

Murielle Marcoux *Appellant*

v.

Dr. Jean-Marie Bouchard and Dr Gérard Leblanc *Respondents*

INDEXED AS: MARCOUX v. BOUCHARD

Neutral citation: 2001 SCC 50.

File No.: 27554.

2001: May 25; 2001: September 13.

Present: L'Heureux-Dubé, Gonthier, Bastarache, Arbour and LeBel JJ.

ON APPEAL FROM THE COURT OF APPEAL FOR QUEBEC

Civil responsibility — Physicians and surgeons — Purpose served by surgical operation — Consent to operation.

In 1977, the appellant underwent surgery in the hope of relieving pain which had continued since a surgical operation to the maxilla. The surgery did not solve the problem and caused anaesthesia dolorosa in her cheek in addition to the facial neuralgia from which she was already suffering. In 1982, the appellant's pain became more severe and Dr B recommended that she have further surgery to relieve the facial neuralgia. The appellant agreed but the surgery was unsuccessful. It also had serious sequelae. The operation having been a failure, the appellant brought an action for damages against Dr B and Dr L, contending that the operation had served no purpose and that there had been no consent. With respect to the second allegation, she asserted that art. 19 C.C.L.C., which guarantees inviolability of the human person, had been infringed. She submitted that she learned of the participation of Dr L, who performed the most significant part of the surgery, only after the operation. She also said that she did not give enlightened consent to the operation because Dr B allegedly did not inform her of Dr M-N's report on his 1981 consultation, which advised against any further surgery. The Superior Court dismissed the action and the Court of Appeal affirmed that judgment.

Held: The appeal should be dismissed. The facts established do not support the appellant's arguments and

Murielle Marcoux *Appelante*

c.

Dr Jean-Marie Bouchard et Dr Gérard Leblanc *Intimés*

RÉPERTORIÉ : MARCOUX c. BOUCHARD

Référence neutre : 2001 CSC 50.

Nº du greffe : 27554.

2001 : 25 mai; 2001 : 13 septembre.

Présents : Les juges L'Heureux-Dubé, Gonthier, Bastarache, Arbour et LeBel.

EN APPEL DE LA COUR D'APPEL DU QUÉBEC

Responsabilité civile — Médecins et chirurgiens — Utilité d'une intervention chirurgicale — Consentement à l'intervention.

En 1977, l'appelante subit une intervention chirurgicale dans l'espoir de soulager des douleurs qui persistent depuis une opération au maxillaire. L'intervention ne règle pas le problème et cause un phénomène d'anesthésie douloureuse dans la joue qui s'ajoute à la névralgie faciale dont elle souffre déjà. En 1982, les douleurs de l'appelante s'aggravent encore et le Dr B recommande une intervention additionnelle pour soulager les douleurs névralgiques faciales. L'appelante acquiesce mais l'opération chirurgicale échoue. De plus, elle laisse des séquelles importantes. Devant l'échec de l'opération, l'appelante intente une action en dommages-intérêts contre les Drs B et L, alléguant l'inutilité de l'intervention et l'absence de consentement. Relativement à la deuxième allégation, elle invoque la violation de l'art. 19 C.c.B.C. qui garantit l'inviolabilité de la personne humaine. Elle soutient qu'elle n'a appris la participation du Dr L, qui a exécuté la partie principale de l'intervention, qu'après l'opération. Elle indique également qu'elle n'a pas donné un consentement éclairé à l'opération puisque le Dr B ne l'aurait pas informée du rapport de consultation du Dr M-N, rédigé en 1981, qui déconseillait toute autre intervention chirurgicale. La Cour supérieure rejette l'action et la Cour d'appel confirme ce jugement.

Arrêt : Le pourvoi est rejeté. Les faits établis ne soutiennent pas les prétentions de l'appelante et aucune

this Court would not be justified in intervening with respect to the assessment of the evidence by the trial judge.

Although the operation intended to relieve the appellant's facial pain did not produce the intended result, it did not seem, before it was performed, to serve no purpose and recommending it to the appellant was not a professional fault in these circumstances. There were risks involved in the operation and it was uncertain whether it would serve any purpose. However, according to the evidence accepted by the Superior Court and the Court of Appeal, this option was a defensible surgical operation by medical practice standards. The assessments of the decision by Dr B and Dr L to recommend and perform this surgery in the judgments under appeal were consistent with the fundamental principles of medical liability.

On the question of absence of consent, the trial judge pointed to the credibility that he gave, generally, to Dr B's version, and Dr B's statements and explanations, which coincided to a very large extent with the notes found in the medical records. Although the trial judge did not specifically find that Dr B had informed the appellant that Dr L would be present at the surgery, that finding may be inferred from his analysis, and there is circumstantial evidence to support that finding. With respect to the information regarding Dr M-N's opinion, the trial judge found that the appellant had received complete and sufficient information concerning the nature and risks of the operation and that Dr M-N's report was part of the general information already in the appellant's possession about her own case. According to the evidence accepted by the judge, the appellant agreed to a risky operation to try to relieve some of the pain that was making her life unbearable. The physicians' obligation to provide her with information had been properly performed because it is conceded that all the risks of this surgery were explained to the appellant.

Cases Cited

Referred to: *Hôpital général de la région de l'Amiante Inc. v. Perron*, [1979] C.A. 567; *Lapointe v. Hôpital Le Gardeur*, [1992] 1 S.C.R. 351.

Statutes and Regulations Cited

Charter of Human Rights and Freedoms, R.S.Q., c. C-12, s. 1.
Civil Code of Lower Canada, art. 19.

intervention de notre Cour à l'égard de l'appréciation de la preuve par le juge de première instance n'est justifiée.

Bien que l'intervention pratiquée pour soulager les douleurs névralgiques faciales de l'appelante n'ait pas donné les résultats voulus, médicalement, elle n'apparaissait pas inutile avant d'être exécutée et la recommander à l'appelante ne constituait pas une faute professionnelle dans le présent contexte. L'opération comportait des risques et son utilité était incertaine. Cependant, suivant la preuve retenue par la Cour supérieure et la Cour d'appel, ce choix constituait une intervention chirurgicale défendable selon les normes de la pratique médicale. Les jugements entrepris ont respecté les principes fondamentaux de la responsabilité médicale dans l'appréciation de la décision des Drs B et L de recommander et de pratiquer cette intervention.

Quant à l'absence de consentement, le juge de première instance a souligné la crédibilité qu'il attachait généralement à la version donnée par le Dr B et, en très grande partie, les affirmations et les explications du Dr B coïncident avec les notes inscrites dans les dossiers médicaux. Bien que le juge de première instance n'ait pas constaté spécifiquement que le Dr B avait informé l'appelante de la présence du Dr L à l'intervention, cette conclusion s'infère de l'ensemble de son analyse et est supportée par certains éléments de preuve circonstancielle. Quant à l'information relative à l'opinion du Dr M-N, le juge de première instance a conclu que l'appelante avait reçu une information complète et adéquate sur la nature et les risques de l'opération et que le rapport du Dr M-N faisait partie de l'information générale que possédait déjà l'appelante sur son propre cas. Selon la preuve retenue par le juge, l'appelante a accepté une opération risquée pour tenter de soulager une partie des douleurs qui lui rendaient la vie impossible. L'obligation d'information imposée aux médecins avait été correctement remplie à son égard puisqu'il est concédé que tous les risques de cette intervention ont été expliqués à l'appelante.

