

CONSEIL DE DISCIPLINE

COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 24-2022-01117

DATE : 27 septembre 2022

LE CONSEIL :	M ^e JEAN-GUY LÉGARÉ	Président
	D ^{re} FABIENNE GROU, médecin	Membre
	D ^r PIERRE SYLVESTRE, médecin	Membre

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

c.

D^r ANDREW TOREN (12196), médecin (ophtalmologiste)
Intimé

DÉCISION SUR CULPABILITÉ ET 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 DU NOM DE LA PATIENTE DE L'INTIMÉ MENTIONNÉ DANS LA PLAINTÉ, DANS LA PREUVE ET DANS LES DOCUMENTS DÉPOSÉS EN PREUVE, ET CE, POUR ASSURER LA PROTECTION DE SA VIE PRIVÉE ET LE RESPECT DU SECRET PROFESSIONNEL.

LE CONSEIL ORDONNE ÉGALEMENT LA MISE SOUS SCELLÉS DES PIÈCES SP-5, SP-7 et SP-10.

APERÇU

[1] Le D^r Steven Lapointe, en sa qualité de syndic adjoint du Collège des médecins du Québec, reproche au D^r Andrew Toren d'avoir omis d'élaborer son diagnostic avec la plus grande attention et d'assurer une prise en charge conforme aux règles de l'art. Il

néglige ainsi de reconnaître la diminution de l'acuité visuelle et de la vision des couleurs que présentait sa patiente. De ce fait, il néglige de la référer rapidement en neuro-ophtalmologie et de recommander la cessation d'un médicament jusqu'à nouvel ordre.

[2] Il lui reproche également d'avoir fait parvenir au médecin référent et au médecin de famille de cette patiente une réponse à une demande de consultation contenant des informations erronées ou inexactes et non soutenues par le dossier de la patiente, leur mentionnant que l'acuité visuelle de celle-ci était normale. Il a aussi omis de leur préciser que la vision des couleurs de la patiente était diminuée et a recommandé que la patiente reprenne sa médication comme auparavant.

[3] Ce faisant, le D^r Toren aurait contrevenu à des dispositions du *Code de déontologie des médecins*¹ et du *Code des professions*².

[4] Le 16 septembre 2022, le D^r Toren enregistre un plaidoyer de culpabilité sous les deux chefs de la plainte modifiée et les parties présentent au Conseil de discipline une recommandation conjointe quant aux sanctions à lui imposer.

QUESTION EN LITIGE

[5] Le Conseil doit-il entériner la recommandation conjointe sur sanction des parties?

[6] Pour les motifs exposés ci-après, le Conseil entérine la recommandation conjointe, jugeant qu'elle n'est pas contraire à l'intérêt public ni susceptible de déconsidérer l'administration de la justice.

¹ RLRQ, c. M-9, r. 17.

² RLRQ, c. C-26.

PLAINTE ET CULPABILITÉ

[7] Le 10 janvier 2022, le syndic adjoint porte une plainte disciplinaire contre le D^r Toren. Cette plainte lui est signifiée le 14 janvier 2022.

[8] Le 9 mars 2022, un appel du Rôle est présidé par M^e Marie-Josée Corriveau, présidente en chef du Bureau des présidents des conseils de discipline.

[9] Après avoir vérifié les disponibilités des parties, M^e Corriveau fixe l'audition sur culpabilité au 16 septembre 2022.

[10] Le 22 juillet 2022, un des avocats du D^r Toren informe le greffe de discipline qu'une entente était intervenue entre les parties et qu'une recommandation conjointe sur sanction serait présentée.

[11] Le 16 septembre 2022, l'avocat du syndic adjoint demande la permission au Conseil de modifier la plainte disciplinaire initialement portée par son client le 10 janvier 2022 afin de préciser le chef 2 pour le rendre plus conforme aux faits et de réduire le nombre de dispositions de rattachement.

[12] L'avocate du D^r Toren consent à la demande de modification de la plainte.

