

# TRIBUNAL DES PROFESSIONS

CANADA  
PROVINCE DE QUÉBEC  
DISTRICT DE MONTRÉAL

N° : 500-07-001094-212

DATE : Le 6 janvier 2023

---

**CORAM : LES HONORABLES ROBERT MARCHI, J.C.Q.  
JEAN ASSELIN, J.C.Q.  
GILLES LAREAU, J.C.Q.**

---

**ISABELLE AMYOT**, en qualité de syndique adjointe du Collège des médecins du Québec

APPELANTE

c.

**HING-SANG HUM**

INTIMÉ

et

**LINDA BÉLANGER**, secrétaire du Conseil de discipline du Collège des médecins du Québec.

MISE EN CAUSE

---

## JUGEMENT

---

**CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 173 DU CODE DES PROFESSIONS<sup>1</sup>, LE TRIBUNAL PRONONCE UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION ET DE NON-DIFFUSION DE L'IDENTITÉ DE LA PATIENTE DONT IL EST QUESTION DANS LA PLAINTÉ ET DANS LES DOCUMENTS DÉPOSÉS EN PREUVE AINSI QUE DE TOUT RENSEIGNEMENT PERMETTANT DE L'IDENTIFIER, ET CE, POUR LA PROTECTION DE SA VIE PRIVÉE ET LE RESPECT DU SECRET PROFESSIONNEL.**

---

<sup>1</sup> RLRQ, c. C-26.

**CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 173 DU CODE DES PROFESSIONS, LE TRIBUNAL PRONONCE UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION ET DE NON-DIFFUSION DES NUMÉROS D'ASSURANCE MALADIE DE PATIENTS APPARAISSANT À LA PIÈCE I-1 DÉPOSÉE DEVANT LE CONSEIL, ET CE, POUR LA PROTECTION DE LEUR VIE PRIVÉE.**

[1] Dre Isabelle Amyot en sa qualité de syndique adjointe du Collège des médecins du Québec (appelante) interjette appel d'une décision du Conseil de discipline du Collège des médecins du Québec (Conseil).

[2] La décision du Conseil, rendue le 16 décembre 2020 (Décision), acquitte le Dr Hing-Sang Hum (intimé) d'une plainte disciplinaire comportant un chef d'infraction lui reprochant d'avoir commis les actes dérogatoires suivants :

En caressant le clitoris de sa patiente à l'occasion d'une biopsie de l'endomètre, contrairement aux articles 17 et 22 du Code de déontologie des médecins, et contrairement aux articles 59.1 et 59.2 du Code des professions.<sup>2</sup>

[3] L'appelante attaque l'appréciation de la preuve faite par le Conseil.

[4] Il faut préciser qu'à l'origine, l'appelante soulevait cinq erreurs sous quatre moyens d'appel à savoir :

- A) Le Conseil de discipline a erré en ne motivant pas sa conclusion stipulant l'absence de preuve prépondérante fondée sur la fiabilité des témoignages.
- B) Le Conseil de discipline n'a pas procédé à une analyse de la fiabilité des témoignages et de la valeur probante des preuves, en présence de témoins qu'il jugeait crédibles et qui offraient des versions différentes.
- C) Le Conseil de discipline a commis des erreurs manifestes et déterminantes :
  - a. En inférant que les paroles reprochées à l'intimé ont pu avoir été énoncées pour indiquer à la patiente que la procédure était terminée.
  - b. En considérant que l'appelante n'a pas établi la preuve que l'intimé a pu libérer son pouce droit.

---

<sup>2</sup> Dossier conjoint (D.C.), p. 19, par. 10.

D) Le Conseil de discipline n'a pas motivé sa décision quant à l'infraction reprochée à l'article 17 du *Code de déontologie des médecins du Québec*<sup>3</sup> (Code de déontologie) en lien avec les reproches exposés dans la plainte.

[5] Séance tenante, le procureur de l'appelante informe le Tribunal qu'il n'entend pas argumenter verbalement les deux premiers moyens d'appel portant sur l'insuffisance de motifs et alléguant une analyse défailante de la fiabilité des témoignages. Il réfère à son mémoire et invite quand même le Tribunal à lui livrer, le cas échéant, les observations qu'il juge pertinentes.