Jurisprudence

Arrêts mentionnés : *Hôpital général de la région de l'Amiante Inc. c. Perron*, [1979] C.A. 567; *Lapointe c. Hôpital Le Gardeur*, [1992] 1 R.C.S. 351.

Lois et règlements cités

Charte des droits et libertés de la personne, L.R.Q., ch. C-12, art. 1.
Code civil du Bas Canada, art. 19.

Civil Code of Québec, S.Q. 1991, c. 64, art. 10.

Authors Cited

Baudouin, Jean-Louis, et Patrice Deslauriers. *La responsabilité civile*, 5^e éd. Cowansville, Qué.: Yvon Blais, 1998.

Kouri, Robert P., et Suzanne Philips-Nootens. *Le corps humain, l'inviolabilité de la personne et le consentement aux soins*. Sherbrooke: Revue de droit de l'Université de Sherbrooke, 1999.

Potvin, Louise. *L'obligation de renseignement du médecin: Étude comparée du droit québécois, français et du common law canadien*. Cowansville, Qué.: Yvon Blais, 1984.

APPEAL from a judgment of the Quebec Court of Appeal, [1999] R.R.A. 447, [1999] Q.J. No. 3055 (QL), affirming a decision of the Superior Court, [1995] Q.J. No. 2325 (QL). Appeal dismissed.

Gordon M. Kugler, Martine L. Tremblay and Annette Lefebvre, for the appellant.

Robert-Jean Chénier and Chantal Léonard, for the respondents.

English version of the judgment of the Court delivered by

LEBEL J. —

I. Introduction

¹ The main issue in this appeal relates to consent to a complex and delicate surgical operation performed by the respondents in Québec in 1982 to relieve the severe and persistent pain suffered by the appellant, Murielle Marcoux. The appellant also questions whether any purpose was served by the operation.

² The appellant asks that the appeal and action against the respondents for professional liability, which was dismissed by judgments from which she has appealed, be allowed. Although a case of this type is one that may raise important legal issues, such as protection of the inviolability of an individual's person and the requirements in respect of enlightened consent to surgery, the facts estab-

Code civil du Québec, L.Q. 1991, ch. 64, art. 10.

Doctrine citée

Baudouin, Jean-Louis, et Patrice Deslauriers. *La responsabilité civile*, 5^e éd. Cowansville, Qué. : Yvon Blais, 1998.

Kouri, Robert P., et Suzanne Philips-Nootens. *Le corps humain, l'inviolabilité de la personne et le consentement aux soins*. Sherbrooke : Revue de droit de l'Université de Sherbrooke, 1999.

Potvin, Louise. *L'obligation de renseignement du médecin: Étude comparée du droit québécois, français et du common law canadien*. Cowansville, Qué. : Yvon Blais, 1984.

POURVOI contre un arrêt de la Cour d'appel du Québec, [1999] R.R.A. 447, [1999] J.Q. n° 3055 (QL), qui a confirmé un jugement de la Cour supérieure, [1995] A.Q. n° 2325 (QL). Pourvoi rejeté.

Gordon M. Kugler, Martine L. Tremblay et Annette Lefebvre, pour l'appelante.

Robert-Jean Chénier et Chantal Léonard, pour les intimés.

Le jugement de la Cour a été rendu par

LE JUGE LEBEL —

I. Introduction

Ce pourvoi soulève principalement un problème de consentement à une intervention chirurgicale complexe et délicate exécutée en 1982, à Québec, par les intimés pour soulager les douleurs graves et persistantes dont souffrait l'appelante Murielle Marcoux. Celle-ci remet aussi en cause l'utilité de l'opération.

L'appelante demande d'accueillir le pourvoi et l'action en responsabilité professionnelle dirigée contre les intimés qu'ont rejetée les jugements entrepris. Bien qu'une affaire de ce type soit de nature à soulever des questions juridiques importantes, telles que la protection de l'intégrité de la personne et les conditions d'un consentement éclairé à une intervention chirurgicale, les faits éta-

lished in this appeal do not support the appellant's arguments and this Court would not be justified in intervening with respect to the assessment of the evidence by the trial judge. Accordingly, the appeal must be dismissed for the reasons that follow.

II. Origin of the Case

The appellant's medical problems have existed for many years. In 1977, the respondent, Dr Leblanc, a neurosurgeon practising in Québec, assisted by Dr Bouchard, who was then a neurosurgery resident, performed an operation at the Hôpital de l'Enfant-Jésus in Québec which consisted of sectioning the fibres of the trigeminal nerve, in the hope of relieving pain which had continued since a surgical operation to the maxilla. The purpose of this operation was to stop the pain radiating from the jaw. Unfortunately, the surgery did not solve the problem, but in fact caused Ms. Marcoux to experience analgesia dolorosa in her cheek, in addition to the facial neuralgia from which she was already suffering.

In the spring of 1980, the appellant became a patient of Dr Bouchard. For some years, the medical teams at the Hôpital de l'Enfant-Jésus tried a variety of treatments and medications to relieve the appellant's pain. Some of these were intended to treat her neurological problems, and others to treat the disorders of her maxillae and maxillary joints. Her hospital file confirms that she was there on many occasions for consultations and a variety of treatments.

In 1981, on the suggestion of some physicians at the Hôpital de l'Enfant-Jésus, the appellant consulted specialists in Montréal, and specifically Dr Molina-Negro. Like Dr Bouchard at that time, he advised her against any further surgery.

In 1982, the appellant's pain became more severe. Eventually, Dr Bouchard recommended to his patient that she undergo a second operation. The purpose of that operation was to section the nerves that had survived the 1977 operation, to relieve the facial neuralgia. However, he did not

blis dans cet appel ne soutiennent pas les prétentions de l'appelante et aucune intervention de notre Cour à l'égard de l'appréciation de la preuve par le juge du procès ne serait justifiée. En conséquence, l'appel doit être rejeté pour les motifs qui suivent.

II. L'origine de l'affaire

Les problèmes médicaux de l'appelante durent depuis de longues années. En 1977, à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus, à Québec, dans l'espoir de soulager des douleurs qui persistaient depuis une intervention chirurgicale au maxillaire, l'intimé, le Dr Leblanc, neurochirurgien à Québec, assisté par le Dr Bouchard, alors résident en neurochirurgie, pratiqua une opération consistant à couper les fibres du nerf trijumeau. Cette opération visait à arrêter des douleurs qui irradiaient de la mâchoire. Malheureusement, l'intervention ne régla pas le problème et causa même un phénomène d'anesthésie douloureuse dans la joue qui s'ajouta à la névralgie faciale dont souffrait déjà M^{me} Marcoux.

