modifier la façon d'assigner les ressources en orthopédie lorsqu'il opère, et ce, pour éviter tout contact entre lui et les employés victimes de ses insultes, du rabaissement et de l'intimidation.

[30] L'intimé cesse d'effectuer des chirurgies à l'Hôpital, au début de l'année 2019.

ANALYSE

Principes de droit applicables en matière de recommandation conjointe

[31] Lorsque des sanctions font l'objet d'une recommandation conjointe des parties, il ne revient pas au Conseil de s'interroger sur leur sévérité ou leur clémence.

[32] En effet, bien que le Conseil ne soit pas lié par une telle recommandation, il ne peut l'écarter à moins qu'elle ne déconsidère l'administration de la justice ou soit contraire à l'intérêt public².

[33] En 2016, dans l'arrêt *R. c. Anthony-Cook*³, la Cour suprême du Canada (la Cour suprême) établit clairement le critère devant être appliqué par un tribunal lorsque les parties présentent une recommandation conjointe sur sanction. Il s'agit du critère de l'intérêt public.

[34] Citant deux décisions de la Cour d'appel de Terre-Neuve-et-Labrador, la Cour suprême écrit qu'une recommandation conjointe déconsidère l'administration de la justice

² *Chan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2014 QCTP 5-A; *Gauthier c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2013 CanLII 82189 (QC TP); *Infirmières et infirmiers auxiliaires (Ordre professionnel des) c. Ungureanu*, 2014 QCTP 20.

³ *R. c. Anthony-Cook*, 2016 CSC 43.

si elle « correspond si peu aux attentes de personnes raisonnables instruites des circonstances de l'affaire que ces dernières estimeraient qu'elle fait échec au bon fonctionnement du système de justice pénale⁴ ».

[35] La Cour suprême justifie un seuil aussi élevé afin de reconnaître les nombreux avantages que confère au système de justice une recommandation conjointe sur sanction et son corollaire qu'est la nécessité de favoriser la certitude quant au résultat, soit d'assurer aux parties qu'elle sera suivie par les tribunaux.

[36] De plus, il est reconnu qu'une recommandation conjointe jouit d'une force persuasive certaine lorsqu'elle est le fruit d'une négociation sérieuse associée à un plaidoyer de culpabilité⁵.

[37] Enfin, il est manifeste que les recommandations conjointes sur sanction contribuent à l'efficacité du système de justice disciplinaire⁶.

[38] Ces principes s'appliquent également en droit disciplinaire⁷.

[39] Ainsi, pour que le Conseil rejette une recommandation conjointe, il faut que celle-ci 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

⁴ *Id.*, paragr. 33.

⁵ *Gagné c. R.*, 2011 QCCA 2387.

⁶ *R. c. Anthony-Cook*, *supra*, note 3; *Langlois c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 52; *Malouin c. Notaires*, 2002 QCTP 15; *Chan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, *supra*, note 2.

⁷ *Langlois c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, *supra*, note 6; *Malouin c. Notaires*, *supra*, note 6; *Chan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, *supra*, note 2; *Notaires (Ordre professionnel des) c. Marcotte*, 2019 QCTP 78; *Notaires (Ordre professionnel des) c. Génier*, 2019 QCTP 79; *Pharmaciens (Ordre professionnel de) c. Vincent*, 2019 QCTP 116.

certitude dans les discussions en vue d'un règlement, à croire que le système de justice avait cessé de bien fonctionner⁸ ».

[40] Par ailleurs, afin de démontrer si la recommandation conjointe respecte le critère de l'intérêt public, il revient aux parties d'expliquer au Conseil pourquoi les sanctions qu'elles recommandent ne sont pas susceptibles de déconsidérer l'administration de la justice et ne sont pas contraires à l'intérêt public.