[13] Le Conseil autorise séance tenante les demandes de modification. La plainte modifiée 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 Andrew Toren (12196), un professionnel membre du Collège des médecins du Québec, exerçant sa profession à Québec, a commis des actes dérogatoires le ou vers le 3 avril 2018, suite à une demande de consultation d'un

médecin infectiologue, au sujet de Mme J.B. (D.D.N. : XX-XX-XXX), qu'il a examiné à l'Hôpital Saint-Sacrement :

1. En omettant d'élaborer son diagnostic avec la plus grande attention, et d'assurer une prise en charge conforme aux règles de l'art, négligeant de reconnaître la diminution de l'acuité visuelle et de la vision des couleurs que présentait sa patiente, de la référer rapidement en neuro-ophtalmologie et de recommander la cessation de l'Ethambutol jusqu'à nouvel ordre, contrairement aux articles 46 et 47 du *Code de déontologie des médecins*, et contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions*.
2. En faisant parvenir au médecin référent et au médecin de famille, une réponse à une demande de consultation contenant ~~des données incomplètes, des informations erronées ou inexacts et non soutenues par son dossier de la patiente~~, leur mentionnant que l'acuité visuelle de la patiente était normale, omettant ~~de mentionner que sa~~ de les informer que la vision des couleurs de la patiente était diminuée, et ~~en leur recommandant intempestivement de faire reprendre que~~ à la patiente ~~reprenne~~ sa la médication comme avant, contrairement ~~aux articles 47, 84 et 85 du Code de déontologie des médecins et contrairement~~ à l'article 59.2 du *Code des professions*.

Vu ce qui précède, je porte la présente plainte contre l'Intimé, Dr Andrew Toren, médecin, devant le Conseil de discipline du Collège des médecins du Québec.

[Transcription textuelle]

[14] Après avoir assermenté le D^r Toren, le Conseil s'assure que son plaidoyer de culpabilité est fait librement, volontairement et en toute connaissance de cause.

[15] Considérant le plaidoyer de culpabilité du D^r Toren, le Conseil le déclare séance tenante coupable sous les chefs 1 et 2 de la plainte disciplinaire modifiée.

RECOMMANDATION CONJOINTE

[16] Les parties recommandent au Conseil d'imposer au D^r Toren des périodes de radiation temporaire de deux mois sous chacun des chefs 1 et 2 de la plainte modifiée, ces périodes de radiation devant être purgées concurremment.

[17] Les parties recommandent également au Conseil d'ordonner la publication d'un avis de la présente décision dans le journal comme prévu à l'article 156 du *Code des professions*, et d'imposer les frais de cette publication au D^r Toren.

[18] Enfin, les parties demandent conjointement que tous les déboursés prévus à l'article 151 du *Code des professions* soient imposés au D^r Toren.

CONTEXTE

[19] Les pièces sont produites de consentement par les parties³.

[20] Le syndic adjoint de même que le D^r Toren témoignent.

[21] De l'ensemble de cette preuve, le Conseil retient ce qui suit.

[22] Le D^r Toren est inscrit au tableau de l'ordre du Collège des médecins depuis le 1^{er} juillet 2012. Il est titulaire d'un certificat de spécialiste en ophtalmologie.

[23] Le D^r Toren travaille à l'Hôpital du Saint-Sacrement du CHU de Québec et est spécialisé dans le traitement du glaucome.

[24] Le 30 mars 2018, madame J.B. qui est dans la cinquantaine consulte un infectiologue à l'hôpital Laval. Puisqu'elle se plaint d'un trouble de vision, l'infectiologue la réfère à l'urgence de l'hôpital du Saint-Sacrement.

[25] Le même jour, madame J.B. rencontre un résident de l'hôpital du Saint-Sacrement.

³ Pièces P-2, SP-1, SP-3 à SP-17, SI-1 et SI-2.

[26] Lors des tests, elle présente une acuité visuelle de 20 sur 40 à l'œil droit et de 20 sur 30 à l'œil gauche. Le test des couleurs est de 19 sur 20 pour l'œil droit et de 18.5 sur 20 pour l'œil gauche, ce qui est dans les limites normales.

[27] Elle est référée pour des examens et une consultation en ophtalmologie.

[28] Le 3 avril 2018, madame J.B. est vue par une infirmière à 9 h 47 qui procède à un test d'acuité visuelle et à un test des couleurs.

[29] Elle présente alors une acuité visuelle de 6 sur 19 moins 2 à l'œil droit et de 6 sur 12 moins 1 à l'œil gauche. Le test des couleurs est de 17.5 sur 20 pour l'œil droit et de 13.5 sur 20 pour l'œil gauche.