Au printemps 1980, l'appelante passa sous les soins du Dr Bouchard. Pendant quelques années, les équipes médicales de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus essayèrent des traitements et des médicaments variés pour soulager l'appelante. On tenta de traiter tantôt ses problèmes neurologiques, tantôt les pathologies de ses maxillaires et de leurs articulations. Le dossier de l'hôpital confirme d'ailleurs des visites multiples pour des consultations et des traitements divers.

En 1981, à la suggestion de certains médecins de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus, l'appelante consulta à Montréal, notamment auprès du Dr Molina-Negro. Comme le Dr Bouchard à cette époque, ce dernier déconseilla toute autre intervention chirurgicale.

En 1982, les douleurs de l'appelante s'aggravèrent encore. Finalement, le Dr Bouchard recommanda à sa patiente une intervention additionnelle. Il s'agissait de sectionner des filaments nerveux qui auraient survécu à l'intervention de 1977, afin de soulager la névralgie faciale. Il n'espérait pas,

3

4

5

6

expect that he could relieve the anaesthesia dolorosa. Ms. Marcoux agreed. The consent form signed before the operation indicated that Dr Bouchard would be the surgeon. Nevertheless, Dr Leblanc participated in the operation and it was he who sectioned the nerves. The surgery was unsuccessful and did nothing to relieve the pain. It also had serious sequelae. The cerebellum was damaged, causing balance problems and tremors in Ms. Marcoux's right hand, which she is now unable to use. As a result, she was forced to give up her job as a teacher with the Commission des écoles catholiques de Québec, and most of the outside activities that she had continued despite her health problems.

cependant, soulager l'anesthésie douloureuse. Madame Marcoux acquiesça. Le formulaire de consentement signé avant l'opération indiquait que le Dr Bouchard serait le chirurgien. Toutefois, le Dr Leblanc participa à l'opération en effectuant la section des filaments nerveux. L'intervention échoua et n'apporta aucun soulagement aux douleurs. De plus, elle laissa des séquelles importantes. Une atteinte au cervelet provoqua des troubles d'équilibre et des tremblements à la main droite dont M^{me} Marcoux perdit alors l'usage. Elle dut, en conséquence, abandonner son emploi d'enseignante à la Commission des écoles catholiques de Québec et la plupart des activités extérieures, qu'elle avait conservées en dépit de ses problèmes de santé.

7 The operation having been a failure, she brought an action for damages against Dr Bouchard and Dr Leblanc. She contended first that the operation had served no purpose. In her opinion, Dr Bouchard should never have recommended the operation, which he should have known would serve absolutely no purpose. In addition to what was originally the main reason for the action, there were two arguments based on absence of consent.

Devant l'échec de l'opération, elle entama une poursuite en dommages-intérêts contre le Dr Bouchard et le Dr Leblanc. Elle invoqua d'abord l'inutilité de l'intervention. À son avis, le Dr Bouchard n'aurait jamais dû recommander cette opération qu'il devait savoir complètement inutile. S'ajoutèrent à ce qui était à l'origine le motif principal de la poursuite, deux moyens basés sur l'absence de consentement.

8 The appellant began by asserting that art. 19 C.C.L.C., which guarantees the inviolability of the human person, had been infringed:

L'appelante invoqua d'abord la violation de l'art. 19 C.c.B.C. qui garantit l'inviolabilité de la personne humaine :

19. The human person is inviolable.

19. La personne humaine est inviolable.

No one may cause harm to the person of another without his consent or without being authorized by law to do so.

Nul ne peut porter atteinte à la personne d'autrui sans son consentement ou sans y être autorisé par la loi.

9 The appellant submits that she learned of Dr Leblanc's participation only after the operation. She alleges that Dr Bouchard never informed her that his colleague would perform the most significant part of the surgery, sectioning the nerves, and that as a result Dr Leblanc performed the surgery without her knowledge or consent, which infringes her right to inviolability of the person, and should be held liable for all the consequences of an operation that served no purpose and even caused harm. It is conceded, however, that the surgical technique itself was beyond reproach.

L'appelante soutient qu'elle n'avait appris la participation du Dr Leblanc qu'après l'opération. Le Dr Bouchard ne l'aurait jamais informée que son confrère exécuterait la partie principale de l'intervention, soit la section des nerfs. Le Dr Leblanc aurait alors procédé à l'opération hors de sa connaissance et sans son consentement. Il aurait ainsi porté atteinte à l'intégrité de la personne de l'appelante et devrait répondre de toutes les conséquences de cette opération, inutile et même nuisible, bien qu'il ait été admis que la technique opératoire en tant que telle ait été impeccable.

Ms. Marcoux also argues that she did not give enlightened consent to the operation. Dr Bouchard allegedly did not inform her that Dr Molina-Negro, a Montréal neurologist, had sent him a report on the consultation which strongly advised against any further surgery. Had she been aware of that opinion, she would never have consented to the surgery. This is the second ground on which she claims that the respondents are liable for professional negligence.

Dr. Bouchard and Dr. Leblanc denied these allegations and strongly contested the claim. Their view is that the operation was medically justified, despite having been a failure. The statement of defence also submits that the plaintiff was informed both that Dr Leblanc would be present and of Dr Molina-Negro's conclusions, before the surgery, and alleges that she received all the information that she needed in order to give enlightened and valid consent and protect her right to inviolability of the person, and accordingly that there was no basis for the action in law.

III. Judicial History

A. *Superior Court*

The case was heard by Martin J. of the Superior Court who conducted a detailed review of the evidence and found that the appellant had not established that the surgery had served no purpose. The respondents had good reason to believe that there were some nerve fibres that were continuing to transmit the pain originating in the right side of the appellant's face. In all probability, if other competent surgeons had had to deal with the same clinical case they would have adopted a course of action similar to what was done by the respondents. He held that the respondents had committed no professional fault by proposing the surgery performed in December 1982.

Martin J. considered the parties' contradictory versions of the substance of their discussions before the surgery and found that Dr Bouchard was generally credible. He preferred his version of those events to the appellant's. The judge added that although it was Dr Leblanc who sectioned the

Madame Marcoux plaide également qu'elle n'avait pas donné de consentement éclairé à son opération. Le Dr Bouchard ne l'aurait pas informée que le Dr Molina-Negro, neurologue à Montréal, lui avait transmis un rapport de consultation qui déconseillait fermement toute autre intervention chirurgicale. Eût-elle connu cette opinion qu'elle n'aurait jamais consenti à l'intervention. Pour ce motif aussi, la responsabilité civile professionnelle des intimés se trouverait engagée.

Les docteurs Bouchard et Leblanc ont nié ces allégations et contesté fermement la demande. Selon eux, l'intervention se justifiait médicalement, malgré son échec. La défense soutient de plus que la demanderesse a été informée tant de la présence du Dr Leblanc que des conclusions du Dr Molina-Negro avant l'intervention. Elle aurait reçu toutes les informations nécessaires pour donner un consentement éclairé et valide et sauvegarder son droit à l'intégrité de sa personne. La poursuite ne serait donc pas fondée en droit.