[6] Ainsi, l'appel porte plus spécifiquement sur trois erreurs bien précises dans l'appréciation de la preuve factuelle à savoir :

- une interprétation erronée des paroles prononcées par l'intimé et qui selon le Conseil indiquent que l'intervention est terminée;

- une conclusion erronée affirmant que la preuve n'a pas été faite que l'intimé a pu libérer son pouce droit pour caresser le clitoris de sa patiente;

- l'absence de justifications quant à l'infraction reprochée au regard de l'article 17 du Code de déontologie.

## CONTEXTE

[7] Au cours du mois de juin 2018, préoccupée par un saignement vaginal, la patiente décide de consulter un médecin. Elle se rend à une clinique sans rendez-vous et se fait recommander, par le médecin qui l'ausculte, d'aller sans délai subir une biopsie de l'endomètre.

[8] La patiente est référée à la clinique de l'intimé.

[9] La patiente sait pertinemment que ce genre d'intervention n'a rien d'agréable et ressent une certaine inquiétude. Des personnes de son entourage lui auraient confié que l'intensité de la douleur se situait à un niveau 3 sur une échelle de 10.

[10] Le 14 août 2018, la patiente obtient un premier rendez-vous à la clinique de l'intimé. Après une heure d'attente, elle est dirigée dans une salle d'examen.

[11] L'intimé procède à un examen gynécologique et constate que le col de l'utérus est trop serré. Il reporte la procédure à une date ultérieure et prescrit à la patiente une curette Pipelle qui permettra de dilater le col de l'utérus.

[12] Le lendemain, la patiente retourne à la clinique afin de subir la biopsie.

---

<sup>3</sup> RLRQ c M-9, r 17.

[13] Après deux heures d'attente, elle est reçue dans la salle d'examen. La patiente soutient qu'on lui remet une jaquette en papier.

[14] L'intimé commence l'intervention en insérant un spéculum.

[15] Quatre biopsies sont effectuées, chacune d'elles durent de 15 à 20 secondes environ.

[16] Les douleurs sont plus intenses que prévu, si bien qu'à la troisième biopsie, la patiente craint de perdre connaissance.

[17] Après l'intervention, une période de repos de 10 à 15 minutes permet à la patiente de récupérer ses forces. Par la suite, elle est amenée à se charger elle-même des échantillons des biopsies et de les déposer au laboratoire de l'Hôpital général juif de Montréal. Elle raconte s'y rendre en titubant.

[18] La patiente affirme ne plus vouloir retourner à la clinique de l'intimé pour recevoir les résultats d'analyses des biopsies. Elle en garde un mauvais souvenir et estime que l'intimé est une personne désagréable.

[19] Le 16 août 2018, un peu après minuit, la patiente se remémore, lors d'un « flash » qui dure une fraction de seconde, un geste qui aurait été accompli par l'intimé : lors de la quatrième biopsie, une fois celle-ci terminée, elle constate que l'intimé place son pouce sur son clitoris et le masturbe. Il lui aurait alors dit: « *feel better?* ». Ce mouvement de pouce aurait duré de quatre à cinq secondes. Bien qu'elle n'ait vu ce geste qu'une seule fois, elle soutient avoir éprouvé la même sensation antérieurement, lors de la troisième biopsie.

[20] Le 17 août 2018, la patiente se rend à un poste de police et y dépose une plainte. Le 22 août 2018, elle demande qu'une enquête soit ouverte auprès du Collège des médecins du Québec.

## LA DÉCISION DU CONSEIL

[21] Dans une décision longue de 236 paragraphes, le Conseil acquitte l'intimé.

[22] Essentiellement, le Conseil est d'avis que l'appelante n'a pas rencontré le fardeau de preuve nécessaire à une condamnation. Il écrit <sup>4</sup>:

[228] Le Conseil retient ce qui suit de l'ensemble de la preuve.

[229] Le Conseil considère la patiente et l'intimé crédibles bien qu'ils offrent des versions différentes. De plus, tel qu'il appert ci-haut, le Conseil a

---

<sup>4</sup> D.C., p. 66-67.

examiné la fiabilité de chacune de ces versions. Après avoir fait la revue des éléments de preuve, notamment quant à leur fiabilité, le Conseil juge qu'aucune des parties n'a présenté une preuve prépondérante.

[230] En conséquence, le Conseil 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 le clitoris de sa patiente à l'occasion d'une biopsie le 15 août 2018 et, par conséquent, l'acquitte d'avoir contrevenu aux dispositions de l'article 59.1 du *Code des professions*.