[30] Ces résultats sont colligés par l'infirmière sur la feuille de consultation du 3 avril 2018.

[31] À 11 h18, madame J.B. passe un test du champ visuel.

[32] À 11 h 44, on dilate les yeux de la patiente en vue des trois tests OCT (Tomographie en Cohérence Optique désignée par son acronyme anglais OCT (Optical Coherence Tomography)).

[33] Vers 12 h 10, madame J.B. se soumet aux trois tests OCT, les deux premiers résultats sont normaux et le troisième pour les nerfs optiques est supranormal selon le D^r Toren.

[34] À 12 h 24 et à 12 h 26, le D^r Toren appelle madame J.B. à l'intercom. Elle ne se présente pas. À 13 h 10, une infirmière l'appelle une troisième fois, mais madame J.B. ne se présente toujours pas.

[35] Puisque la patiente ne s'est pas présentée après trois appels, la feuille de consultation est envoyée à la numérisation pour ensuite être classée dans son dossier médical dans le but d'être accessible dans le dossier électronique de la patiente.

[36] À 14 h 30, madame J.B. se présente à l'infirmière qui accepte de la remettre à l'horaire du D^r Toren en dépit du fait que les trois appels étaient demeurés sans réponse.

[37] Puisque la feuille de consultation du jour n'est plus accessible considérant qu'elle a été transmise à la numérisation, l'infirmière génère une nouvelle note d'évolution sur laquelle elle écrit erronément la date du 2 avril 2018.

[38] L'infirmière procède alors à un second test d'acuité visuelle, mais les yeux de madame J.B. sont alors dilatés en raison des tests OCT qu'elle a passés un peu plus tôt.

[39] La patiente présente alors une acuité visuelle de 6 sur 18 plus 2 pour l'œil droit et de 6 sur 12 moins 2 pour l'œil gauche.

[40] Lorsque le D^r Toren rencontre finalement madame J.B. en consultation, il a en main la note évolutive erronément daté du 2 avril qu'il croit être les résultats de la veille de même que la note d'évolution du 30 mars 2018 et les résultats des tests OCT effectués plus tôt dans la journée puisque ceux-ci sont disponibles sur le logiciel interne de l'hôpital.

[41] D^r Toren n'a pas en main la feuille du jour puisque celle-ci a été envoyée à la numérisation.

[42] Le D^r Toren questionne madame J.B. sur la présence de signes neurologiques. Il n'y en a pas.

[43] La patiente confirme qu'elle n'a pas de maux de tête.

[44] Le D^r Toren procède alors à un test du fond des yeux de madame J.B. en portant une attention particulière aux nerfs optiques et aux macules des rétines de la patiente qui sont sans particularités.

[45] Au niveau de l'acuité visuelle, le D^r Toren explique qu'il ne peut se fier aux résultats des tests effectués sur la feuille datée du 2 avril 2018 puisqu'ils ont été effectués alors que la patiente avait les yeux dilatés. Il croit d'ailleurs que ce sont des résultats de la veille.

[46] Le D^r Toren souhaite donc vérifier les résultats des tests qu'elle a effectués plus tôt lors de la journée.

[47] Il retrouve « dans sa paperasse » une feuille du jour avec des résultats d'acuité visuelle qui sont de 6 sur 6 et de 6 sur 6 qui sont vraisemblablement selon lui les résultats d'une autre patiente. Cette feuille des résultats n'a jamais été retrouvée.

[48] En raison de la présentation clinique, des tests OCT qui sont normaux et l'absence de scotomes centraux aux tests des champs visuels, le D^r Toren explique à madame J.B. qu'il n'est pas en mesure de faire un lien entre les différents résultats obtenus et les

symptômes qu'elle rapporte d'autant plus qu'elle n'a pas vu d'amélioration depuis qu'elle a cessé de prendre son médicament, l'éthambutol.

[49] Le D^r Toren conclut donc en l'absence probable d'évidence de neuropathie et lui explique son impression diagnostique, ce qui semble déplaire à la patiente.

[50] Bien que cela ne soit pas inscrit dans sa note, le D^r Toren se rappelle avoir mentionné à madame J.B. de consulter son optométriste puisqu'il soupçonne un problème de réfraction.