[41] À cet égard, la Cour suprême écrit⁹ :

[54] Les avocats doivent évidemment donner au tribunal un compte rendu complet de la situation du contrevenant, des circonstances de l'infraction ainsi que de la recommandation conjointe sans attendre que le juge du procès le demande explicitement. Puisque les juges du procès sont tenus de ne s'écarter que rarement des recommandations conjointes, [traduction] « les avocats ont l'obligation corollaire » de s'assurer qu'ils « justifient amplement leur position en fonction des faits de la cause, tels qu'ils ont été présentés en audience publique ». La détermination de la peine — y compris celle fondée sur une recommandation conjointe — ne peut se faire à l'aveuglette. Le ministère public et la défense doivent [traduction] « présenter au juge du procès non seulement la peine recommandée, mais aussi une description complète des faits pertinents à l'égard du contrevenant et de l'infraction », dans le but de donner au juge « un fondement convenable lui permettant de décider si [la recommandation conjointe] devrait être acceptée ».

[Références omises]

[42] Récemment, dans la décision *Binet*¹⁰, la Cour d'appel du Québec réitère que le critère que doivent appliquer les décideurs lorsqu'une recommandation conjointe leur est présentée n'est pas le critère de la « justesse », mais celui de l'intérêt public.

⁸ *R. c. Anthony-Cook*, *supra*, note 3, paragr. 34.

⁹ *Id.*, paragr. 54.

¹⁰ *R. c. Binet*, 2019 QCCA 669.

[43] Citant la Cour d'appel de l'Alberta dans la décision *Belakziz*¹¹, elle explique que le critère de l'intérêt public n'invite pas le décideur à commencer l'analyse de la recommandation conjointe en déterminant à priori quelle sanction aurait été appropriée après un procès, puisqu'une telle approche pourrait inviter le décideur à conclure que la recommandation conjointe déconsidère l'administration de la justice ou est contraire à l'intérêt public du seul fait qu'elle s'écarte de cette sanction.

[44] Le Conseil doit plutôt regarder le fondement de la recommandation conjointe, notamment les avantages importants pour l'administration de la justice¹².

[45] Par ailleurs, cela ne signifie pas que le Conseil doit se prêter à une analyse minutieuse des coûts et avantages obtenus de part et d'autre par les parties¹³.

[46] Le Conseil doit donc prendre en considération que la recommandation conjointe a permis de raccourcir l'audition, que plusieurs témoins n'ont pas à témoigner et que l'intimé a plaidé coupable.

[47] Par ailleurs, dans son analyse de la recommandation conjointe, le Conseil pourra également constater si les parties ont tenu compte des objectifs de la sanction en droit disciplinaire, soit dans l'ordre : la protection du public, la dissuasion du professionnel à récidiver, l'exemplarité à l'égard des autres membres de la profession qui pourraient être

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

¹² *R. v. Belakziz*, *supra*, note 11; *Notaires (Ordre professionnel des) c. Génier*, *supra*, note 7; *Pharmaciens (Ordre professionnel de) c. Vincent*, *supra*, note 7.

¹³ *R. v. Belakziz*, *supra*, note 11, paragr. 23.

tentés d'agir comme l'intimé, et ce, sans toutefois empêcher indûment le professionnel d'exercer sa profession¹⁴.

[48] Enfin, le Conseil pourra constater les facteurs ayant mené les parties à suggérer les sanctions recommandées, comme les facteurs objectifs et subjectifs propres à la situation du professionnel¹⁵.

[49] C'est donc à la lumière de ces principes que le Conseil répond à la question en litige.

Les facteurs objectifs

[50] Aux fins de la détermination de la sanction, les parties ont suggéré comme disposition de rattachement l'article 17 du *Code de déontologie des médecins*¹⁶ (le *Code de déontologie*) que le Conseil a retenu.

[51] En considération des enseignements de la Cour suprême du Canada dans l'arrêt *Kienapple*¹⁷ interdisant les condamnations multiples pour une même infraction, le Conseil a prononcé la suspension conditionnelle des procédures quant au renvoi aux articles 110 et 111 du *Code de déontologie* et à l'article 59.2 du *Code des professions* quant au chef 1 de la plainte modifiée.

¹⁴ *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934 (QC CA).

¹⁵ *Ibid.*; Pierre Bernard, « La sanction en droit disciplinaire : quelques réflexions », dans *Développements récents en déontologie, droit professionnel et disciplinaire*, Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2004, p. 87-88.