III. Historique judiciaire

A. *La Cour supérieure*

Le juge Martin de la Cour supérieure entendit le procès. Après une revue détaillée de la preuve, il conclut que l'appelante n'avait pas établi l'inutilité de l'opération chirurgicale. Les intimés avaient de bonnes raisons de croire que certaines fibres nerveuses continuaient de transmettre la douleur provenant de l'hémiface droite de l'appelante. En toute probabilité, d'autres chirurgiens compétents, confrontés au même dossier clinique, auraient adopté un parti semblable à celui des intimés. Ceux-ci n'auraient pas alors commis de faute professionnelle en proposant l'opération pratiquée en décembre 1982.

Devant les versions contradictoires des parties quant à la teneur de leurs discussions avant l'intervention, le juge Martin reconnut que le Dr Bouchard était généralement crédible. Il préférait sa version des événements à celle de l'appelante. Le juge ajouta que même si le Dr Leblanc

10

11

12

13

nerves and the trigeminal at the time in question, Dr Bouchard had still been responsible for the operation, as the surgeon. It was he who proposed the surgery, made the incision and performed the preparatory work. As even the plaintiff acknowledged, the surgical technique seemed to meet the professional standards. The trial judge was also of the view that the appellant had in any case been adequately informed that Dr Leblanc would be present and what his role would be. In his opinion, she had consented to the surgery with full knowledge of the risks, the relatively poor chance of success and the reservations that Dr Bouchard had already expressed. Dr Bouchard had given his patient all the information a competent neurosurgeon was required to provide her with in the circumstances of the case. Accordingly, the Superior Court dismissed the action.

B. Court of Appeal, [1999] R.R.A. 447

14 The appellant raised three grounds of appeal, including two relating to consent to the operation. First, the chief surgeon, Dr Leblanc, had never personally obtained her consent to the operation. Dr Bouchard had never informed her that his colleague would be present or of what his role would be. Second, she had not given enlightened consent to the operation, Dr Bouchard not having provided her with adequate information, in that he failed to disclose that the neurologist she had consulted, Dr Molina-Negro, had advised against the operation. And third, she repeated her argument that because she was not informed that Dr Leblanc would be present and would participate, her right to inviolability of the person had been unlawfully infringed, contrary to art. 19 C.C.L.C.

15 For the reasons stated by Brossard J.A., the Court of Appeal did not accept these arguments and unanimously dismissed the appeal. On the question of whether any purpose had been served by the operation, the Court of Appeal relied on the assessment of the medical testimony and the expert evidence. Based on that assessment, the appellant had failed to establish that the operation had served no purpose, and the Court of Appeal had to defer to the trial judge's findings of fact. Thus, on the

avait procédé en temps principal à la section des nerfs et du trijumeau, le Dr Bouchard avait conservé la responsabilité de l'opération comme chirurgien. Il avait proposé l'intervention, pratiqué l'incision et procédé au travail préparatoire. Comme le reconnaît même la poursuite, la technique opératoire paraissait conforme aux normes professionnelles. Le premier juge a aussi estimé que, de toute façon, l'appelante avait été suffisamment informée de la présence et du rôle du Dr Leblanc. À son avis, elle aurait consenti à l'opération en pleine connaissance de ses risques, de la faiblesse relative des chances de succès et des réticences que le Dr Bouchard avait déjà exprimées. Ce dernier avait communiqué à sa patiente toutes les informations qu'un neurochirurgien compétent devait lui transmettre dans les circonstances de l'affaire. En conséquence, la Cour supérieure rejeta la poursuite.

B. La Cour d'appel, [1999] R.R.A. 447

L'appelante souleva trois moyens d'appel, dont deux portaient sur le consentement à l'intervention. D'abord, le principal chirurgien, le Dr Leblanc, n'avait jamais obtenu personnellement son consentement à l'intervention chirurgicale. Le Dr Bouchard ne l'avait informée ni de la présence ni du rôle de son collègue. En outre, elle n'aurait pas donné un consentement éclairé à l'intervention, faute d'information suffisante de la part du Dr Bouchard, qui ne lui avait pas révélé que le neurologue qu'elle avait consulté, le Dr Molina-Negro, avait déconseillé l'opération. Elle plaida aussi à nouveau que l'absence d'information sur la présence et la participation du Dr Leblanc avait entraîné une atteinte illégale à l'intégrité de sa personne, contrairement à l'art. 19 C.c.B.C.

Pour les motifs exprimés par le juge Brossard, la Cour d'appel ne retint pas ces moyens et rejeta le pourvoi à l'unanimité. Sur l'inutilité de l'opération, la Cour d'appel s'en rapporta à l'appréciation des témoignages médicaux et de la preuve d'expert. Sur la base de celle-ci, l'inutilité de l'intervention n'aurait pas été démontrée, et la Cour d'appel devait respecter les constatations de fait du premier juge. Ainsi, selon la preuve présentée par les parties, l'intervention chirurgicale se justifiait

evidence presented by the parties, although the operation may have proved to be completely ineffective, it was medically justified and could not be described as having served no purpose.

In addition, Dr. Leblanc's participation in the surgery did not mean that there had been a breach of art. 19 *C.C.L.C.* In the opinion of Brossard J.A., Ms. Marcoux had given her consent to an operation performed by a team which, to her knowledge, included Dr Leblanc.

However, on the question of Dr Molina-Negro's report, Brossard J.A. stated the opinion that the appellant had not been informed of his recommendations. He found that the trial judge had committed a patent error by disregarding the appellant's assertions that she was unaware of Dr Molina-Negro's opinion when she consented to the surgery in December 1982. However, he concluded at p. 471 that this error was not fatal, since Ms. Marcoux would have consented to the operation in any case, regardless of the legal standard used to assess her consent:

[TRANSLATION] I am of the opinion, on the record as a whole . . . , that there is no doubt that [the plaintiff] would have consented, even if she had been aware of the negative opinion of Dr Molina-Negro in September 1981. I am of the opinion that, both objectively and subjectively, the appellant would inevitably have consented to the surgery performed in December 1982.

In objective terms, according to Brossard J.A., the evidence established that the appellant had been increasingly unable to tolerate her pain. Any reasonable person in her situation would therefore have opted for the destructive surgery, with its inherent risks and chances of success, of which she was aware and of which she had been adequately informed, rather than agree to continue living with that kind of pain.

In addition, in subjective terms, Brossard J.A. found that the appellant had consulted Dr Molina-Negro in 1983 on the question of whether she should have another operation that had been recommended by a dental surgeon to treat her maxillofacial problem. Despite the strong opinion ini-

médicalement et ne saurait être qualifiée d'inutile, malgré son inefficacité.

