

**CONSEIL DE DISCIPLINE**  
**COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC**

CANADA  
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 24-2020-01086

DATE : 28 juillet 2021

---

LE CONSEIL :	M <sup>e</sup> MARIE-FRANCE PERRAS	Présidente
	D <sup>r</sup> GILBERT MATTE	Membre
	D <sup>r</sup> SIMON RACINE	Membre

---

**D<sup>re</sup> ANNE-MARIE HOULE, en sa qualité de syndique adjointe du Collège des médecins du Québec**

Plaignante

c.

**D<sup>r</sup> OMID ARAM (11167)**

Intimé

---

**DÉCISION SUR CULPABILITÉ**

---

**CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS*, LE CONSEIL DE DISCIPLINE PRONONCE UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION ET DE NON-DIFFUSION DE L'IDENTITÉ DES PATIENTES DONT IL EST QUESTION DANS LA PLAINTÉ LORS DE L'AUDIENCE ET QUI SONT MENTIONNÉS DANS LA PREUVE, DANS LES DOCUMENTS DÉPOSÉS EN PREUVE AINSI QUE DE TOUT RENSEIGNEMENT PERMETTANT DE LES IDENTIFIER DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT, ET CE, POUR LE RESPECT DE LEUR VIE PRIVÉE.**

**LE CONSEIL DE DISCIPLINE PRONONCE ÉGALEMENT UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION ET DE NON-DIFFUSION DES PIÈCES I-7 et 1-9**

**SELON LA MÊME DISPOSITION, LE CONSEIL DE DISCIPLINE PRONONCE ÉGALEMENT UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION ET DE NON-DIFFUSION QUANT AUX DOSSIERS MÉDICAUX DES DEUX PATIENTES.**

**SELON LA MÊME DISPOSITION, LE CONSEIL DE DISCIPLINE PRONONCE ÉGALEMENT UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION ET DE NON-DIFFUSION QUANT AUX TÉMOIGNAGES DE MESDAMES M.T.ET J.F. ET CE, POUR LE RESPECT DE LEUR VIE PRIVÉE.**

## **APERÇU**

[1] La plaignante dépose une plainte contre l'intimé dans laquelle elle lui reproche d'avoir fait défaut d'avoir une conduite irréprochable envers deux patientes qui le consultaient, et ce, en posant des gestes inappropriés à caractère sexuel à leur endroit. Ce faisant, il aurait contrevenu aux articles 17 et 22 du *Code de déontologie des médecins* ainsi qu'aux articles 59.1 et 59.2 du *Code des professions*.

[2] Le Conseil de discipline (le Conseil) du Collège des médecins du Québec (l'Ordre) s'est réuni les 27, 28, 29, 30 avril et 4 mai 2021 pour procéder à l'audition de la plainte disciplinaire portée par la plaignante.

[3] Lors de l'audition, l'intimé enregistre un plaidoyer de non-culpabilité aux deux chefs de la plainte.

## **PLAINTÉ**

[4] La plainte, datée du 17 avril 2020, est libellée ainsi :

1. Le ou vers le 27 mars 2018, à sa clinique située sur le boulevard Saint-Raymond, à Gatineau, en caressant les seins de la patiente A en marge

d'une consultation, en se collant et se plaçant derrière elle alors qu'elle était debout et lui faisait dos, contrairement aux articles 17 et 22 du Code de déontologie des médecins ainsi qu'aux articles 59.1 et 59.2 du Code des professions;

2. Les ou vers les 23 mai 2017 et 29 janvier 2018, respectivement à sa clinique située sur le Chemin Aylmer ainsi qu'à celle située sur le boulevard Saint-Raymond, à Gatineau, en caressant les seins de la patiente B en marge d'une consultation, en se collant et se plaçant derrière elle alors qu'elle était debout et lui faisait dos, contrairement aux articles 17 et 22 du Code de déontologie des médecins ainsi qu'aux articles 59.1 et 59.2 du Code des professions

[Transcription textuelle, sauf pour anonymisation]

## QUESTIONS EN LITIGE

- **Les excuses de l'intimé en date du 14 janvier 2020 constituent-elles des aveux?**
- **La plaignante s'est-elle déchargée de son fardeau de preuve à l'égard des deux chefs d'infraction contenus à la plainte?**

## CONTEXTE GÉNÉRAL

[5] L'intimé est originaire d'Iran, où il fait ses études en médecine et obtient son diplôme. En 2006, il poursuit sa formation en France en rhumatologie.

[6] Il arrive au Québec en 2008 afin d'y poursuivre sa carrière.

[7] Il obtient en 2011 son permis d'exercice, et en 2016, son certificat de spécialiste en médecine familiale.

[8] Il pratique dans la région de la Gaspésie jusqu'en 2016.

[9] Souhaitant se rapprocher de ses parents qui vivent dans la région de Toronto, il décide de venir s'installer dans la région de l'Outaouais.

[10] Il commence donc un emploi au CLSC d'Aylmer en septembre 2016.

[11] Par la suite, il ouvrira sa propre clinique, la Clinique Dr. O. Aram (la Clinique Aram) en décembre 2016, toujours dans le secteur d'Aylmer.

[12] De janvier 2017 à juillet 2017, sa conjointe sera son adjointe pour la prise de rendez-vous et responsable de tout le travail administratif à la Clinique Aram.

[13] En août 2017, il se joint à la superclinique MédiGo (la clinique Médigo) dans le secteur Hull.

[14] Il y travaillera jusqu'en juin 2018, date à laquelle il quitte la région pour s'établir définitivement à Toronto afin de s'occuper de son père malade.

[15] Il pratique dorénavant la médecine dans cette région.

[16] Durant la période où il pratiquait à la Clinique Aram et à la clinique Médigo, il a eu comme patientes les deux personnes mentionnées à la plainte.

[17] À la suite de certaines informations reçues de ces patientes, l'Ordre entreprend une enquête sur la conduite de l'intimé.

[18] Dans le but d'une meilleure compréhension, le Conseil expliquera plus amplement le contexte individuel ainsi que la preuve présentée pour chacune des patientes.

**I. Contexte et preuve de la plaignante sous le chef 1 concernant la patiente A**

[19] La plaignante débute son témoignage en précisant dans quelles circonstances elle initie son enquête concernant l'intimé.

[20] Lorsqu'elle reçoit en août 2019 la demande d'enquête de la patiente A, elle consulte le dossier professionnel de l'intimé et constate que l'Ordre avait déjà reçu un signalement le concernant et qui faisait état de mêmes faits, mais pour une autre patiente.