[231] 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*. Comme déjà exposée, la preuve ne permet pas de conclure de manière prépondérante que l'intimé a dérogé à sa façon habituelle de procéder, laquelle n'implique pas un contact avec le clitoris de sa patiente.

[232] De plus, la preuve ne permet pas de conclure que l'intimé n'a pas eu une conduite irréprochable envers sa patiente. Comme déjà mentionné, la perception négative de la patiente découle en bonne partie du fait que son entourage lui a laissé croire que la procédure provoquerait une douleur d'intensité moyenne, soit trois sur une échelle de dix selon elle. Or, face au tissu peu abondant lors de la biopsie de l'endomètre, l'intimé procède à quatre biopsies au lieu d'une seule. Avant qu'il n'entreprenne la première biopsie, il ne lui cache pas que cette procédure peut être douloureuse. Le fait que la patiente réagisse à sa douleur au point de l'évaluer à dix sur une échelle de dix, ne fait pas en sorte que l'intimé a fait défaut de respecter l'article 17 du *Code de déontologie des médecins*. Par conséquent, le Conseil acquitte l'intimé d'avoir contrevenu à cette disposition de rattachement.

[233] 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.

[23] Au regard des paroles prononcées par l'intimé, le Conseil écrit<sup>5</sup> :

---

<sup>5</sup> D.C., pp. 63-64.

[224] (...)

- Selon la preuve, l'intimé a prononcé les paroles suivantes : « feel better, feel better now, ça va mieux, ça va mieux, Vous voyez c'est mieux c'est comme ça, c'est fini ». Ces paroles prononcées peuvent très bien avoir été dites par l'intimé pour indiquer à la patiente que la procédure est terminée et qu'elle peut maintenant se sentir mieux après avoir crié pendant les biopsies.

[24] Le Conseil est également d'avis que selon la preuve d'usage présentée par l'intimé, preuve non contestée par l'appelante, sa technique de biopsie de l'endomètre fait en sorte que sa main droite est continuellement occupée avec des instruments au moment même où, selon la patiente, le geste aurait été posé.

[25] En dernier lieu, le Conseil, soulignant l'unicité du geste reproché dans la plainte, conclut à l'examen de la preuve, qu'il ne peut trouver l'intimé coupable de n'avoir pas respecté l'article 17 du Code de déontologie.

## **ANALYSE**

### **Critère d'intervention**

[26] Vu la nature des questions soulevées, des questions mixtes de fait et de droit, les deux parties suggèrent, à juste titre, que soit appliqué le critère d'intervention de l'erreur manifeste et déterminante.

[27] La jurisprudence, clairement établie, dicte qu'un tribunal d'appel doit faire preuve de grande déférence à l'égard d'un premier décideur lorsque l'appel soulève des questions d'appréciation d'une preuve contradictoire comme en l'espèce. En voici quelques exemples :

*Parizeau c. Barreau du Québec*, 2011 QCCA 1498 :

[81] La Cour suprême et notre cour ont rappelé sans cesse l'enseignement suivant : l'instance d'appel peut en principe corriger toute erreur de droit entachant la décision dont appel ou toute erreur manifeste et dominante dans la détermination des faits ou dans l'application du droit (s'il a été correctement déterminé) aux faits.

(Référence omise)

*Médecins (Ordre professionnel des) c. Nguyen*, 2016 QCTP 117 :

[42] L'appelant n'est pas d'accord avec l'appréciation que le Conseil a faite de la preuve, mais ce n'est pas le critère qui nous permet d'intervenir.

(Référence omise)

*Denturologistes (Ordre professionnel des) c. Patenaude*, 2013 QCTP 33 :

[85] L'appelant remet en question l'appréciation de la preuve par le Conseil et les inférences qu'il en tire.

[...]

[87] L'appelant a le lourd fardeau de démontrer une erreur manifeste et dominante.

[...]

[92] Je ne souscris pas à l'argumentation de l'appelant qui consiste à faire valoir sa propre appréciation des faits, et au bout du compte constitue une invite faite au Tribunal de substituer sa propre conclusion sur les faits à celle du *Conseil*. Les questions de crédibilité et de fiabilité des versions relèvent de la souveraine appréciation du décideur qui a le privilège de voir et d'observer les témoins ainsi que d'en palper les forces et les faiblesses.

[...]