¹⁶ RLRQ, c. M-9, r. 17.

¹⁷ *Kienapple c. R.*, 1974 CanLII 14 (CSC).

[52] L'article 17 du *Code de déontologie* est ainsi libellé :

17. Le médecin doit avoir une conduite irréprochable envers toute personne avec laquelle il entre en relation dans l'exercice de sa profession, notamment envers tout patient, que ce soit sur le plan physique, mental ou affectif.

[53] Dans la présentation de leur recommandation conjointe, les parties expliquent que l'infraction reprochée à l'intimé constitue un manquement grave en lien avec la profession.

[54] Ainsi, les propos tenus par l'intimé et sa façon d'interagir avec le personnel de soutien du bloc opératoire constituent une conduite harcelante, ce qui n'a pas sa place dans un milieu de travail, et encore moins quand ce milieu de travail appartient au domaine de la santé.

[55] En effet, un climat de travail marqué par une telle conduite crée un environnement anxiogène, stressant et oppressant pour le personnel, ce qui contraste avec le devoir d'assurer des soins de qualité dans un climat serein, apaisant et rassurant.

[56] Il s'agit donc d'une infraction grave qui se situe au cœur même de la profession.

[57] Enfin, on ne peut pas considérer les manquements de l'intimé, dans le présent dossier, comme étant un acte isolé, puisque sa façon de se conduire auprès de certains membres du personnel en salle de chirurgie a duré pendant deux ans et a touché plusieurs personnes.

[58] Enfin, les parties font état de la survenance de conséquences néfastes à l'égard des collègues de travail de l'intimé, soit un niveau accru de stress et de nervosité lors des chirurgies avec l'intimé, des sentiments d'humiliation, des crises de larmes et de la perte

de confiance en soi, sans oublier la remise en question de leur place au Service de chirurgie, la présence d'un climat de travail anxiogène, l'absentéisme élevé en lien avec le refus de travailler avec l'intimé, la modification de l'assignation des ressources et la complexification de l'organisation du travail, car plusieurs employés refusent de travailler avec lui.

[59] Il n'est toutefois pas nécessaire qu'il y ait eu réalisation de conséquences néfastes à l'égard du public pour constater la gravité des infractions.

[60] En effet, l'absence de conséquences néfastes ne constitue pas un facteur atténuant¹⁸.

[61] Enfin, les parties ont retenu les facteurs suivants dans l'élaboration de leur recommandation conjointe : la protection du public, l'exemplarité à l'égard des membres de la profession, la dissuasion de l'intimé de récidiver, tout en ne lui interdisant pas indûment d'exercer sa profession.

Les facteurs subjectifs

[62] Quant aux facteurs subjectifs propres au présent dossier, les parties retiennent comme facteur aggravant l'expérience professionnelle de l'intimé, étant de 15 à 17 ans comme chirurgien orthopédiste au moment des événements. Fort d'une telle expérience, l'intimé aurait dû se rendre compte que son comportement est inacceptable dans un

¹⁸ *Ubani c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2013 QCTP 64.

milieu de travail, d'autant plus qu'en agissant de la sorte, il instaure un climat nuisible de nature à nuire ultimement à la qualité des soins offerts à ses patients.

[63] L'intimé dépose une déclaration assermentée¹⁹ pour valoir témoignage, dans laquelle il explique avoir toujours prôné l'excellence des soins et des meilleures pratiques en tant que chirurgien.

[64] Il ajoute que la pratique d'un chirurgien requiert une attention minutieuse, voire obsessionnelle, à l'égard des principes de stérilité, surtout en orthopédie où les complications reliées aux infections peuvent être désastreuses sur la guérison et le bien-être du patient.

[65] Étant lui-même très rigoureux, l'intimé exige la même qualité des gens travaillant avec lui.

[66] Pour expliquer le contexte des reproches formulés et de son comportement et son attitude envers le personnel de l'Hôpital, il avance qu'à cette époque, des changements majeurs s'opéraient dans l'affectation du personnel au bloc opératoire, notamment avec l'arrivée d'infirmiers et infirmières auxiliaires non spécialisés à l'orthopédie, ce qui aurait créé des tensions.