[21] Cependant, elle constate que ce dossier avait été fermé en mars 2019, étant dans l'impossibilité de joindre la patiente et de vérifier sa version des faits.

[22] Elle poursuit donc son enquête concernant les allégations soulevées par la patiente A.

[23] La preuve de la plaignante indique que la première visite médicale entre cette patiente et l'intimé a lieu le 3 mars 2017 à la Clinique Aram.

[24] Le but de ce rendez-vous était de prendre contact avec l'intimé en raison du départ à la retraite du médecin de famille de la patiente A et ainsi effectuer un bilan annuel afin de pouvoir procéder à l'ouverture du dossier.

[25] Selon la note au dossier, un examen a eu lieu, il y a eu également renouvellement de diverses prescriptions.

[26] La patiente revoit l'intimé pour un deuxième rendez-vous, cette fois-ci à la clinique Médigo, elle est accompagnée de sa mère et de sa grand-mère.

[27] Sa mère l'accompagne dans le bureau de l'intimé.

[28] La patiente A ne se sent pas bien, a mal à la gorge et fait de la fièvre, d'où la raison de cette consultation. L'intimé conclura à une pharyngite sévère.

[29] Un troisième rendez-vous a lieu le 27 mars 2018 et c'est lors de cette consultation que l'intimé aurait caressé les seins de la patiente.

[30] La plaignante témoigne que l'examen se serait fait sans jaquette, en position debout et qu'à un moment l'intimé s'est retrouvé derrière la patiente A avec les deux seins dans ses mains.

[31] Elle poursuit son témoignage en indiquant qu'aucun chaperon n'était présent lors de cet examen.

[32] Elle précise qu'elle a rencontré l'intimé le 13 janvier 2020 et elle reconnaît que c'est à ce moment qu'elle l'informe du contexte des reproches, de la période visée ainsi que du nom des patientes concernées.

[33] Elle indique que lors de cette rencontre, l'intimé a fourni certaines explications quant à sa façon de procéder pour un examen des seins et a tenté de reconstituer les faits de mémoire et sans ses dossiers.

[34] Elle soutient que lors de cette rencontre, il y avait certaines confusions dans les explications de l'intimé concernant sa façon de faire pour l'examen des seins.

[35] Elle termine en indiquant au Conseil qu'elle a reçu de l'intimé sa version écrite des faits le 14 janvier 2020 et qu'il a apporté certaines précisions en date du 29 janvier, ainsi que du 25 février, en fournissant de la littérature médicale.

[36] Elle souligne que dans sa version écrite des faits, l'intimé s'est excusé de son comportement et ses excuses constituent un aveu quant à sa conduite dérogatoire.

[37] La plaignante fait entendre par la suite M<sup>me</sup> Nadine Desjardins, adjointe administrative à l'époque à la clinique Médigo.

[38] Ce témoin indique au Conseil qu'elle a été contactée par l'intimé en janvier 2020; il lui a indiqué qu'une enquête du Collège des médecins était en cours et il voulait savoir si elle pouvait témoigner qu'elle agissait comme chaperon pour lui.

[39] La plaignante insiste sur ce point en mentionnant que l'intimé aurait forcé le témoin à rendre un faux témoignage.

[40] Cependant l'intimé ne lui fournit pas de date ni de nom de patiente.

[41] Le Conseil comprend plutôt de son témoignage que le témoin n'était pas à l'aise à mentir, mais rien n'indique que c'est l'intimé qui lui avait demandé de mentir. Elle confirme plutôt qu'elle lui a offert de donner son nom à titre de référence pour l'Ordre et lui donne également le nom d'autres employés qui auraient pu agir comme chaperon.

[42] Par la suite, le Conseil entendra M<sup>me</sup> Michelle Laverdure, qui est était adjointe administrative au moment des faits et qui confirme avoir déjà été un chaperon pour l'intimé lors d'un test Pap.

[43] Par la suite, la D<sup>re</sup> Anne Gervais, directrice de la clinique Médigo, expliquera au Conseil le fonctionnement de cette dernière, la prise de rendez-vous, les horaires et confirmera le nom des employés de l'époque.

[44] Par la suite, la patiente A témoigne devant le Conseil.

[45] Elle relate dans quelles circonstances l'intimé est devenu son médecin de famille.

[46] Elle confirme les deux premières consultations avec l'intimé.

[47] Elle poursuit en indiquant qu'un troisième rendez-vous a eu lieu à la clinique Médigo le 27 mars 2018. Elle précise que le but de la consultation était de mettre à jour son carnet de vaccination afin de pouvoir postuler pour des stages alors qu'elle était étudiante en technique médicale à cette époque.

[48] Selon son témoignage, seul l'examen des seins a lieu cette journée.



[49] L'intimé lui aurait offert de procéder à cet examen, mais sans aucune explication précise.

[50] Lors de cet examen, la patiente témoigne qu'elle n'avait pas de jaquette et a dû relever son chandail et sa brassière. L'examen s'est fait en position debout.

[51] La patiente A souligne que l'intimé a effectué l'examen des seins en débutant un sein à la fois en commençant par le sein droit.

[52] Elle continue en précisant que l'intimé lors de l'examen croyait avoir senti une masse, mais que cela s'est avéré négatif.

[53] Devant le Conseil, elle précise qu'à un moment, l'intimé s'est retrouvé derrière elle et qu'il était si près qu'elle sentait sa ceinture.

[54] Elle indique que lorsqu'il se trouvait derrière elle, il lui a pris les deux seins en même temps, et que cela a duré environ une minute.

[55] Elle indique au Conseil que lors de ce rendez-vous elle était accompagnée de sa grand-mère, mais qu'elle était seule avec l'intimé lors de l'examen.

[56] Après ce rendez-vous, la patiente indique qu'elle était en panique et a quitté rapidement. Elle n'a pas parlé de ce qu'elle venait vivre à sa grand-mère, car elle était trop bouleversée.

[57] Cependant, plus tard, elle s'est confiée à sa mère et son conjoint.

[58] Elle précise que suite à cette consultation elle n'est plus retournée à la clinique Médigo.

[59] Elle rédige sa demande d'enquête en août 2019 et confirme qu'elle a eu une rencontre téléphonique avec la plaignante en février 2020.

### **A) Preuve de l'intimé**

[60] Après sa rencontre avec la plaignante, l'intimé admet qu'il n'avait aucun souvenir de la patiente A.