[51] Madame J.B. quitte ensuite le bureau du D^r Toren qui continue de vaquer à ses occupations.

[52] Un peu plus tard durant l'après-midi, le D^r Toren écrit sa lettre au médecin référent et au médecin de famille de la patiente.

[53] Comme le D^r Toren a à l'esprit les tests OCT normaux de madame J.B., les résultats du test des couleurs du 30 mars 2018 auxquels il a accès par l'entremise du logiciel de l'hôpital et qui sont dans les limites de la normale et les résultats d'acuité visuelle de 6 sur 6 vraisemblablement d'une autre patiente, il inscrit comme diagnostic : « Pas d'évidence de neuropathie, ni cause objectif de perte AV subjectif AV 6/6 6/6 couleur normal champ visu normales ».

[54] Dans cette même lettre, le Dr Toren propose le plan de traitement suivant : « U/S Doppler Carotid Suivi à MD famille Continuer médicament comme avant ».

[55] Lors de son témoignage, le D^r Toren précise que lors de la consultation, il n'a pas dit à madame J.B. de continuer sa médication comme avant.

[56] Le dossier de la patiente révèle d'ailleurs que la patiente n'a jamais repris de l'éthambutol.

[57] Le D^r Toren n'a pas revu madame J.B. par la suite.

[58] Le 3 octobre 2018, madame J.B. dépose une demande d'enquête à l'endroit du D^r Toren auprès du Bureau du syndic du Collège des médecins du Québec.

[59] L'enquête est confiée à la syndique adjointe, D^{re} Louise Quesnel.

[60] Le 25 octobre 2018, la syndique adjointe transmet une lettre au D^r Toren l'informant de la demande d'enquête de madame J.B. et lui demande ses explications.

[61] Le 23 novembre 2018, le D^r Toren transmet ses explications à la syndique adjointe.

[62] Par la suite, le D^r Toren est sans nouvelles de ce dossier pendant plusieurs mois.

[63] Le 4 juin 2019, les avocats du D^r Toren informent la syndique adjointe que leur client s'apprête à quitter pour la France à la fin du mois de juin 2019 pour une année sabbatique. Ils souhaitent s'assurer que si une rencontre est nécessaire, celle-ci puisse avoir lieu avant son départ.

[64] Le ou vers le 11 juin 2019, la syndique adjointe informe les avocats du D^r Toren qu'elle n'aura pas besoin de le rencontrer.

[65] Le 14 juillet 2020, la syndique adjointe confie au D^r Jean-Daniel Arbour, FRCSC, professeur agrégé de clinique au Département d'ophtalmologie de l'Université de Montréal le mandat de préparer une expertise en lien avec le dossier du D^r Toren.

[66] Le rapport d'expertise du D^r Arbour en date du 15 avril 2021 conclut que les soins prodigués par le D^r Toren à madame J.B. n'ont pas été conformes aux règles de l'art, comme ce qui est attendu de la part d'un médecin spécialiste en ophtalmologie, diligent et raisonnable.

[67] Le D^r Arbour écrit :

Encore une fois, la toxicité à l'éthambutol est très bien connue en ophtalmologie et se traduit par une atteinte des nerfs optiques avec principalement une baisse de l'acuité visuelle et de la vision des couleurs. C'est exactement ce qui s'est produit ici avec une baisse très significative de l'acuité visuelle et de la vision des couleurs, de surcroit de façon très rapide. Une atteinte toxique des nerfs optiques n'affecte pas le champ visuel ni l'anatomie de la macula ni du nerf optique en phase aiguë, comme dans le cas présent. Le dr Toren mentionne dans sa réponse au référent que l'acuité visuelle est normale à 6/6 OU, alors qu'aucune note du dossier ne mentionne cette AV, il omet de mentionner la vision des couleurs diminuée, et recommande même de reprendre la médication.

[Transcription textuelle]

[68] Le 9 juin 2021, le syndic adjoint, le D^r Lapointe, informe le D^r Toren que puisque la D^{re} Quesnel a quitté ses fonctions, le dossier est maintenant sous sa responsabilité et il aimerait le rencontrer.

[69] Le 8 juillet 2021, le syndic adjoint rencontre le D^r Toren par l'entremise de la plateforme TEAMS en raison de la pandémie de la COVID-19. Le syndic adjoint est accompagné de la D^{re} Isabelle Amyot et le D^r Toren par son avocate, M^e Isabelle Racine.