[95] J'estime que l'argumentation de l'appelant sur l'appréciation des témoignages relève bien de l'avantage d'une divergence de vue que de la démonstration d'une erreur manifeste et dominante.

(Références omises)

*Breger c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2019 QCTP 106 :

[31] L'appelant remet en cause l'appréciation de cette preuve par le Conseil, sans toutefois démontrer d'erreur manifeste ayant eu un impact déterminant sur l'issue du litige. Dans l'arrêt *Parizeau*, la Cour d'appel définit ainsi l'erreur manifeste et dominante :

[91] [...] l'erreur qui, étant telle indiscutablement — il ne s'agit donc pas d'une divergence de vues sur l'appréciation de la preuve —, détermine l'issue du litige en ce que la conclusion du décideur des faits, c'est-à-dire le dispositif de sa décision, ne peut tenir, rendant ipso facto cette décision déraisonnable.

[...]

[33] L'examen, par un tribunal d'appel, de l'appréciation de la crédibilité des témoins, incluant les témoins experts, impose la retenue. En l'absence d'erreur manifeste et dominante, le Tribunal doit faire preuve de déférence à l'égard de la décision du Conseil.

(Références omises)

*F.H. c. McDougall*, 2008 CSC 53, [2008] 3 R.C.S. 41:

[72] [...] Il incombe clairement au juge du procès d'apprécier la crédibilité, de sorte que sa décision à cet égard justifie une grande déférence. [...]

[73] Je le répète, une cour d'appel ne peut intervenir que « lorsqu'il est établi que le juge de première instance a commis une erreur manifeste et dominante ou tiré des conclusions de fait manifestement erronées, déraisonnables ou non étayées par la preuve. [...]

[...]

[76] [...] Néanmoins, il faut reconnaître que la tâche du juge du procès appelé à apprécier la preuve dans une affaire de cette nature est particulièrement ardue. Mais une cour d'appel qui n'a pas entendu les témoignages ni observé les témoins n'a pas pour autant le droit de réévaluer la fiabilité de ceux-ci.

[28] La notion de ce que constitue une erreur manifeste et déterminante est également bien circonscrite par la jurisprudence<sup>6</sup>.

5 Qu'est-ce qu'une erreur manifeste? Le *Trésor de la langue française* (1985) définit ainsi le mot « manifeste » : « . . . Qui est tout à fait évident, qui ne peut être contesté dans sa nature ou son existence. [. . .] *erreur manifeste* » (p. 317). Le *Grand Robert de la langue française* (2<sup>e</sup> éd. 2001) définit ce mot ainsi : « Dont l'existence ou la nature est évidente. [. . .] Qui est clairement, évidemment tel. [. . .] *Erreur, injustice manifeste* » (p. 1139). Enfin, le *Grand Larousse de la langue française* (1975) donne la définition suivante de « manifeste » : « . . . Se dit d'une chose que l'on ne peut contester, qui est tout à fait évidente : *Une erreur manifeste* » (p. 3213).

[...]

#### B. *La norme de contrôle applicable aux questions de fait*

10 Suivant la norme de contrôle applicable aux conclusions de fait, ces conclusions ne peuvent être infirmées que s'il est établi que le juge de première instance a commis une « erreur manifeste et dominante » : *Stein c. Le navire « Kathy K »*, [1976] 2 R.C.S. 802, p. 808; *Ingles c. Tutkaluk Construction Ltd.*, [2000] 1 R.C.S. 298, 2000 CSC 12, par. 42; *Ryan c. Victoria (Ville)*, [1999] 1 R.C.S. 201, par. 57. On cite souvent cette norme, mais rarement les principes justifiant ce degré élevé de retenue. Pour les besoins du présent pourvoi, nous estimons qu'il est utile d'examiner brièvement les diverses considérations de principe qui incitent les cours d'appel à faire preuve d'un degré élevé de retenue à l'égard des conclusions de fait.

[...]

---

<sup>6</sup> *Housen c. Nikolaisen*, 2002 CSC 33, [2002] 2 R.C.S. 235.