[61] Il confirme également qu'il a écrit à la plaignante en janvier et en février 2020 en lui fournissant certaines précisions sur le dossier des patientes et de la documentation médicale concernant l'examen des seins en position debout.

[62] Il indique au Conseil le contexte dans lequel il s'est excusé et précise qu'il était désolé de constater que les patientes avaient été mal à l'aise durant l'examen, car c'était la première fois qu'il l'apprenait, mais qu'en aucun temps il ne s'est excusé d'avoir eu un comportement dérogatoire.

[63] Il est en mesure après consultation de ses notes au dossier de confirmer qu'il y a bien consultation le 27 mars 2018 pour la patiente A.

[64] Il poursuit son témoignage et explique au Conseil que pour un examen des seins il y a toujours quelqu'un de présent, soit une personne qui accompagne la patiente soit un chaperon, c'est de cette façon qu'il a appris.

[65] Il précise également que lorsqu'un examen des seins est requis pour un formulaire de travail, il procède plus rapidement.

[66] Donc il poursuit ses recherches afin de reconstituer les faits. Il fait certaines démarches auprès du personnel de la clinique Médigo afin de retracer qui l'avait accompagné lors de cet examen.

[67] C'est dans ce contexte qu'il communique avec M<sup>me</sup> Nadine Desjardins et M<sup>me</sup> Michelle Laverdure.

[68] Il explique au Conseil qu'en aucun temps il n'a demandé à M<sup>me</sup> Desjardins de fournir un faux témoignage. Au contraire, il indique au Conseil que la conversation s'est bien terminée, et elle lui a même offert de témoigner à titre de référence pour l'Ordre.

[69] Par la suite, il communique avec M<sup>me</sup> Mélissa Carbonneau, qui lui confirme que c'est elle qui l'a accompagné à titre de chaperon pour l'examen de la patiente A.

[70] Il poursuit en précisant que selon ses notes, la patiente A le consultait pour remplir un formulaire pour son travail.

[71] C'est donc dans ce contexte qu'il a dû effectuer l'examen des seins.

[72] L'intimé termine son témoignage en réitérant qu'il n'a commis aucun geste dérogatoire.

[73] Le Conseil entend le témoignage de M<sup>me</sup> Carbonneau qui indique qu'elle était présente lors de l'examen des seins de la patiente A. Elle témoigne qu'elle se rappelle

très bien des événements puisque cela lui est arrivé de façon occasionnelle d'accompagner un médecin à titre de chaperon.

[74] Sans se rappeler de la date exacte, elle mentionne qu'elle a un souvenir très précis de la patiente A, puisque c'est elle qui par la suite devait compléter le formulaire que la patiente avait en main.

[75] Lors de son témoignage devant le Conseil, elle est en mesure d'identifier la patiente A par une photo.

[76] Elle se souvient que l'intimé a procédé à l'examen un sein à la fois

[77] Elle indique qu'elle voyait très bien l'intimé lorsqu'il a procédé à l'examen et que cela s'est fait rapidement.

[78] Elle précise qu'il n'a jamais pris les deux seins de la patiente en même temps.

[79] Elle poursuit son témoignage en indiquant qu'elle n'a vu aucun geste déplacé de la part de l'intimé.

[80] Par la suite elle a quitté le bureau et la patiente est venue la rejoindre pour remplir le formulaire.

## **B) Position de la plaignante**

[81] Elle allègue qu'en raison des différents témoignages qui ont été entendus, elle rencontre son fardeau de preuve sur toutes les dispositions de rattachement invoquées.

[82] Elle souligne que la patiente a livré un témoignage cohérent en rapportant la séquence des événements.

[83] Elle soutient que la patiente A a témoigné en se rappelant l'essentiel de la visite et ce qui est le plus important et non les faits périphériques.

[84] Elle ajoute que cette patiente est crédible, notamment en ce qu'elle n'a rien à gagner à porter plainte et qu'au surplus, il faut beaucoup de courage à une jeune femme pour témoigner comme elle l'a faite.

[85] Elle souligne que le dépôt de la demande d'enquête par la patiente A un an et demi après les événements s'explique par le fait que la patiente est une personne anxieuse et qu'elle ne souhaitait pas vivre deux stress en même temps, soit la fin de ses études et son expérience lors de ce rendez-vous médical.

[86] Elle réitère que les explications de l'intimé quant à l'examen des seins en position debout étaient confuses lors de sa rencontre.

[87] Elle allègue à nouveau que l'intimé a fait un aveu en s'excusant de son comportement.

[88] Elle allègue que le témoignage de M<sup>me</sup> Carbonneau n'est pas fiable et que le Conseil doit l'analyser avec une grande prudence.

**C) Position de l'intimé**

[89] Le procureur de l'intimé rappelle que les accusations portées sont extrêmement graves, ce qui nécessite un examen rigoureux de la preuve soumise, qui doit être claire, convaincante et de haute qualité.

[90] Concernant le témoignage de la patiente, pour l'avocat de l'intimé, ses contradictions, ses imprécisions ou ses omissions sont suffisantes pour remettre en question sa crédibilité.

[91] Tous ces éléments portent atteinte à la crédibilité de ses déclarations antérieures et de son témoignage devant le Conseil.

[92] Il demande au Conseil de recevoir cette preuve avec réserve, d'autant plus que la demande est survenue tardivement et avec peu de détails.

[93] Il souligne que le témoignage de l'intimé a été corroboré par le témoin Carbonneau.

[94] Il termine en soulignant que le témoignage du témoin Carbonneau n'a pas été contredit et que l'on doit lui accorder une grande force probante.

[95] L'avocat de l'intimé est d'avis que la plaignante ne s'est pas déchargée de son fardeau de preuve et que l'intimé doit être acquitté sous chacune des dispositions de rattachement qui sont invoquées.

#### D) Analyse et décision du Conseil

- **Les excuses de l'intimé en date du 14 janvier 2020 constituent-elles des aveux?**

[96] Le Conseil juge que les excuses fournies en date du 14 janvier 2020 ne constituent pas une reconnaissance de faits et ne peuvent, par conséquent, être considérés comme des aveux.

[97] Lorsque l'intimé s'exprime en ces termes « En conclusion, je suis sincèrement désolé des situations de malentendu créées pour ces 2 patientes. Je vous assure que cela n'a pas été fait intentionnellement .Dans ma pratique j'ai toujours tenu à effectuer un examen clinique standard de qualité, en adéquation avec les meilleures connaissances médicales »<sup>1</sup>.