[70] Le 10 janvier 2022, le syndic adjoint, après avoir complété son enquête, porte une plainte contre le D^r Toren.

[71] Le D^r Toren témoigne devant le Conseil qu'au printemps 2019, il ressent beaucoup de stress et d'angoisse en lien avec l'enquête disciplinaire. Il commence à ressentir des symptômes de fibrillation auriculaire qu'il n'a jamais eus auparavant.

[72] En juin 2019, le D^r Toren décide de prendre une année sabbatique en raison notamment du stress découlant de l'enquête disciplinaire et espère que la décision sera rendue durant cette période et si jamais une radiation lui est imposée, elle le sera durant cette période.

[73] Le D^r Toren quitte donc pour la France au cours de l'été 2019 et sera de retour au Québec au mois de mai 2020.

[74] En mai 2021, le D^r Toren reçoit un diagnostic de fibrillations auriculaires.

[75] En septembre et octobre 2021, le D^r Toren subit deux interventions cardiaques.

[76] Les événements ont eu un impact considérable sur le D^r Toren. Il a tiré des leçons de ce qui s'est produit, et a revu sa pratique.

[77] Ainsi, au niveau des cliniques d'urgence, il essaie de mieux anticiper leur contenu et tente de retirer les suivis non nécessaires lors des journées très chargées pour diminuer le nombre de patients à voir. Il a aussi réduit de 10 % le nombre de patients qu'il voit en clinique.

[78] Le D^r Toren s'assure maintenant de bien avoir le dossier du patient devant lui avant d'écrire au médecin référent et effectue même une triple vérification à ce niveau.

[79] Le D^r Toren gère maintenant mieux ses appels téléphoniques afin de rester plus concentré et d'offrir les meilleurs soins à ses patients.

[80] Dorénavant, le D^r Toren applique plus rigoureusement les directives de l'hôpital et si un patient ne se présente pas après avoir été appelé, il lui demande de revenir pour s'assurer qu'une situation comme celle impliquant madame J.B. ne survienne de nouveau.

[81] Le D^r Toren témoigne que le cas de madame J.B. a été présenté à l'hôpital et à l'échelle provinciale de façon dénominalisée afin d'améliorer la qualité des actes médicaux et éviter qu'une telle situation ne se reproduise.

[82] Le D^r Toren a suivi des formations d'une dizaine d'heures portant sur l'éthambutol et ses effets. Il a eu également des discussions avec la direction de l'hôpital du Saint-Sacrement afin de s'assurer que des infirmières mieux formées soient en poste à l'urgence ophtalmologique afin de répondre à la forte demande.

[83] Le D^r Toren est un ophtalmologiste qui est apprécié de ses pairs et il s'investit dans sa profession.

[84] Il donne des cours et supervise les résidents et les externes en clinique d'ophtalmologie. Depuis 2021, le D^r Toren est également responsable du fellowship de glaucome de l'université Laval.

[85] De plus, le D^r Toren supervise des projets de recherches et anime des conférences sur différents sujets aux niveaux national et international.

[86] Le D^r Toren qui est spécialisé en glaucome assure la garde suprarégionale pour l'est du Québec et répond aux demandes de consultation des urgentologues, des médecins de famille, des médecins spécialistes, des optométristes et des infirmières.

[87] Le D^r Toren présente ses excuses à madame J.B. qui est présente à l'audition.

ARGUMENTATIONS DES PARTIES

[88] L'avocat du syndic adjoint rappelle que les infractions qui ont été commises par le D^r Toren et pour lesquelles il a plaidé coupable sont objectivement très graves.

[89] Il plaide que bien que le Conseil ne soit pas lié par la recommandation conjointe des parties, il devra suivre les enseignements de la Cour suprême du Canada dans l'affaire *R. c. Anthony-Cook*⁴.

[90] L'avocat du syndic adjoint dépose et commente les autorités sur lesquelles les parties se sont appuyées pour déterminer les sanctions justes et raisonnables à imposer au D^r Toren⁵.

[91] Il rappelle que la demande d'enquête a été déposée avant la pandémie, mais que l'enquête s'est poursuivie pendant la pandémie alors que les intervenants dans le domaine de la santé étaient très impliqués à tous les niveaux, ce qui a entraîné des délais qui sont compréhensibles en raison des circonstances.