Par ailleurs, la participation du Dr Leblanc à l'intervention n'aurait entraîné aucune violation de l'art. 19 *C.c.B.C.* Selon le juge Brossard, M^{me} Marcoux aurait donné son consentement à une intervention chirurgicale par une équipe qui, à sa connaissance, comprenait le Dr Leblanc.

Toutefois, en examinant la question du rapport du Dr Molina-Negro, le juge Brossard exprima l'avis que l'appelante n'avait pas été informée de ses recommandations. Il reprocha au premier juge d'avoir commis une erreur manifeste en écartant l'affirmation de l'appelante qu'elle ignorait l'opinion du Dr Molina-Negro lorsqu'elle avait consenti à l'opération de décembre 1982. Cependant, il conclut à la p. 471 que cette erreur n'était pas déterminante parce que M^{me} Marcoux aurait consenti à l'opération de toute façon, quelle que soit la norme juridique utilisée pour apprécier son consentement :

Je suis d'avis que le dossier dans son ensemble [. . .] ne laisse aucun doute quant au consentement qui aurait été donné par [la demanderesse], même au courant de l'opinion négative émise par le Dr Molina-Negro en septembre 1981. Je suis d'avis que, tant sur le plan objectif que sur le plan subjectif, l'appelante aurait inévitablement consenti à la chirurgie de décembre 1982.

Sur le plan objectif, selon le juge Brossard, la preuve établissait que l'appelante était de moins en moins capable d'endurer ses douleurs. En conséquence, toute personne raisonnable, dans sa situation, aurait opté pour la chirurgie destructive, avec des risques inhérents et des chances de succès qu'elle connaissait et dont elle avait été suffisamment informée, plutôt que d'accepter de continuer à vivre en supportant les mêmes douleurs.

De plus, sur le plan subjectif, le juge Brossard constata que l'appelante avait consulté le Dr Molina-Negro en 1983 sur l'opportunité d'une opération additionnelle, recommandée par un chirurgien dentaire, pour traiter son problème maxillo-facial. Malgré l'opinion ferme, à l'origine,

16

17

18

19

tially stated by Dr Molina-Negro, who advised against any type of surgery at that time, the appellant had another operation on her maxilla, which apparently provided her with partial relief.

IV. Relevant Legal Provisions

20 *Civil Code of Lower Canada*

19. The human person is inviolable.

No one may cause harm to the person of another without his consent or without being authorized by law to do so.

Civil Code of Québec, S.Q. 1991, c. 64

10. Every person is inviolable and is entitled to the integrity of his person.

Except in cases provided for by law, no one may interfere with his person without his free and enlightened consent.

V. Analysis

A. *Argument of the Parties*

21 The appellant makes the same arguments against the judgments of the Court of Appeal and the Superior Court as she had made unsuccessfully in the past. First, she raises the issue of whether any purpose had been served by the operation. In her view, it could not have relieved her pain and should not have been recommended to her. Second, she questioned the adequacy and validity of the consent she gave to the operation.

22 The arguments on which the appellant focused in this Court related to the issue of consent. The first was that the respondents violated art. 19 C.C.L.C. No one may be operated on without consent which must be given not only for the operation itself, but also in respect of who will perform it. The patient must be informed of who the main actors in an operation will be, thus consent with knowledge that they will be participating. In the case at bar, the appellant asserts that she was never informed that Dr Leblanc would be doing the nerve section, even though that was the most important and critical part of the operation. She therefore submits that Dr Leblanc's participation

du Dr Molina-Negro qui déconseillait alors toute forme de chirurgie, l'appelante subit une nouvelle chirurgie du maxillaire qui aurait d'ailleurs amélioré partiellement son état.

IV. Dispositions pertinentes

Code civil du Bas Canada

19. La personne humaine est inviolable.

Nul ne peut porter atteinte à la personne d'autrui sans son consentement ou sans y être autorisé par la loi.

Code civil du Québec, L.Q. 1991, ch. 64

10. Toute personne est inviolable et a droit à son intégrité.

Sauf dans les cas prévus par la loi, nul ne peut lui porter atteinte sans son consentement libre et éclairé.

V. Analyse

A. *Les moyens des parties*

L'appelante attaque les jugements de la Cour d'appel et de la Cour supérieure sur la base des mêmes moyens qu'elle a articulés sans succès jusqu'à présent. D'abord, elle soulève la question de l'inutilité de l'intervention. À son avis, cette intervention ne pouvait soulager ses douleurs et n'aurait pas dû lui être recommandée. Ensuite, elle met en cause la suffisance et la validité du consentement qu'elle a donné à l'opération.

Les moyens principaux développés devant notre Cour portent sur le consentement. Le premier moyen plaide une violation de l'art. 19 du C.c.B.C. Aucune intervention chirurgicale ne peut avoir lieu sans un consentement. Celui-ci porte, non seulement sur l'opération comme telle, mais aussi sur son auteur. Le patient doit être informé de l'identité des principaux acteurs d'une opération chirurgicale et ainsi consentir en connaissance de cause à leur participation. En l'espèce, l'appelante n'aurait jamais été informée que le Dr Leblanc exécuterait le travail de section des nerfs, même si celui-ci constituait la partie principale et critique de l'opération. La participation du Dr Leblanc représente-

was an unauthorized act that violated a fundamental obligation to protect the inviolability and autonomy of the person. The surgeon should therefore be liable for all the consequences of this unlawful operation, despite the fact that there was no fault in the surgical technique properly speaking.

The second argument on the issue of consent was that the Court of Appeal erred in its conclusion regarding the information that the appellant was given about Dr Molina-Negro's opinion, and in concluding that she would have given consent in any event if she had been aware of that opinion at the time. Dr Molina-Negro's opinion was a key factor in the decision she had to make. His strong negative recommendation would have dissuaded her from having the operation suggested by Dr Bouchard. Having failed to obtain the enlightened consent of his patient, he is liable, jointly and severally with his colleague Dr Leblanc, for the injury suffered by the appellant.

The quantum of damages is not in issue. On that point, the evidence clearly establishes that the operation caused the appellant significant harm, in that she became incapable of working and engaging in numerous activities.

The respondents took the same positions on the law as they had argued at trial. They also stressed the importance of the role of the trial judge in respect of findings of fact and in asserting that there was no valid reason to review those findings, particularly with respect to the credibility of the parties.

With all this in mind, I will begin by addressing the various arguments on the question of whether the operation served any purpose. I will then examine the problems raised by the appellant's consent.

B. Purpose Served by the Operation

In order to appreciate the argument relating to whether the operation should have been performed, we need to understand the nature of the operation and of the appellant's disorder. Since the operation was performed in 1977, the appellant

rait un acte non autorisé qui violerait une obligation fondamentale de préservation de l'intégrité et de l'autonomie de la personne. Ainsi, le chirurgien devrait répondre de toutes les conséquences de cette intervention illégale, malgré l'absence de faute dans la technique opératoire proprement dite.