25 Bien que le juge de première instance soit toujours dans une position privilégiée pour apprécier la crédibilité des témoins, ce n'est pas là le seul domaine où il bénéficie d'un avantage sur les juges des cours d'appel. Parmi les avantages dont jouit le juge de première instance sur le plan des inférences factuelles, mentionnons son expertise relative en matière d'appréciation et d'évaluation de la preuve, de même que la connaissance unique qu'il possède de la preuve souvent abondante produite par les parties. Cette familiarité avec toute la trame factuelle lui est d'une grande utilité lorsque vient le moment de tirer des conclusions de fait. En outre, les considérations relatives au coût, au nombre et à la durée des appels sont tout aussi pertinentes pour ce qui est des inférences de fait que pour ce qui est des conclusions de fait, et justifient l'application aux unes comme aux autres d'une norme empreinte de retenue. En conséquence, nous ne partageons pas l'opinion de notre collègue selon laquelle la raison principale justifiant de faire montre de retenue à l'égard des conclusions de fait est la possibilité qu'a le juge de première instance d'observer les témoins directement. Nous sommes d'avis que le juge de première instance jouit, par rapport aux juges d'appel, de nombreux avantages qui influent sur toutes les conclusions de fait et que, même si ces avantages n'existaient pas, d'autres considérations impérieuses justifient de faire montre de retenue à l'égard des inférences de fait. Par conséquent, nous concluons en soulignant qu'il n'y a qu'une seule et unique norme de contrôle applicable à toutes les conclusions factuelles tirées par le juge de première instance, soit celle de l'erreur manifeste et dominante.

[29] Quelques mots sur le moyen de l'appelante voulant que l'insuffisance des motifs soit, dans le présent dossier, une erreur manifeste et déterminante.

[30] L'analyse en appel d'une décision à l'aune de la norme de contrôle de l'erreur manifeste et déterminante et touchant l'appréciation de la crédibilité et de la fiabilité de témoignages contradictoires revêt quelques particularités qui doivent être soulignées.

[31] L'obligation d'un premier décideur de motiver sa décision est contextuelle. Au regard de l'appréciation d'une preuve factuelle, elle sera rencontrée si les motifs sont suffisants pour permettre de comprendre son raisonnement, c'est-à-dire ce qu'il a décidé et pourquoi il a décidé ainsi<sup>7</sup>.

[32] Sur le plan juridique, ce dossier ne présente pas de complexité particulière. Le Conseil devait choisir parmi deux versions d'un récit factuel et s'assurer que l'une des deux s'imposait de façon prépondérante. La preuve y est relativement succincte et se limite essentiellement au témoignage de la patiente et à celui de l'intimé. La tâche du Conseil était donc d'apprécier la crédibilité et la fiabilité de chacune des dépositions.

[33] Comme le souligne la Cour suprême dans *Gagnon*<sup>8</sup> :

20. Apprécier la crédibilité ne relève pas de la science exacte. Il est très difficile pour le juge de première instance de décrire avec précision

<sup>7</sup> R. c. *Sheppard*, 2002 CSC 26, [2002] 1 R.C.S.869.

<sup>8</sup> R. c. *Gagnon* [2006] 1 R.C.S. 621, par. 20.

l'enchevêtrement complexe des impressions qui se dégagent de l'observation et de l'audition des témoins, ainsi que des efforts de conciliation des différentes versions des faits. [...]

[34] Il est exact de constater qu'il existe une distinction fondamentale entre la crédibilité d'un témoin et la fiabilité de son témoignage, la première concernant la sincérité, l'honnêteté du témoignage et la seconde plutôt l'exactitude de son contenu. Quoiqu'il en soit, leur analyse ne doit pas être nécessairement conduite en vase clos. Voici à ce sujet ce que la Cour suprême a écrit dans l'affaire *R. c. G.F. et R.B.*<sup>9</sup> :