[98] Le Conseil comprend que l'intimé est désolé du fait que les patientes ont pu être mal à l'aise, mais cela ne peut constituer un aveu au sens de l'article 2850 C.c.Q.

**2850** L'aveu est la reconnaissance d'un fait de nature à produire des conséquences juridiques contre son auteur.

[99] Dans un jugement rendu en 2018, la Cour supérieure résume l'état du droit en matière d'aveu<sup>2</sup> :

---

<sup>1</sup> Pièce P-5.

<sup>2</sup> *Droit de la famille* — 18789, 2018 QCCS 1521.

[118] Afin de constituer un aveu, une déclaration doit porter sur un fait et non sur une question de droit. Elle doit aussi pouvoir entraîner des conséquences juridiques défavorables contre son auteur.

[122] La valeur probante de l'aveu extrajudiciaire est laissée à l'appréciation du Tribunal.

[123] Le Tribunal a une large discrétion dans son analyse de l'appréciation de cette preuve.

[100] Le Conseil considère plutôt que ce sont des paroles prononcées par l'intimé dans un contexte très précis, mais qu'il n'y a aucune reconnaissance des faits et que nous ne pouvons considérer cet écrit comme étant des aveux extrajudiciaires.

- **La plaignante s'est-elle déchargée de son fardeau de preuve à l'égard des deux chefs d'infraction contenus à la plainte?**

[101] Le fardeau de la preuve incombe entièrement à la plaignante et en est un de prépondérance des probabilités.

[102] Pour satisfaire à ce fardeau, la preuve doit être de haute qualité, claire et convaincante. La Cour d'appel du Québec, dans l'arrêt *Bisson c. Lapointe*<sup>3</sup>, décrit en ces termes la nature du fardeau de la preuve qui incombe au plaignant en matière disciplinaire :

[63] Dans la présente affaire, le débat autour du fardeau de la preuve en matière disciplinaire semble être une question de sémantique.

[64] Bien que cela ne soit pas strictement nécessaire aux fins de l'appel, ayant déterminé que la Cour supérieure était fondée à intervenir en raison du premier

---

<sup>3</sup> 2016 QCCA 1078.



moyen, j'estime qu'elle a eu raison de réagir aux propos des juges majoritaires concernant le fardeau de preuve en matière disciplinaire. En outre, lorsque ces derniers affirment qu'il ne suffit pas au plaignant de prouver que « sa théorie est plus probable que celle du professionnel », j'admets que le propos est difficilement conciliable avec la norme de la preuve prépondérante. J'ai toutefois du mal à en comprendre le sens puisque les juges reconnaissent, au même paragraphe, que le fardeau est celui de la preuve prépondérante. De même, si les juges majoritaires laissent entendre que les conséquences d'une décision ont une incidence sur l'exigence de la norme de la preuve prépondérante, cette observation est contraire à la jurisprudence.

[65] Dans la mesure où les propos tenus par les juges majoritaires expriment une norme différente, ils sont erronés.

[66] Il est bien établi que le fardeau de preuve en matière criminelle ne s'applique pas en matière civile. Il est tout aussi clair qu'il n'existe pas de fardeau intermédiaire entre la preuve prépondérante et la preuve hors de tout doute raisonnable, peu importe le « sérieux » de l'affaire. La Cour suprême du Canada, dans l'arrêt *F.H. c. McDougall*, a explicitement rejeté les approches préconisant une norme de preuve variable selon la gravité des allégations ou de leurs conséquences.

[67] Cependant, la preuve doit toujours être claire et convaincante pour satisfaire au critère de la prépondérance des probabilités. Comme démontré plus haut, le Conseil avait bien à l'esprit cette norme et la proposition des juges majoritaires qui soutient le contraire est, avec égards, injustifiée.

[68] Comme le rappelle la Cour suprême, « [a]ussi difficile que puisse être sa tâche, le juge doit trancher. Lorsqu'un juge consciencieux ajoute foi à la thèse du demandeur, il faut tenir pour acquis que la preuve était, à ses yeux, suffisamment claire et convaincante pour conclure au respect du critère de la prépondérance des probabilités ».

[103] Le rôle du Conseil consiste donc à apprécier la qualité de la preuve soumise ainsi que la crédibilité des témoins.

[104] Le Conseil doit appliquer ces principes, procéder à une revue attentive des faits et une analyse de la crédibilité des témoins afin de tirer des conclusions déterminantes.

[105] Il fait siens les propos dans l'affaire *Bochi*<sup>4</sup>, citant la Cour du Québec, et concernant les principes applicables pour évaluer la crédibilité d'un témoin, lesquels se résument en ces termes :

[141] Les critères retenus par la jurisprudence pour jauger la crédibilité, sans prétendre qu'ils sont exhaustifs, peuvent s'énoncer comme suit :

1. Les faits avancés par le témoin sont-ils en eux-mêmes improbables ou déraisonnables?
2. Le témoin s'est-il contredit dans son propre témoignage ou est-il contredit par d'autres témoins ou par des éléments de preuve matériels?
3. La crédibilité du témoin a-t-elle été attaquée par une preuve de réputation?
4. Dans le cours de sa déposition devant le tribunal, le témoin a-t-il eu des comportements ou attitudes qui tendent à le discréditer?
5. L'attitude et la conduite du témoin devant le tribunal et durant le procès révèlent-elles des indices permettant de conclure qu'il ne dit pas la vérité?

[142] Ces critères d'appréciation de la crédibilité peuvent prendre en compte non seulement ce qui s'est dit devant le tribunal, mais aussi d'autres déclarations, verbalisations ou gestes antérieurs du témoin.

[143] Ainsi, un témoin qui, en des moments différents relativement aux mêmes faits, donne des versions différentes porte atteinte à la crédibilité de ce qu'il avance.

---

<sup>4</sup> *Podiatres (Ordre professionnel des) c. Bochi*, 2018 CanLII 127687 (QC OPODQ).

[144] Dans l'évaluation de la crédibilité d'un témoin, il est important de considérer sa faculté d'observation, sa mémoire et l'exactitude de ses déclarations.<sup>5</sup>

[106] La crédibilité des témoins sera donc évaluée suivant ces principes.

[107] Le Conseil devra, par conséquent, décider de la culpabilité ou de l'acquittement de l'intimé en fonction de chacune des dispositions<sup>6</sup> invoquées et qui sont libellées comme suit :

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

**22.** Le médecin doit s'abstenir d'abuser de la relation professionnelle établie avec la personne à qui il fournit des services.