Par ailleurs, le second moyen relatif au consentement remet en cause les conclusions de la Cour d'appel quant à l'information reçue par l'appelante au sujet de l'opinion du Dr Molina-Negro et quant au consentement qu'elle aurait présumément donné, de toute façon, si elle l'avait connue en temps utile. L'opinion du Dr Molina-Negro restait un élément-clé dans cette prise de décision. Sa forte recommandation négative l'aurait dissuadée de se soumettre à l'intervention suggérée par le Dr Bouchard. En l'absence d'un consentement éclairé de sa patiente, celui-ci répondrait des dommages subis par l'appelante, solidairement avec son confrère, le Dr Leblanc.

Le montant des dommages-intérêts ne fait pas l'objet de discussion. À cet égard, la preuve établit clairement que l'opération a causé un préjudice important à l'appelante qui est devenue inapte au travail et à de nombreuses activités.

Les intimés ont maintenu les mêmes positions de droit qu'en première instance. Ils insistent également sur l'importance du rôle du juge de première instance dans la détermination des faits et quant à l'absence de tout motif valable de réexamen, notamment quant à la crédibilité des parties.

Dans ce contexte, j'aborderai d'abord successivement les moyens relatifs à l'utilité de l'opération. Ensuite, je passerai à l'examen des problèmes relatifs au consentement de l'appelante.

B. L'utilité de l'opération

L'appréciation du moyen relatif à l'exécution de l'opération exige la compréhension de la nature de l'opération entreprise et de la pathologie de l'appelante. Depuis l'intervention de 1977, l'appelante était atteinte de douleurs intenses et constantes qui

23

24

25

26

27

had suffered from severe and continuing pain, arising from two sources. First, she experienced anaesthesia dolorosa, which first occurred after the 1977 surgery and originated in the brain itself. Moreover, facial neuralgic pain radiated from the maxilla. The operation recommended by Dr Bouchard in 1982 was not meant for the anaesthesia dolorosa type of phenomenon. It was clearly understood that sectioning the remaining nerves would have no impact on that pain. The operation was intended to relieve another type of pain: the respondents' hypothesis was that the pain was being transmitted by a number of nerves that the 1977 operation had not succeeded in sectioning. There were risks involved in that operation, and it was uncertain whether it would serve any purpose. However, according to the evidence accepted by the Superior Court and the Court of Appeal, this option was a defensible surgical operation by medical practice standards.

28 The assessments of the respondents' decision to recommend and perform this surgery in the judgments under appeal was consistent with the fundamental principles of medical liability. The courts must of course assess expert medical evidence, as they must assess any expert evidence. However, it is not their role to decide which of the therapeutic options presented is the right one; that determination falls within the parameters of good medical or surgical practice. (See, for example, J.-L. Baudouin and P. Deslauriers, *La responsabilité civile* (5th ed. 1998), at pp. 851-52; *Hôpital général de la région de l'Amiante Inc. v. Perron*, [1979] C.A. 567, at pp. 572-73, *per* Lajoie J.A.; *Lapointe v. Hôpital Le Gardeur*, [1992] 1 S.C.R. 351, at pp. 361-64, *per* L'Heureux-Dubé J.)

29 The appellant's arguments in support of the contention that the operation served no purpose are based on confusion, particularly on the part of her expert witness, Dr Molina-Negro. When consulted several months after the failure of the operation, Dr Molina-Negro seems to have thought that Dr Bouchard and Dr Leblanc did the operation to relieve the anaesthesia dolorosa being experienced, and this would have served absolutely no purpose. However, the operation was done for a different

découlaient de deux sources. D'abord, un phénomène d'anesthésie douloureuse, constaté à la suite de l'intervention chirurgicale de 1977, trouvait son origine dans le cerveau lui-même. De plus, des douleurs névralgiques faciales irradiaient du maxillaire. L'opération recommandée par le Dr Bouchard en 1982 ne visait pas le type de phénomène d'anesthésie douloureuse. Il était bien compris que la section des filaments nerveux restants n'aurait aucun impact sur ces douleurs. L'opération entendait soulager une autre catégorie de douleurs, soit celles qui, selon l'hypothèse retenue par les intimés, se transmettaient par des fibres nerveuses que l'opération de 1977 n'avait pas réussi à couper. Cette opération comportait des risques. Son utilité était incertaine. Cependant, suivant la preuve retenue par la Cour supérieure et par la Cour d'appel, ce choix constituait une intervention chirurgicale défendable suivant les normes de la pratique médicale.

Les jugements entrepris ont respecté les principes fondamentaux de la responsabilité médicale dans l'appréciation de la décision des intimés de recommander et de pratiquer cette intervention. Les tribunaux doivent certes évaluer les expertises médicales comme toute preuve d'experts. Cependant, il ne leur appartient pas d'arbitrer des choix thérapeutiques qui demeurent à l'intérieur des paramètres d'une bonne pratique médicale ou chirurgicale (voir, par exemple, J.-L. Baudouin et P. Deslauriers, *La responsabilité civile* (5^e éd. 1998), p. 851-852; *Hôpital général de la région de l'Amiante Inc. c. Perron*, [1979] C.A. 567, p. 572-573, le juge Lajoie; *Lapointe c. Hôpital Le Gardeur*, [1992] 1 R.C.S. 351, p. 361-364, le juge L'Heureux-Dubé).

Les arguments de l'appelante sur l'inutilité de l'opération reposent sur une confusion que l'on retrouve notamment chez son expert, le Dr Molina-Negro. Consulté quelques mois après l'échec de l'opération, celui-ci paraît avoir compris que le Dr Bouchard et le Dr Leblanc avaient pratiqué l'intervention pour soulager le phénomène d'anesthésie douloureuse, ce qui aurait été complètement inutile. Or, l'opération avait une autre fin, soit le soulagement des douleurs névralgiques. Au procès,

purpose: to relieve the neuralgia. At trial, Dr Molina-Negro admitted, on cross-examination, that he described the operation as ineffective rather than as having served no purpose.

The operation did not produce the intended result. From the medical standpoint, it did not seem, before it was performed, to serve no purpose. Recommending it to a patient was not a professional fault in the circumstances of this case. The appellant's first argument therefore fails.

C. Consent to the Surgery

Both art. 19 C.C.L.C., now art. 10 C.C.Q., and s. 1 of the *Charter of Human Rights and Freedoms*, R.S.Q., c. C-12, guarantee the fundamental right of every individual to inviolability of the person. No matter how necessary a medical treatment may be, any medical treatment, and most especially surgery, is a breach of what is, as a rule, the inviolability of an individual's person. That is why there must be consent, which the courts required to be enlightened consent. (See R. P. Kouri and S. Philips-Nootens, *Le corps humain, l'inviolabilité de la personne et le consentement aux soins* (1999), at pp. 71 *et seq.* and 213 *et seq.*; L. Potvin, *L'obligation de renseignement du médecin: Étude comparée du droit québécois, français et du common law canadien* (1984), at p. 10.) Surgery is also based on the principle that the relationship with a physician or surgeon is a deeply personal one. That fact is expressed in the traditional vocabulary of the law, which says that an agreement for medical care must be made *intuitu personae*, with a specific person in mind. A patient will often wish to see a particular physician or to be handled by a particular, clearly identified surgeon. In the case of surgery, the patient is entitled to know who the main actors in the operation will be. However, that obligation would not extend to the usual secondary players who are present during surgery, including anaesthetists, nurses, and physicians in training, such as residents and interns.