[92] De son côté, l'avocate du D^r Toren rappelle que la demande d'enquête de la patiente est reçue au Bureau du syndic du Collège des médecins le 10 octobre 2018.

⁴ *R. c. Anthony-Cook*, 2016 CSC 43.

⁵ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Le Van*, 2018 CanLII 69796 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Gariépy*, 2019 CanLII 9151 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Ricard*, 2003 CanLII 64714 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Côté*, 2017 CanLII 80680 (QC CDCM).

[93] Son but n'est pas de taxer quiconque de négligence dans le cadre de cette enquête, surtout pas au syndic adjoint qui a repris le dossier, mais souligne que cela a entraîné pour le D^r Toren du stress et de l'angoisse ce dont le Conseil devra tenir compte dans l'analyse de la recommandation conjointe de sanction.

[94] Elle s'interroge cependant sur la raison pour laquelle il a fallu à la syndique adjointe plus de 20 mois pour confier un mandat à un expert au mois de juillet 2020, alors qu'elle avait pourtant le dossier médical de madame J.B. depuis le mois d'octobre 2018.

[95] La prochaine intervention de la syndique adjointe est le 4 mars 2021, soit près de 28 mois après que le D^r Toren lui ait fait parvenir sa version des faits. La syndique adjointe écrit au CHU de Québec pour obtenir des dossiers médicaux concernant les examens effectués au mois d'avril 2018.

[96] Ces dossiers sont reçus le 15 avril 2021.

[97] Cependant, ces dossiers ne semblent pas avoir été transmis à l'expert, le D^r Arbour.

[98] Le 28 avril 2021, le syndic adjoint, le D^r Lapointe, écrit au D^r Arbour pour l'informer que la D^{re} Quesnel a quitté ses fonctions et il lui demande de lui transmettre son rapport d'expertise. Cette lettre ne mentionne pas qu'il lui transmet les dossiers reçus le 15 avril 2021.

[99] En juin 2021, le D^r Toren est convoqué à une rencontre avec le syndic adjoint 31 mois après la transmission de sa version des faits et la réception des dossiers médicaux par la syndique adjointe.

[100] La rencontre avec le syndic adjoint a lieu un mois après, soit le 8 juillet 2021.

[101] C'est finalement au mois de janvier 2022, soit plus de 39 mois après la réception de la demande d'enquête de madame J.B., que le syndic adjoint porte une plainte disciplinaire contre le D^r Toren.

[102] L'avocate du Dr Toren dépose et commente brièvement les autorités au soutien de sa position.⁶

ANALYSE

Le Conseil doit-il entériner la recommandation conjointe sur sanction des parties?

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

[103] Le Conseil rappelle qu'une suggestion conjointe quant à la sanction « dispose d'une "force persuasive certaine" [...] »⁷. La recommandation conjointe sur sanction est considérée comme un « important outil contribuant à l'efficacité du système de justice, tant criminel que disciplinaire. »⁸

[104] 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

⁶ **Recommandation conjointe:** *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934 (QCCA); *Dumont c. R.*, 2013 QCCA 576; *R. c. Anthony-Cook*, 2016 CSC 43; *Notaires (Ordre professionnel des) c. Génier*, 2019 QCTP 79. **Atténuation de la sanction en raison des longs délais:** *Ptack c. Comité de l'Ordre des dentistes du Québec*, 1992 CanLII 3303 (QCCA); *Law Society of Saskatchewan c. Abrametz*, 2022 CSC 29; *Travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux (Ordre professionnel des) c. Peret*, 2015 CanLII 69929 (QC OTSTCFQ). **Chef 1 :** *Médecins (Ordre professionnel des) c. Ricard*, 2003 CanLII 64714 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Gariépy*, 2019 CanLII 9151 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Berthiaume*, 2017 CanLII 1711 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Cernica*, 2011 CanLII 70523 (QC CDCM). **Chef 2 :** *Médecins (Ordre professionnel des) c. Nicholson*, 2016 CanLII 1068; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Tremblay*, 2013 CanLII 19419 (QC CDCM).

⁷ *Chan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2014 QCTP 5, paragr. 42.