[108] Plus particulièrement, le médecin doit s'abstenir, pendant la durée de la relation professionnelle qui s'établit avec la personne à qui il fournit des services, d'abuser de cette relation pour avoir avec elle des relations sexuelles, de poser des gestes abusifs à caractère sexuel ou de tenir des propos abusifs à caractère sexuel.

[109] La durée de la relation professionnelle s'établit en tenant compte notamment de la nature de la pathologie, de la nature des services professionnels rendus et de leur durée, de la vulnérabilité de la personne et de la probabilité d'avoir à rendre à nouveau des services professionnels à cette personne.

**59.1.** Constitue un acte dérogatoire à la dignité de sa profession le fait pour un professionnel, pendant la durée de la relation professionnelle qui s'établit avec la

---

<sup>5</sup> *Boulin c. AXA Assurances inc.*, 2009 QCCQ 7643.

<sup>6</sup> *Code de déontologie des médecins*, RLRQ, c. M-9, r. 17.

personne à qui il fournit des services, d'abuser de cette relation pour avoir avec elle des relations sexuelles, de poser des gestes abusifs à caractère sexuel ou de tenir des propos abusifs à caractère sexuel.

**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.

[110] Le Conseil retient donc ce qui suit de la preuve.

[111] La patiente A reconnaît que l'examen des seins s'est fait rapidement.

[112] Dans sa demande d'enquête elle indique, et devant le Conseil, elle témoigne que l'examen a duré une minute.

[113] Il y a cependant des divergences importantes entre sa demande d'enquête, sa version à la plaignante et son témoignage rendu lors de l'audition.

[114] Dans sa demande d'enquête, la patiente écrit que ce sont les parties génitales de l'intimé qu'elle sentait dans son bassin. Cependant, au cours de sa rencontre téléphonique avec la plaignante, elle ne fait pas état de la proximité de l'intimé, pas plus qu'elle ne parle du fait qu'il lui a caressé les seins.

[115] Lors de cette même conversation, elle souligne que c'est à la demande de l'intimé qu'il y a eu un examen des seins, qu'elle était surprise puisqu'elle n'avait que son carnet de vaccination à faire remplir. Devant le Conseil, il y a également une confusion quant au but de la consultation.

[116] Toujours devant le Conseil, elle ne fait pas état que l'intimé lui a caressé les seins et indique par ailleurs que c'est sa ceinture qu'elle sentait sur elle, et non ses parties génitales.

[117] Le Conseil a pris soin de prendre connaissance des notes au dossier de la patiente et il est clairement indiqué que le but de la consultation était « renouvellement/mal de gorge/examen general [sic] pour le travail »<sup>7</sup>.

[118] Il est noté également que « le carnet de vaccination sera complete [sic] par le CLSC [...], Patiente [sic] satisfaite des explications en quittant »<sup>8</sup>.

[119] La jurisprudence veut que l'on doive présumer, faute de preuve du contraire, que ce qui est indiqué au dossier médical du patient reflète effectivement les constatations qui pouvaient être faites à ce moment<sup>9</sup>.

[120] Le Conseil est d'avis également que le témoignage de l'intimé est crédible et transparent.

[121] Lors de son interrogatoire et de son contre-interrogatoire, ses réponses sont claires et précises.

[122] À l'aide de ses notes qu'il a inscrites au dossier de la plaignante, il est en mesure de nous expliquer ce qui a été fait et ses observations.

---

<sup>7</sup> Pièce P-12, p. 3.

<sup>8</sup> *Ibid.*

<sup>9</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Boismenu*, 2013 CanLII 51807.

[123] Aussi, le Conseil constate que la plaignante n'a pas contredit la façon de faire de l'intimé lors de cet examen.

[124] De plus, le Conseil demeure perplexe quant à l'affirmation de la patiente A, qui dit avoir quitté les lieux de façon précipitée puisque le dossier indique qu'elle a reçu certaines explications de la part de l'intimé pour le carnet de vaccination. Et qu'en plus, elle devait faire remplir son formulaire par le témoin Carbonneau. Le Conseil n'a pas cru à la sincérité du témoignage de la patiente A.

[125] Également, le Conseil s'explique mal le délai entre la consultation du 23 mars 2018 et la demande d'enquête un an et demi plus tard.

[126] De plus, le Conseil est resté préoccupé par le fait que la plaignante n'a pu cru bon faire entendre la mère de la patiente ou son conjoint, à qui elle s'était confiée et qui aurait pu témoigner des événements .

[127] Quant au témoin Carbonneau, le Conseil accorde une grande crédibilité à son témoignage.

[128] Le témoin ne s'est pas contredit ni dans son témoignage ni dans son contre-interrogatoire.

[129] Elle est en mesure d'expliquer avec précision ses souvenirs entourant l'examen et le contexte.

[130] Lors de l'audition, ses réponses sont claires et directes, elle présente tous les attributs d'un témoin crédible.

[131] Ainsi, après avoir analysé toute la preuve présentée, le Conseil en arrive à la conclusion décide que la plaignante ne s'est pas déchargée de son fardeau de preuve et n'a pas présenté une preuve claire et convaincante que l'intimé a posé un geste abusif à caractère sexuel en caressant les seins de sa patiente le 23 mars 2018 et, par conséquent, l'acquitte d'avoir contrevenu aux dispositions de l'[article 59.1](#) du [Code des professions](#).

[132] De plus, le Conseil juge que la plaignante ne s'est pas déchargée de son fardeau de preuve et n'a pas présenté une preuve claire et convaincante que l'intimé a posé un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession et, par conséquent, l'acquitte d'avoir contrevenu aux dispositions de l'[article 59.2](#) du [Code des professions](#).

[133] En outre, la preuve ne permet pas de conclure que l'intimé n'a pas eu une conduite irréprochable envers sa patiente. Par conséquent, le Conseil acquitte l'intimé d'avoir contrevenu à l'[article 17](#) du [Code de déontologie des médecins](#).

[134] Enfin, la preuve ne permet pas de conclure que l'intimé a abusé de sa relation professionnelle avec sa patiente. Pour les motifs déjà exposés, la preuve ne permet pas de conclure de manière claire et convaincante que l'intimé a posé un geste abusif, notamment à caractère sexuel au sens de l'[article 22](#) du [Code de déontologie des](#)

[médecins](#). Par conséquent, le Conseil acquitte l'intimé d'avoir contrevenu à cette disposition de rattachement.