Emergency situations may occur, and team or group medical practices have developed, as we see in this case. However, the principle of enlightened

le Dr Molina-Negro a d'ailleurs concédé, en contre-interrogatoire, qu'il qualifiait l'opération d'inefficace plutôt que d'inutile.

L'opération ne donna pas le résultat voulu. Médicalement, elle ne paraissait pas inutile avant d'être exécutée. La recommander à une patiente ne constituait pas une faute professionnelle dans le contexte de cette affaire. Le premier moyen de l'appelante doit donc échouer.

C. Le consentement à l'intervention chirurgicale

L'article 19 C.c.B.C., que reprend maintenant l'art. 10 C.c.Q., comme d'ailleurs l'art. 1 de la *Charte des droits et libertés de la personne*, L.R.Q., ch. C-12, garantit le droit fondamental de toute personne au respect de son intégrité. Toute nécessaire qu'elle puisse être, une intervention médicale, et surtout chirurgicale, comporte une atteinte à l'intégrité d'une personne, en principe inviolable, d'où la nécessité d'un consentement que la jurisprudence veut éclairé. (Voir R. P. Kouri et S. Philips-Nootens, *Le corps humain, l'inviolabilité de la personne et le consentement aux soins* (1999), p. 71 *et suiv.*, et p. 213 *et suiv.*; L. Potvin, *L'obligation de renseignement du médecin: Étude comparée du droit québécois, français et du common law canadien* (1984), p. 10.) L'intervention chirurgicale repose aussi sur le principe que la relation avec un médecin ou un chirurgien demeure profondément personnelle. Le vocabulaire traditionnel du droit exprime cette réalité en affirmant que le contrat de soins médicaux doit être conclu *intuitu personae*, en considération d'une personne spécifique. Souvent un patient veut voir tel médecin, se confier à tel chirurgien, bien identifié. Dans le cadre d'une intervention chirurgicale, il a le droit de connaître l'identité des acteurs principaux de l'intervention. Cette obligation ne s'étendrait pas toutefois aux auxiliaires coutumiers en chirurgie, tels que les anesthésistes, les infirmières ou les médecins en cours de formation, comme les résidents ou internes.

Des situations d'urgence peuvent se présenter, des pratiques de médecine en équipe ou de groupe se sont développées, comme on le voit dans le pré-

30

31

32

and full consent still applies. If necessary, the information given to patients should be adapted to reflect, where necessary, the specific manner in which health care services are organized in groups of physicians or in hospitals. The patient must still be given that information. According to the appellant, that was not done. Unfortunately for her arguments, an analysis of the evidence does not support that argument, either with respect to the presence of Dr Leblanc, the surgeon, during the operation or with respect to Dr Molina-Negro's report.

D. Presence of Dr Leblanc

33

In his judgment, Martin J. analysed the evidence at length and made findings of fact, in particular with respect to the credibility of the parties. On that point, and with all possible tact in the circumstances, he pointed to the credibility that he gave, generally, to Dr Bouchard's version of his discussions with Ms. Marcoux before the operation. Dr Bouchard's statements and explanations coincided to a very large extent with the notes found in the medical records. That factor seems to have played an important role in the judge's assessment of the parties' credibility. Although in the latter part of his judgment, containing his specific findings of fact, he did not specifically find that Dr Bouchard had informed Ms. Marcoux that Dr Leblanc would be present, that finding may be inferred from his analysis as a whole. Dr Bouchard clearly stated during his testimony that he told Ms. Marcoux that Dr Leblanc, a specialist in this type of operation at the Hôpital de l'Enfant-Jésus, would participate in the operation and would section the nerves. According to Dr Bouchard, Ms. Marcoux consented to his colleague being present and participating. Given that Martin J. found that Dr Bouchard was credible overall, there is no reason to question, in this Court, whether that information was given. Indeed, there is circumstantial evidence to support that finding. The appellant had been operated on by Dr Leblanc in the past. She was familiar with the organization of the health care teams at the Hôpital de l'Enfant-Jésus, particularly in the neurosurgery department. She had been in ongoing contact, over several

sent dossier. Cependant, le principe du consentement éclairé et complet subsiste. Si cela est nécessaire, l'information donnée aux patients devrait être adaptée pour refléter, le cas échéant, la structure particulière des services de soins dans les groupes de médecins ou les institutions hospitalières. Encore faut-il que le patient reçoive cette information. Selon l'appelante, cela n'avait pas été fait. Malheureusement pour ses prétentions, l'analyse de la preuve ne supporte pas cette prétention ni quant à la présence du chirurgien, le Dr Leblanc, durant l'opération ni quant au rapport du Dr Molina-Negro.

D. La présence du Dr Leblanc

Dans son jugement, le juge Martin a analysé longuement la preuve. Il a effectué certaines constatations de fait, notamment quant à la crédibilité des parties. À propos de celle-ci, avec toute la délicatesse possible dans les circonstances, il a souligné la crédibilité qu'il attachait généralement à la version donnée par le Dr Bouchard quant à ses discussions avec M^{me} Marcoux avant l'opération. En très grande partie, les affirmations et les explications du Dr Bouchard coïncident avec les notes inscrites dans les dossiers médicaux. Ce facteur paraît avoir joué un rôle important dans l'appréciation de la crédibilité des parties par le juge. Bien que, dans la dernière partie de son jugement où l'on retrouve ses constatations de fait particulières, il n'ait pas écrit spécifiquement que le Dr Bouchard avait informé M^{me} Marcoux de la présence du Dr Leblanc, cette conclusion s'infère de l'ensemble de son analyse. Le Dr Bouchard a affirmé clairement dans son témoignage qu'il avait indiqué à M^{me} Marcoux que le Dr Leblanc participerait à l'opération. Spécialiste de ce type d'opération à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus, ce dernier effectuerait la section des nerfs. Selon le Dr Bouchard, M^{me} Marcoux avait consenti à la présence et à la participation de son collègue. Dans la mesure où le juge Martin a conclu à la crédibilité globale du Dr Bouchard, il n'existe aucune raison de mettre en doute devant cette Cour que cette information ait été donnée. Cette conclusion est d'ailleurs confortée par certains éléments de preuve circonstancielle. L'appelante avait déjà été opérée par le Dr Leblanc. Elle connaissait la structure des

years, with the specialists in maxillary surgery and the neurologists. She knew that Dr Bouchard would not be operating alone, and in fact would have an assistant. Unless the trial judge's assessments of credibility are to be questioned, that not being the normal role of this Court as the second level of appeal, we must conclude that there is no basis for this first aspect of the argument regarding the alleged failure to provide information.