[67] Il reconnaît avoir été impatient et trop intransigeant avec le personnel hospitalier et avoir heurté plusieurs personnes avec sa manière d'être.

¹⁹ Pièce SI-6.

[68] Devenu exaspéré, il admet avoir manqué de contrôle sur ses émotions et avoir eu des interactions trop « intenses » avec le personnel. Il reconnaît pourtant que cette façon d'agir est inappropriée.

[69] Il déclare avoir fait une prise de conscience approfondie l'ayant mené à réaliser que son attitude était devenue obsessive, intense et, par le fait même, excessive et qu'une modification de son approche avec le personnel hospitalier était nécessaire. Il ajoute avoir fait un travail soutenu d'introspection grâce à ses réflexions et à de nombreuses discussions avec son entourage. Il a alors réalisé qu'il manifeste un manque de patience et de tolérance envers les débutants et une intolérance face à la négligence et à l'incompétence en bloc opératoire.

[70] Il se dit maintenant conscient qu'il doit agir avec doigté, professionnalisme et respect en tout temps dans ses interactions avec le personnel hospitalier. Il s'applique dorénavant à être plus patient et à devenir un meilleur communicateur, enseignant et mentor.

[71] Le Conseil considère que les explications de l'intimé ne sauraient justifier en aucun cas un comportement irascible, irrespectueux de la dignité humaine, malveillant et hargneux de la part d'un médecin dont le rôle premier consiste à soigner les humains plutôt que de leur causer de tort.

[72] Le savoir-être d'un médecin à l'égard de ses collègues de travail (médecins, résidents, infirmières, préposés aux bénéficiaires, personnel administratif ou autre) ainsi qu'à l'égard des patients est tout aussi important que son savoir-faire.

[73] En outre, l'intimé a reçu des avertissements entre 2016 et 2018, sans qu'il reconnaisse ses comportements problématiques ni qu'il accepte de les changer.

[74] En revanche, on retrouve les facteurs subjectifs atténuants suivants :

- L'intimé a plaidé coupable;
- Il reconnaît ses fautes et offre ses excuses aux personnes qu'il a blessées;
- Il exprime des regrets et des remords;
- Il n'a pas d'antécédents disciplinaires.

[75] En outre, l'intimé a pris des mesures afin de modifier sa façon d'exercer sa profession. Ainsi, le 27 juillet 2020, il signe de sa propre initiative un engagement auprès de la Direction de l'amélioration de l'exercice (la DAE) de l'Ordre afin de suivre, à ses frais, et réussir un tutorat de perfectionnement sur le professionnalisme et les habiletés relationnelles interprofessionnelles²⁰. Ce tutorat doit inclure de 4 à 6 demi-journées d'observation directe de la part du tuteur ou durer jusqu'à l'atteinte des objectifs préétablis.

[76] Malheureusement, en raison de la pandémie de la COVID-19, l'intimé n'avait pas encore commencé ce tutorat au moment de l'audition devant le Conseil. Cependant, il le suivra dès que la DAE le mettra sur pied.

[77] Afin de démontrer un changement dans son attitude et son comportement, l'intimé dépose des lettres d'appréciation du chef du Département de chirurgie du CIUSSS où il

²⁰ Pièce SI-1.

pratique, des lettres de soutien de ses collègues et des lettres de reconnaissance de ses patients²¹. Il ajoute ne pas avoir fait l'objet d'autres plaintes depuis 2018.

[78] Enfin, les parties conviennent que l'intimé a bien collaboré tout au long du processus disciplinaire. Toutefois, aux yeux du Conseil, cela constitue un facteur neutre, considérant l'obligation revenant à tout professionnel de collaborer avec son ordre professionnel.

Le risque de récidive

[79] Les parties ont également considéré le risque de récidive dans l'élaboration de la sanction de leur recommandation conjointe²².

[80] Elles considèrent que ce risque demeure bien contrôlé, vu la prise de conscience de l'intimé, son engagement à suivre un tutorat, son acceptation de faire l'objet d'une période de radiation de six mois et l'effet du processus disciplinaire sur lui.