## **II. Contexte et preuve concernant la patiente B**

[135] La plaignante fera état du contexte dans lequel elle a enquêté dans le dossier de la patiente B et précisera au Conseil que c'est cette demande d'enquête qui avait été portée à la connaissance de l'Ordre en 2018, mais qui avait été fermée faute de pouvoir s'entretenir avec la patiente.

[136] Elle sera en mesure d'entrer en communication avec la patiente en novembre 2019, et c'est lors de cette conversation que la patiente lui confirmera avoir subi deux examens des seins avec l'intimé et pour lesquels elle lui reproche d'avoir eu une conduite dérogatoire.

[137] En effet, selon la demande d'enquête, la patiente B fait référence à deux consultations avec l'intimé : un premier rendez-vous au CLSC d'Aylmer alors qu'elle était mineure et une deuxième consultation à la clinique Médigo.

[138] Selon la demande d'enquête, lors de ces deux consultations il y aurait eu un examen des seins de la part de l'intimé et qui se serait fait debout et sans chaperon.

[139] La patiente B témoignera et confirmera les faits ci-dessous.



[140] Devant le Conseil, elle se rappelle plutôt que ce sont trois rendez-vous qui ont lieu, et que c'est lors du deuxième et troisième rendez-vous qu'il y a eu un examen des seins.

[141] Il y a une certaine confusion quant aux dates, mais on croit comprendre que c'est lors de la consultation du 23 mai 2017 que l'intimé lui a proposé d'avoir un premier examen des seins.

[142] Elle indique qu'elle a accepté même si elle ne le consultait pas pour ça. En effet, elle souhaitait renouveler ses prescriptions et aussi obtenir un document justifiant une absence pour le cégep alors qu'elle était malade.

[143] Elle indique que l'intimé a procédé à l'examen sans jaquette et qu'elle a dû relever son chandail et dégrafer sa brassière.

[144] Selon son témoignage, l'intimé à un moment s'est retrouvé derrière elle, et a pris ses deux seins en même temps.

[145] Elle précise qu'elle était si proche de lui qu'elle sentait son torse.

[146] Elle précise que c'était son premier examen des seins, qu'elle n'était pas à l'aise, mais en même temps elle indique qu'elle n'est jamais à l'aise dans un bureau de médecin.

[147] Elle indique au Conseil que l'examen s'est fait rapidement.

[148] Elle poursuit en mentionnant qu'au début du mois de janvier 2018, elle devait faire renouveler certaines prescriptions, et c'est dans ce contexte qu'elle rencontre un médecin avec qui elle se sent un peu plus en confiance.

[149] Cependant, quelques jours plus tard, soit le 29 janvier 2018, elle a une troisième consultation avec l'intimé qui se déroule à la clinique Médigo.

[150] L'intimé l'examine, renouvelle ses prescriptions et lui propose un second examen des seins. Elle précise qu'elle était seule, et que l'examen s'est fait sans jaquette encore une fois, et qu'il a débuté un sein à la fois et qu'il s'est attardé au sein droit pensant avoir découvert une masse.

[151] Après, il s'est repositionné en diagonale et s'est retrouvé ensuite derrière elle, tenant ses deux seins dans ses mains en même temps.

[152] Elle indique être par la suite rentrée à la maison en précisant dans son témoignage : « it was business as usual ».

[153] C'est en parlant avec sa mère que cette dernière a considéré que l'examen ne s'était pas déroulé de façon appropriée.

[154] La mère communique donc avec la D<sup>re</sup> Gervais afin de lui faire savoir qu'elle trouve que l'examen n'était pas normal, et c'est dans ce contexte que la demande d'enquête au Collège des médecins est déposée.

[155] Par après, elle ne donnera pas suite aux demandes du Collège, mais reconnaît qu'elle a eu une conversation téléphonique avec la plaignante à la fin de l'année 2019.

[156] C'est à ce moment qu'elle lui indique qu'elle est prête à aller de l'avant avec sa demande d'enquête.

[157] Par la suite, la plaignante fait également témoigner la D<sup>re</sup> Gervais afin d'expliquer toute la mécanique entourant la prise de rendez-vous.

#### **A) Preuve de l'intimé**

[158] L'intimé témoignera et indiquera qu'il se rappelle très bien de la patiente B puisqu'il était le médecin traitant de toute la famille, à l'exception du père.

[159] Il indique qu'il y a bien eu trois consultations concernant la patiente, cependant il précise les points suivants :

- La première consultation a eu lieu le 5 octobre 2016 au CLSC afin de procéder à l'ouverture du dossier et à un examen annuel. La patiente est alors accompagnée de sa mère.
- Lors de l'examen du 23 mai 2017, l'intimé indique au Conseil qu'il n'y a eu aucun examen des seins, et que selon ses notes, il y a eu examen du cou, du cœur, des poumons et de l'abdomen. La patiente le consultait afin d'obtenir un billet médical pour justifier une absence.

[160] Ses notes démontrent également que la patiente a communiqué avec lui le 30 juin 2018 afin d'obtenir certaines précisions concernant le test Pap qui lui avait recommandé d'effectuer.

[161] Il continue son témoignage en précisant que lors de son dernier rendez-vous en janvier 2018, la patiente B était accompagnée de sa partenaire à l'époque, et il se souvient qu'elle était présente lors de la consultation.

[162] L'intimé indique se souvenir de ce fait puisqu' à cette époque, il avait très peu de patientes homosexuelles.

[163] L'intimé témoigne qu'il n'a commis aucun geste dérogatoire à l'endroit de la patiente ni le 23 mai 2017 ni le 29 janvier 2018.

[164] Il fait témoigner sa conjointe qui était son adjointe à l'époque et qui confirme qu'elle était présente lors de la consultation du 23 mai 2017 puisque la patiente était mineure à cette époque. La conjointe de l'intimé confirme qu'aucun examen des seins n'a eu lieu à cette date.

[165] Quant à la journée du 29 janvier 2018, il fait témoigner également une patiente, M<sup>me</sup> T, qui était présente à la clinique Médigo à cette date.

[166] Le témoin T corrobore le témoignage de l'intimé en indiquant au Conseil qu'elle se rappelle précisément cette journée et qu'elle confirme que la patiente B était

accompagnée par une personne et que cette dernière est entrée dans le bureau de l'intimé.

[167] Elle se rappelle de ce fait, car elle était arrivée en avance à son rendez-vous et que la patiente B et sa compagne étaient très bruyantes.