⁸ *Id.*, paragr. 43; *Langlois c. Dentiste (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 52, paragr. 47.

proposée soit susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ou qu'elle soit contraire à l'intérêt public⁹.

[105] 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 fonctionner. Il s'agit indéniablement d'un seuil élevé [...] »¹⁰

[106] 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 public¹¹.

[107] Par ailleurs, selon les enseignements de la Cour d'appel du Québec dans l'arrêt *Binet*¹² et ceux de la Cour d'appel de l'Alberta dans l'arrêt *Belakziz*¹³, 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.

[108] 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 parties¹⁴.

⁹ *R. c. Anthony-Cook*, 2016 CSC 43, paragr. 5 et 32.

¹⁰ *R. c. Anthony Cook*, *supra*, note 9, paragr. 34.

¹¹ *R. c. Anthony-Cook*, *supra*, note 9, paragr. 31.

¹² *R. c. Binet*, 2019 QCCA 669, paragr. 19.

¹³ *R. v. Belakziz*, 2018 ABCA 370, paragr. 17 et 18.

¹⁴ *R. c. Binet*, *supra*, note 12 ; *R. v. Belakziz*, *supra*, note 13.

[109] 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 justice¹⁵.

[110] Référant à l'arrêt *Binet*¹⁶, 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'intimé¹⁷.

[111] À la lumière de ces enseignements, le Conseil débute son analyse en examinant les fondements de la recommandation conjointe qui lui est soumise en l'espèce, afin de déterminer si cette recommandation déconsidère l'administration de la justice ou si elle est contraire à l'intérêt public.

- **Les fondements de la recommandation conjointe**

[112] 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 à la sanction de même que de certains précédents¹⁸.

[113] 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 profession¹⁹.

¹⁵ *R. c. Binet, supra*, note 12 ; *R. v. Belakziz, supra*, note 13.

¹⁶ *R. c. Binet, supra*, note 12.

¹⁷ *Notaires (Ordre professionnel des) c. Génier*, 2019 QCTP 79, paragr. 28.

¹⁸ *Supra*, notes 5 et 6.

¹⁹ *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934 (QC CA).

[114] Par ailleurs, le Conseil rappelle que le privilège d'exercer une profession va de pair avec certaines obligations, dont celles d'en respecter les valeurs.

[115] Le D^r Toren a plaidé coupable à l'infraction d'avoir, le 3 avril 2018, omis d'élaborer son diagnostic avec la plus grande attention, d'assurer une prise en charge conforme aux règles de l'art et à l'infraction d'avoir fait parvenir au médecin référent ainsi qu'au médecin de famille une réponse à une demande de consultation contenant des informations erronées ou inexactes et non soutenues par le dossier de la patiente posant ainsi un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession ou à la discipline des membres de l'Ordre qui réfèrent aux dispositions suivantes :

Chef 1

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

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

Chef 2

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.

[116] Les parties font valoir, en l'instance, la gravité objective des infractions commises par le D^r Toren.

[117] Le D^r Toren a plaidé coupable à des infractions qui mine la confiance du public à l'égard de la profession de médecin.

[118] Le volet d'exemplarité doit être reflété par la sanction 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.

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

[120] Les parties ont tenu compte du fait que le dossier du D^r Toren présente certains facteurs atténuants.

[121] Ainsi, dès le 22 juillet 2022, le D^r Toren annonce son intention d'enregistrer un plaidoyer de culpabilité sous les deux chefs de la plainte portée contre lui.

[122] D'ailleurs, le 16 septembre 2022, D^r Toren plaide coupable aux deux chefs de la plainte modifiée.

[123] En plaidant coupable à la première occasion, le D^r Toren reconnaît les faits.

[124] Les manquements du D^r Toren sont des événements isolés, lui qui n'a aucun antécédent disciplinaire en dix ans de carrière.

[125] Il présente ses excuses à la patiente et fait preuve d'un repentir sincère. Il éprouve de la honte et de la culpabilité par rapport à ce qui s'est passé.

[126] Les événements ont eu un impact considérable sur lui. Il a tiré des leçons de ce qui s'est produit et a revu sa pratique.

[127] Le D^r Toren est un ophtalmologiste apprécié de ses pairs et il s'investit dans sa profession.

[128] Le dossier du D^r Toren présente toutefois un facteur aggravant.