[81] Considérant la preuve administrée, le Conseil, à l'instar des parties, est d'avis que le risque de récidive est contrôlé, bien que toujours présent.

La jurisprudence

[82] Les parties suggèrent conjointement au Conseil d'imposer à l'intimé une période de radiation de 6 mois.

²¹ Pièces SI-2, SI-3, SI-4 et SI-5.

²² *Médecins (Ordre professionnel des) c. Chbeir*, 2017 QCTP 3.

[83] Pour étayer leur recommandation conjointe, les parties se réfèrent à quelques décisions qu'elles jugent à propos de comparer avec le dossier à l'étude puisqu'il est reconnu en jurisprudence que les sanctions s'inscrivant dans la fourchette des sanctions imposées en semblables matières peuvent être considérées comme des outils facilitant la détermination des sanctions²³.

[84] Aucune de ces décisions ne provient toutefois du conseil de discipline de l'Ordre.

[85] En dépit du fait que le Conseil n'est pas lié par les précédents rendus par d'autres formations du conseil de discipline et encore moins par ceux rendus au sein d'autres ordres professionnels²⁴, le Conseil peut certainement s'en inspirer, en l'absence de précédents émanant de l'Ordre.

[86] Dans la cause *Lussier*²⁵, le psychoéducateur plaide coupable à trois chefs d'infraction, dont deux chefs de ne pas avoir eu une conduite appropriée. Dans le cas du chef 1, l'intimé fait des commentaires désobligeants, déplacés et insultants à des étudiants et étudiantes au baccalauréat en psychoéducation alors qu'il supervise leur stage. Dans le cas du chef 3, le psychoéducateur accepte un poste dans une école primaire, alors qu'il n'a jamais travaillé dans ce milieu en 20 ans de pratique, et adopte une attitude et un comportement harcelants et intimidants à l'égard de ses collègues de travail. Le conseil de discipline donne suite à la recommandation conjointe et lui impose

²³ *R. c. Lacasse*, 2015 CSC 64.

²⁴ *Bion c. Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)*, 2016 QCTP 103, paragraphe 42.

²⁵ *Psychoéducateurs et psychoéducatrices (Ordre professionnel des) c. Lussier*, 2020 QCCDPSED 2.

des périodes de radiation concurrentes de 5 mois sous le chef 1 et d'un mois sous le chef 3.

[87] Dans l'affaire *Rouleau*²⁶, l'infirmier plaide coupable à trois chefs d'infraction, dont deux en lien avec des comportements inappropriés envers des collègues de travail, soit le fait de crier et proférer des insultes, de frapper sur un pupitre avec ses poings (chef 1) et d'agresser physiquement une collègue, alors qu'il la prend par le bras et la pousse au fond d'une pièce (chef 2). Le conseil de discipline donne suite à la recommandation conjointe et lui impose sous chacun des chefs des périodes de radiation de 12 mois à être purgées concurremment.

[88] Dans la cause *Gagnon*²⁷, l'infirmière auxiliaire est déclarée coupable d'avoir propagé de fausses rumeurs à l'égard des compétences professionnelles d'une collègue de travail. Le conseil de discipline lui impose une période de radiation de quatre mois.

[89] Dans l'affaire *Cimon*²⁸, la technologiste médicale plaide coupable à un chef d'avoir fait preuve d'agressivité verbale et physique envers des collègues, en haussant le ton et en lançant des requêtes et un cabaret de prélèvements. Le conseil de discipline donne suite à la recommandation conjointe et lui impose une période de radiation de six mois.

[90] Dans la cause *Dorris*²⁹, l'infirmier auxiliaire plaide coupable d'avoir manqué de courtoisie et de respect envers des collègues, en criant et en les invectivant alors qu'il

²⁶ *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Rouleau*, 2009 CanLII 21214 (QC CDOII).

²⁷ *Infirmières et infirmiers auxiliaires (Ordre professionnel des) c. Gagnon*, 2018 CanLII 80641 (QC OIIA).

²⁸ *Technologistes médicaux (Ordre professionnel des) c. Cimon*, 2018 CanLII 12494 (QC OTMQ).