[168] Elle est en mesure également de témoigner des autres patientes qui étaient présentes cette même journée.

[169] Après ce témoignage, la partie plaignante en contre-épreuve fait témoigner à nouveau la D<sup>re</sup> Gervais afin de préciser les heures de rendez-vous concernant la patiente T.

[170] Le dernier témoin entendu pour l'intimé sera M<sup>me</sup> JF, qui indiquera au Conseil que l'intimé était son médecin de famille en 2017 et qu'à cette époque, lors d'un rendez-vous à la Clinique Aram, elle a croisé les patientes A et B, assises ensemble.

## **B) Position de la plaignante**

[171] Elle allègue qu'à la suite des différents témoignages qui ont été entendus, elle rencontre son fardeau de preuve sur toutes les dispositions de rattachement invoquées.

[172] Elle indique qu'elle a offert une preuve à la hauteur de ses devoirs.

[173] Elle souligne que la patiente B a livré un témoignage cohérent en rapportant la séquence des événements, et ce pour les deux dates indiquées à la plainte, et ce, sans être guidée.

[174] Elle soutient que la patiente B a témoigné en se rappelant l'essentiel des visites et ce qui est le plus important et non les faits périphériques.

[175] Elle ajoute qu'il faut beaucoup de courage à une jeune fille pour témoigner comme elle l'a fait.

[176] Elle souligne que la crédibilité n'est pas un concours de mémoire, mais qu'il est important de livrer un témoignage fiable malgré le temps qui a passé.

[177] Elle indique que le Conseil doit faire preuve de beaucoup de réserve quant au témoignage de la conjointe étant donné son lien familial avec l'intimé.

[178] Elle poursuit en disant que le témoignage de M<sup>me</sup> T est peu crédible étant donné la confusion quant au but de la consultation et à son heure de rendez-vous.

[179] La plaignante termine en mentionnant que le témoignage de M<sup>me</sup> JF n'était pas convaincant et que le Conseil ne doit y accorder aucune valeur.

### **C) Position de l'intimé**

[180] Le procureur de l'intimé rappelle encore une fois que les accusations portées sont extrêmement graves et que le Conseil doit être très rigoureux dans l'analyse de la preuve soumise.

[181] Il insiste pour mentionner que la preuve qui doit être claire, convaincante, de haute qualité et sans aucune ambiguïté.

[182] Il indique que la preuve a démontré que les notes prises par l'intimé sont précises, détaillées et que l'on doit s'y fier, comme la jurisprudence l'a reconnu.

[183] Concernant le témoignage de la patiente B, pour l'avocat de l'intimé, ses contradictions, ses imprécisions ou ses omissions sont suffisantes pour remettre en question sa crédibilité.

[184] Pour lui, il y a tant de confusion dans les dates, le contexte ainsi que les explications de la patiente B lors de son témoignage, tous ces éléments font en sorte que le Conseil doit être très prudent dans l'appréciation de ce témoin.

[185] Il mentionne également qu'il est étonnant qu'aucune des personnes à qui la patiente B se serait confiée après les événements ou qui l'auraient accompagnée lors de l'une des consultations ne soit venue témoigner devant le Conseil de discipline afin de corroborer ses dires.

[186] La nature des gestes reprochés à l'intimé ainsi que le fait que ce dernier, en défense, nie catégoriquement les avoir posés, fait en sorte que la présente affaire repose essentiellement sur la crédibilité des parties en cause, et que devant une preuve contradictoire, le Conseil se doit de rejeter la plainte.

#### **D) Analyse et décision du Conseil**

[187] Le Conseil a pris soin d'analyser toute la preuve soumise concernant les deux événements tels que mentionnés à la plainte, et encore une fois, souligne que la preuve

présentée par la plaignante doit être convaincante, sans équivoque et sans ambiguïté comme le soulignent les juges dans l'affaire *Parizeau c. Barreau*<sup>10</sup> :

Pour décider si la preuve était suffisante pour justifier un verdict de culpabilité, le Comité devait donc juger la preuve à charge de haute qualité, claire et convaincante, démontrant suivant la prépondérance des probabilités la commission de l'infraction. Une preuve claire ne saurait être ambiguë, douteuse ou équivoque. Elle ne tolère pas la confusion ou l'incertitude. Prise dans son ensemble, elle convainc le décideur de la culpabilité, s'il y a lieu.

[188] Concernant la consultation du 23 mai 2017, le témoignage de la patiente B diffère beaucoup de celui de l'intimé, et le Conseil a retenu ce qui suit :

- La patiente est confuse quant à la date et l'endroit où l'examen a eu lieu ainsi que le but de la consultation.
- Elle reconnaît que l'examen s'est fait rapidement, en une minute ou deux, tout au plus.
- Elle indiquera que c'est à la demande de l'intimé.
- Elle précisera que c'était son premier examen des seins et qu'elle n'était pas à l'aise avec l'intimé.

[189] Elle terminera son témoignage en disant au Conseil qu'elle était bouleversée suite à cet examen et s'exprimera en ces termes « He creeps me out ».

---

<sup>10</sup> 2001 QCTP 43.



[190] Cependant, elle communique avec l'intimé en date du 30 juin 2017, soit quelques semaines après la consultation, afin d'avoir des précisions quant au test Pap que l'intimé lui a recommandé de faire<sup>11</sup>.

[191] Le Conseil s'explique mal cette démarche si l'intimé lui donnait la chair de poule (traduction de « He creeps me out »).

[192] Ses explications semblent contradictoires et peu crédibles pour le Conseil.

[193] Le Conseil se questionne quant à la fiabilité du témoignage de la patiente B devant lui et de ses souvenirs alors que quand elle écrit sa demande d'enquête quelques mois après les incidents, il n'y aucun détail quant à la proximité de l'intimé pendant l'examen.

[194] Le Conseil a aussi retenu qu'en aucun temps la patiente ne mentionne, tant dans sa demande d'enquête que dans son témoignage, que l'intimé lui a caressé les seins.

[195] Le Conseil a pris soin de regarder les notes consignées au dossier pour cette consultation.

[196] Il apparaît évident que ces notes sont précises, détaillées et complètes. Elles indiquent clairement ce qui a été fait ainsi que le but de la consultation : « mal à la gorge/ arret [sic] de maladie », examen du pharyngé, des oreilles, des poumons et de l'abdomen<sup>12</sup>.

---

<sup>11</sup> Pièce P-6.