[129] Au moment de la commission des gestes le 3 avril 2018 pour lesquels il a plaidé coupable, le Dr Toren était membre du Collège des médecins depuis six ans. Il est maintenant ophtalmologiste depuis dix ans.

[130] Les parties soumettent que dans les circonstances le risque de récurrence du Dr Toren est très faible.

[131] Après examen de la preuve présentée par les parties, le Conseil est d'avis que la recommandation conjointe est adéquate eu égard à la gravité des infractions commises par le D^r Toren.

[132] Considérant l'ensemble des facteurs atténuants et aggravants ainsi que les principes encadrant son pouvoir d'intervention en présence de recommandations conjointes des parties, le Conseil donne suite à celles-ci, car les sanctions suggérées conjointement sous chacun des deux chefs ne font pas perdre au public renseigné et raisonnable sa confiance dans le système de justice disciplinaire²⁰.

[133] Le Conseil est d'avis que les suggestions de sanction ont le mérite d'atteindre les objectifs de dissuasion pour le D^r Toren et d'exemplarité pour les membres de la profession ainsi que pour la protection du public.

²⁰ *R. c. Anthony-Cook, supra*, note 9.

[134] Le Conseil considère que la recommandation conjointe tient compte de tous les facteurs tant aggravants qu'atténuants et en vient à la conclusion que celle-ci répond aux exigences du droit disciplinaire.

[135] Tel que l'enseignent les tribunaux supérieurs, le Conseil rappelle que les sanctions n'ont pas pour but de punir le professionnel, mais de s'assurer qu'elles auront, sur le D^r Toren et les autres membres de la profession, un effet dissuasif dans un objectif de protection du public.

[136] D'ailleurs, les autorités soumises par l'avocate du syndic adjoint illustrent que les sanctions recommandées en l'instance s'inscrivent dans la fourchette de celles imposées dans le passé en semblable matière.

[137] Le Conseil estime que les sanctions proposées conjointement par les parties ne sont pas susceptibles de déconsidérer l'administration de la justice.

[138] Par conséquent, le Conseil donne suite à la recommandation conjointe des parties et impose au D^r Toren, une radiation temporaire de deux mois sous le chef 1 et une radiation temporaire de deux mois sous le chef 2 de la plainte disciplinaire modifiée.

[139] Le Conseil ordonne que les périodes de radiation temporaire soient purgées de façon concurrente.

[140] De plus, le Conseil 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'intimé, le D^r Andrew Toren, a son domicile professionnel conformément au septième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*, et ce, aux frais de l'intimé.

[141] De plus, le Conseil impose à D^r Toren l'ensemble de tous les déboursés prévus à l'article 151 du *Code des professions*.

EN CONSÉQUENCE, LE CONSEIL, UNANIMEMENT :

LE 16 SEPTEMBRE 2022 :

Sous le chef 1

[142] **A DÉCLARÉ** l'intimé, le D^r Andrew Toren, coupable d'avoir contrevenu à l'article 47 du *Code de déontologie des médecins*.

Sous le chef 2

[143] **A DÉCLARÉ** l'intimé, le D^r Andrew Toren, coupable d'avoir contrevenu à l'article 59.2 du Code des professions.

ET CE JOUR :

Sous le chef 1

[144] **IMPOSE** à l'intimé, le D^r Andrew Toren, une radiation provisoire de deux mois.

Sous le chef 2

[145] **IMPOSE** à l'intimé, le D^r Andrew Toren, une radiation provisoire de deux mois.

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

[147] **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'intimé, le D^r Andrew Toren, a son domicile professionnel conformément au septième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*, et ce, aux frais de l'intimé.

[148] **CONDAMNE** l'intimé, le D^r Andrew Toren, au paiement de l'ensemble des déboursés conformément à l'article 151 du *Code des professions*.

Légaré Jean-Guy

Original signé électroniquement

M^e JEAN-GUY LÉGARÉ

Président

Fabienne Grou

Original signé électroniquement

D^e FABIENNE GROU, médecin

Membre

Pierre Sylvestre

Original signé électroniquement

D^r PIERRE SYLVESTRE, médecin

Membre

M^e Jacques Prévost
Avocat du plaignant

M^e Isabelle Racine et M^e Vincent Savard
Avocats de l'intimé

Date d'audience : 16 septembre 2022