²⁹ *Infirmières et infirmiers auxiliaires (Ordre professionnel des) c. Dorris*, 2020 QCCDIA 5.

est responsable d'une équipe d'intervention d'urgence lors d'un festival tenu à l'extérieur. Le conseil de discipline donne suite à la recommandation conjointe et lui impose une période de radiation de deux mois.

[91] Dans la décision *Imbeault*³⁰, l'infirmière auxiliaire plaide coupable à six chefs d'infraction, dont quatre chefs d'avoir tenu des propos irrespectueux ou d'avoir eu un comportement indigne envers des patients et un chef d'avoir tenu un langage ordurier avec une collègue. Le conseil de discipline donne suite à la recommandation conjointe et lui impose des périodes de radiation concurrentes variant entre deux et cinq mois.

[92] Enfin, dans *Flis*³¹, le technologue en imagerie médicale est déclaré coupable d'avoir tenu des propos violents, menaçants et agressifs, allant jusqu'aux menaces de mort envers des collègues de travail, incluant ses supérieurs (chef 1) et d'avoir eu une attitude agressive envers un client (chef 2). Le conseil de discipline lui impose des périodes de radiation concurrentes de six mois chacune.

[93] Ainsi, les décisions citées par les parties imposent des périodes de radiation variant entre un et douze mois.

[94] Les parties considèrent que leur suggestion d'imposer à l'intimé une période de radiation de six mois se situe dans la fourchette des sanctions imposées en semblables matières chez les autres professionnels.

³⁰ *Infirmières et infirmiers auxiliaires (Ordre professionnel des) c. Imbeault*, 2015 CanLII 3810 (QC OIIA).

³¹ *Technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale (Ordre professionnel des) c. Flis*, 2020 QCCDTIMROEM 4.

La recommandation conjointe proposée par les parties déconsidère-t-elle l'administration de la justice ou est-elle contraire à l'intérêt public?

[95] Après avoir pris connaissance des éléments présentés par les parties relativement aux critères et facteurs qu'elles ont considérés pour élaborer leur recommandation conjointe, le Conseil est d'avis que cette dernière ne déconsidère pas l'administration de la justice et n'est pas contraire à l'intérêt public.

[96] De surcroît, le Conseil constate qu'elle est présentée par des procureurs expérimentés et au fait de tous les éléments du dossier, qui sont ainsi en mesure de suggérer la sanction appropriée.

[97] Considérant l'ensemble des circonstances de la présente affaire, le Conseil est d'avis que la recommandation conjointe des parties doit être retenue.

EN CONSÉQUENCE, LE CONSEIL, UNANIMEMENT, LE 17 MARS 2021 :

[98] **A AUTORISÉ** la modification de la plainte disciplinaire.

[99] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable du chef 1 de la plainte modifiée en vertu des articles 17, 110 et 111 du *Code de déontologie des médecins* et de l'article 59.2 du *Code des professions*.

[100] **A ORDONNÉ** la suspension conditionnelle des procédures quant au renvoi aux articles 110 et 111 du *Code de déontologie des médecins* et à l'article 59.2 du *Code des professions*.

ET CE JOUR :

[101] **IMPOSE** à l'intimé sous le chef 1 de la plainte modifiée une période de radiation de six mois.

[102] **ORDONNE** qu'un avis de la présente décision relatif à la radiation temporaire soit publié dans un journal circulant dans le lieu où l'intimé a son domicile professionnel, et ce, à ses frais.

[103] **AUTORISE** que la présente décision ainsi que le mémoire de frais soient notifiés aux parties par courriel.

Lyne Lavergne

Original signé électroniquement

M^e LYNE LAVERGNE

Présidente

Jacques Richard Côté

Original signé électroniquement

D^r JACQUES RICHARD CÔTÉ

Membre

Jacques Letarte

Original signé électroniquement

D^r JACQUES LETARTE

Membre

M^e Anthony Battah et M^e Alexandra Morin
Avocats du plaignant

M^e Sophie Arpin et M^e Emmy Serikawa
Avocates de l'intimé

Date d'audience : 17 mars 2021