E. Information Regarding Dr Molina-Negro's Opinion

The second aspect of the argument concerning the lack of information is based on failure to provide information about the conclusions in the report by Dr Molina-Negro, a Montréal neurologist, who subsequently became the appellant's expert witness, on the question of whether any purpose would be served by the operation and what the risks were. As I indicated earlier, Ms. Marcoux says that if she had been aware of this expert's negative opinion before the operation she would never have consented to it.

A degree of confusion has made its way into the analysis of the facts concerning this consultation. When the events are put back into their proper sequence, it appears that there is no factual basis for the argument. As the trial judge found, the appellant received complete and sufficient information concerning the nature and risks of the operation.

First, it must be borne in mind that the operation took place in December 1982, following consultations and discussions that went on for several months, because Ms. Marcoux was continuing to experience pain and the pain had worsened. In 1981, at the suggestion of certain physicians at the Hôpital de l'Enfant-Jésus, she went to Montréal for a consultation. She had contacted Dr Molina-Negro directly. He then prepared a report, and we know that copies of the report were sent to Dr Bouchard and another physician at the Hôpital de l'Enfant-Jésus, Dr Goodyer. We still do not know where the

équipes de soins à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus, notamment en neurochirurgie. Elle avait eu des contacts constants pendant plusieurs années avec les spécialistes de la chirurgie du maxillaire et avec les neurologues. Elle savait que le Dr Bouchard ne procéderait pas seul, mais aurait un assistant. À moins de remettre en cause les constatations du premier juge sur la crédibilité, ce qui ne relèverait pas du rôle habituel de notre Cour comme second palier d'appel, il faut conclure que ce premier volet du moyen relatif à l'absence d'information n'a pas de fondement.

E. L'information sur l'opinion du Dr Molina-Negro

Le second volet du moyen relatif à l'absence d'information concerne les conclusions d'un rapport du médecin qui devint par la suite l'expert de l'appelante, le Dr Molina-Negro, neurologue à Montréal, quant à l'inutilité et aux risques de l'opération. Tel qu'indiqué plus haut, M^{me} Marcoux affirme que si elle avait connu l'opinion négative de cet expert avant l'opération, elle n'y aurait jamais consenti.

Une certaine confusion s'est glissée dans l'analyse des faits relatifs à cette consultation. Lorsque la séquence des événements est établie correctement, il appert que le moyen n'a aucun fondement en fait. Comme l'a conclu le premier juge, l'appelante a reçu une information complète et adéquate sur la nature et les risques de l'opération.

Tout d'abord, il faut se souvenir que l'opération a eu lieu en décembre 1982, à la suite de consultations et de discussions qui ont duré plusieurs mois, en raison de la persistance et de l'aggravation des douleurs de M^{me} Marcoux. En 1981, à la suggestion de certains médecins de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus, elle était allée consulter à Montréal. Elle avait contacté directement le Dr Molina-Negro. Celui-ci avait alors rédigé un rapport dont on sait que des copies ont été envoyées au Dr Bouchard et à un autre médecin de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus, le Dr Goodyer. On ignore toujours où l'original est

34

35

36

original went. Ms. Marcoux did not receive a copy of the report at her interview with Dr. Molina-Negro. However, the trial judgment found that in the fall of 1981 Dr. Bouchard had informed the appellant that like himself, Dr. Molina-Negro did not recommend the operation. Based on that finding, we may say that at that point, Ms. Marcoux was already aware that Dr. Molina-Negro was opposed to a further operation. Even if we were to assume that she had not been informed of the detailed content of the report, she was at least aware that it was negative in terms of the further surgery suggested.

37 In 1982, as we have seen, discussions regarding the possibility of a further operation resumed. It was clear that at that time, again according to the trial judgment, Dr. Bouchard did not specifically refer to Dr. Molina-Negro's opinion, which related to the previous condition, a disorder that was still unstable. Dr. Bouchard, did, however, remind Ms. Marcoux during that period, in different words, that his Montréal colleagues were still opposed to the operation. In addition, it is conceded that all the risks of this surgery were explained to her. The appellant in fact acknowledges that she was a very curious patient who asked a lot of questions. She further admitted that she was given answers to those questions. Dr. Molina-Negro's report, which the appellant had been informed of a year earlier, was part of the general information already in the appellant's possession about her own case.

38 In the fall of 1982, according to the evidence accepted by the judge, the appellant agreed to a risky operation to try to relieve some of the pain that was making her life unbearable. The physicians' obligation to provide her with information had been properly performed.

VI. Conclusion

39 None of the arguments submitted by the appellant in this appeal can succeed in law, there being no factual basis for them. The appeal must therefore be dismissed with costs.

Appeal dismissed with costs.

allé. Lors de son entrevue avec le Dr. Molina-Negro, M^{me} Marcoux n'avait pas reçu copie de ce rapport. Cependant, le jugement de première instance constate qu'à l'automne 1981, le Dr. Bouchard avait informé l'appelante que, comme lui, le Dr. Molina-Negro ne recommandait pas l'opération. Sur la base de ce constat, l'on peut retenir que M^{me} Marcoux savait déjà à ce moment que le Dr. Molina-Negro était en désaccord avec une autre opération. Même dans l'hypothèse où elle n'aurait pas été informée du contenu détaillé du rapport, elle savait du moins qu'il déconseillait toute intervention additionnelle.

En 1982, comme on l'a vu, les discussions sur la possibilité d'une autre opération ont repris. Il est clair qu'à ce moment, toujours selon le jugement de première instance, le Dr. Bouchard n'a pas mentionné spécifiquement l'avis du Dr. Molina-Negro qui portait sur l'état antérieur d'une pathologie en évolution. Toutefois, dans des termes différents, le Dr. Bouchard aurait rappelé à M^{me} Marcoux durant cette période que ses collègues de Montréal demeuraient en désaccord avec l'opération. Par ailleurs, il est concédé que tous les risques de cette intervention lui ont été expliqués. L'appelante reconnaît d'ailleurs qu'elle était une patiente très curieuse et qu'elle posait beaucoup de questions. De plus, elle a admis avoir obtenu des réponses. Le rapport Molina-Negro, dont l'appelante avait été informé un an plus tôt, faisait partie de l'information générale que possédait déjà l'appelante sur son propre cas.

Selon la preuve retenue par le juge, à l'automne 1982, l'appelante a accepté une opération risquée pour tenter de soulager une partie des douleurs qui lui rendaient la vie impossible. L'obligation d'information imposée aux médecins avait été correctement remplie à son égard.

VI. Conclusion

Dans cet appel, aucun des moyens de l'appelante ne peut être soutenu en droit, faute de base factuelle. Le pourvoi doit donc être rejeté avec dépens.

Pourvoi rejeté avec dépens.

*Solicitors for the appellant: Kugler Kandestin,
Montréal.*

*Procureurs de l'appelante : Kugler Kandestin,
Montréal.*

*Solicitors for the respondents: McCarthy
Tétrault, Montréal.*

*Procureurs des intimés : McCarthy Tétrault,
Montréal.*