<sup>12</sup> Pièce P-6.

[197] La jurisprudence indique qu'il existe une présomption que ce qui ne se retrouve pas au dossier n'a pas été fait<sup>13</sup> :

Je suis d'accord avec le procureur de l'appelante lorsqu'il plaide que l'on doit d'abord se fier aux notes du dossier médical et que, sauf explications plausibles et claires, on doit tenir que ce qui n'a pas été noté, n'a pas en principe été fait.

[198] Ainsi pour le Conseil il est fort probable que l'examen des seins n'a pas eu lieu le 23 mai 2017.

[199] Quant à la consultation du mois de janvier 2018, le Conseil encore une fois ne comprend pas l'attitude de la patiente B. En effet, alors qu'elle a la possibilité d'être suivie par un autre médecin avec qui elle se sent plus à l'aise, elle retourne quand même consulter l'intimé.

[200] De plus, encore une fois lors de son témoignage, elle ne fait aucunement mention que l'intimé lui a caressé les seins. Elle indique au Conseil qu'elle a quitté la clinique et que c'était « business as usual ».

[201] Ce n'est qu'en discutant avec sa mère que cette dernière a estimé que ce n'était pas normal, mais en aucun temps la patiente n'a témoigné qu'elle était traumatisée par cet examen.

[202] Quant à la présence d'un chaperon, nous avons deux versions contradictoires.

---

<sup>13</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Boismenu, supra*, note 9, paragr. 94.

[203] La patiente indique qu'elle était seule alors que l'intimé prétend le contraire.

[204] Sur cet aspect, le Conseil a accordé de la crédibilité au témoignage de M<sup>me</sup> T.

[205] Son témoignage était précis et détaillé quant aux diverses personnes qui étaient présentes dans la salle d'attente cette journée.

[206] Elle a été en mesure de relater avec détails ces souvenirs et a été en mesure d'identifier clairement la patiente B.

[207] La jurisprudence constante nous indique que l'appréciation de la crédibilité des témoins relève du pouvoir discrétionnaire du Conseil qui doit choisir la version la plus crédible en conformité avec les critères jurisprudentiels<sup>14</sup>.

[208] Par ailleurs, si le Conseil en arrive à la conclusion qu'il est en présence de versions contradictoires crédibles, il devra acquitter l'intimé puisque la plaignante ne se sera pas déchargée de son fardeau<sup>15</sup>.

[209] Quant au témoignage de l'intimé, comme déjà mentionné, le Conseil le considère comme étant crédible.

[210] Les notes consignées au dossier de la patiente corroborent le témoignage de l'intimé, et ce, pour les deux consultations.

---

<sup>14</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Soucy*, 2017 CanLII 46697.

<sup>15</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Goldstein*, 2020 QCCDMD 34.

[211] Le Conseil constate à nouveau que la plaignante n'a contredit en aucun temps la façon de faire de l'intimé pour l'examen des seins.

[212] Ainsi, après avoir analysé toute la preuve présentée, le Conseil en arrive à la conclusion que la plaignante ne s'est pas déchargée de son fardeau de preuve et n'a pas présenté une preuve claire et convaincante que l'intimé a posé un geste abusif à caractère sexuel en caressant les seins de sa patiente le 23 mars 2018 et, par conséquent, l'acquitte d'avoir contrevenu aux dispositions de l'article 59.1 du *Code des professions*.

[213] De plus, le Conseil juge que la plaignante ne s'est pas déchargée de son fardeau de preuve et n'a pas présenté une preuve claire et convaincante que l'intimé a posé un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession et, par conséquent, l'acquitte d'avoir contrevenu aux dispositions de l'article 59.2 du *Code des professions*.

[214] En outre, la preuve ne permet pas de conclure que l'intimé n'a pas eu une conduite irréprochable envers sa patiente. Par conséquent, le Conseil acquitte l'intimé d'avoir contrevenu à l'article 17 du *Code de déontologie des médecins*.

[215] Enfin, la preuve ne permet pas de conclure que l'intimé a abusé de sa relation professionnelle avec sa patiente. Pour les motifs déjà exposés, la preuve ne permet pas de conclure de manière claire et convaincante que l'intimé a posé un geste abusif, notamment à caractère sexuel au sens de l'article 22 du *Code de déontologie des*

*médecins*. Par conséquent, le Conseil acquitte l'intimé d'avoir contrevenu à cette disposition de rattachement.

[216] En 2001, dans l'affaire *Parizeau*<sup>16</sup>, le Tribunal énonce que pour décider si la preuve était suffisante pour justifier un verdict de culpabilité, le Comité devait donc juger la preuve à charge de haute qualité, claire et convaincante, démontrant suivant la prépondérance des probabilités la commission de l'infraction. Une preuve claire ne saurait être ambiguë, douteuse ou équivoque. Elle ne tolère pas la confusion ou l'incertitude. Prise dans son ensemble, elle convainc le décideur de la culpabilité, s'il y a lieu.

**EN CONSÉQUENCE, LE CONSEIL, UNANIMEMENT, LE 4 MAI 2021 :**

**Sous le chef 1 :**

[217] **ACQUITTE** l'intimé d'avoir contrevenu aux articles 17 et 22 du *Code de déontologie des médecins*.

[218] **ACQUITTE** l'intimé d'avoir contrevenu aux articles 59.1 et 59.2 du *Code des professions*.

**Sous le chef 2 :**

[219] **ACQUITTE** l'intimé d'avoir contrevenu aux articles 17 et 22 du *Code de déontologie des médecins*.

---

<sup>16</sup> *Parizeau c. Barreau du Québec (syndics)*, 2001 QCTP 43.

[220] **ACQUITTE** l'intimé d'avoir contrevenu aux articles 59.1 et 59.2 du *Code des professions*.

[221] **CONDAMNE** la plaignante au paiement des déboursés en vertu de l'article 151 du *Code des professions*.

*Marie-France Perras*  
Original signé électroniquement

---

M<sup>e</sup> MARIE-FRANCE PERRAS  
Présidente

*Gilbert Matte*  
Original signé électroniquement

---

D<sup>r</sup> GILBERT MATTE  
Membre

*Simon Racine*  
Original signé électroniquement

---

D<sup>r</sup> SIMON RACINE  
Membre

M<sup>e</sup> Jacques Prévost  
Avocat de la plaignante

M<sup>e</sup> Marc Dufour  
Avocat de l'intimée

Dates d'audience :           27, 28, 29 et 30 avril 2021  
  4 mai 2021