[82] Les conclusions sur la crédibilité doivent également être appréciées en fonction de la présomption d'application correcte du droit, surtout en ce qui concerne le rapport entre fiabilité et crédibilité. La jurisprudence insiste souvent sur la distinction entre fiabilité et crédibilité, assimilant la fiabilité à la capacité d'un témoin d'observer, de se souvenir et de raconter les événements avec précision, et faisant référence à la crédibilité comme étant la sincérité ou l'honnêteté d'un témoin : voir, p. ex., *R. c. H.C.*, 2009 ONCA 56, 244 O.A.C. 288, par. 41. Toutefois, selon une interprétation fonctionnelle et contextuelle des motifs de première instance, les juridictions d'appel devraient non pas prendre en considération le fait que le juge du procès a expressément utilisé les mots « crédibilité » et « fiabilité », mais plutôt se demander s'il s'est penché sur les facteurs pertinents qui se rapportent à la vraisemblance de la preuve dans le contexte factuel de l'affaire, notamment les préoccupations concernant la véracité et l'exactitude. La volonté du juge du procès d'accepter ou de croire le témoignage incriminant d'une plaignante comprend une appréciation implicite de la véracité ou la sincérité et de l'exactitude ou la fiabilité : *Vuradin*, par. 16. Souvent, le mot « crédibilité » est utilisé dans ce sens plus large pour désigner la vraisemblance de la preuve et comprend nécessairement la véracité et l'exactitude : *McWilliams' Canadian Criminal Evidence* (5<sup>e</sup> éd. (feuilles mobiles)), vol. 3, p. 30-1 et 30-2. Par exemple, selon le *Black's Law Dictionary* (11<sup>e</sup> éd. 2019), p. 463, la crédibilité s'entend de [TRADUCTION] « [l]a qualité qui rend quelque chose (comme un témoin ou des éléments de preuve) digne de foi » et les modèles de directives au jury incluent la véracité et l'exactitude dans les évaluations de la « crédibilité » : G. A. Ferguson et M. R. Dambrot, *CRIMJI : Canadian Criminal Jury Instructions* (4<sup>e</sup> éd. (feuilles mobiles)). Pour autant que les juges président des procès se penchent sur ces considérations, ils ne sont pas tenus de prononcer le mot « fiable ».

---

9 *R. c. G.F.*, 2021 CSC 20.

## LES MOTIFS D'APPEL

[35] À l'audience, devant le Conseil, l'intimé a dit ne garder aucun souvenir de la patiente et ne pouvoir décrire avec précisions les événements allégués. Il est par ailleurs catégorique dans sa dénégation des gestes qui lui sont reprochés, ajoutant qu'ils ne correspondent aucunement au genre de personne qu'il est.

[36] Afin de disqualifier les prétentions de la patiente, l'intimé a fait une preuve d'usage qui détaillait la procédure utilisée pour une biopsie de l'endomètre. Il explique que, d'une part il est impossible de dégager son pouce droit lorsque le spéculum est en place et, d'autre part, qu'il était impossible pour la patiente de l'avoir vu masturber son clitoris, puisqu'elle avait les pieds dans les étrières et qu'un drap de papier recouvrait sa région pubienne jusqu'aux genoux. Même en se relevant la tête, comme elle le soutient, il lui était impossible de voir la main de l'intimé.

[37] L'appelante soutient qu'il est erroné pour le Conseil de comparer sur un pied d'égalité la démonstration que l'intimé a fait valoir avec le témoignage catégorique de la patiente. Si elle reconnaît qu'un témoignage d'usage est recevable dans de telles circonstances, elle argumente que sa valeur probante est moins grande que celui d'un témoin qui dit se souvenir d'événements qui vont à son encontre. Il serait par conséquent erroné de réduire ces deux témoignages à de simples versions différentes et contradictoires.

[38] Ce contexte nous amène à traiter plus spécifiquement des erreurs invoquées par l'appelante.

[39] Dans son mémoire, l'appelante, référant à une inférence du Conseil, écrit<sup>10</sup> :

53. Au cours de son examen de la crédibilité de l'Intimé, le Conseil énonce ce qui suit, à propos des paroles prononcées « feel better, feel better now, ça va mieux, ça va mieux. Vous voyez c'est mieux comme ça, c'est fini. »

« Ces paroles prononcées peuvent très bien avoir été dites par l'intimé pour indiquer à la patiente que la procédure est terminée et qu'elle peut maintenant se sentir mieux après avoir crié pendant les biopsies. »

(Référence omise)

[40] L'appelante rétorque que cette « inférence » invoquée par le Conseil est contraire à la preuve, en l'occurrence le témoignage de la patiente, qu'il qualifie dans son mémoire, de non contredit. L'appelante situe donc les paroles de l'intimé au moment où il pose les gestes qu'on lui reproche et suggère que cette simultanéité

<sup>10</sup> Mémoire de l'Intimé (M.I.), par. 53.

constitue la preuve qui corrobore la version de la patiente. Bref, elle suggère qu'il a dit « ça va mieux » parce qu'il masturbait le clitoris et non parce que l'intervention était terminée.

[41] Qu'en est-il?

[42] L'intimé n'ayant aucun souvenir des événements, la preuve constituée par ces paroles provient de la patiente. Ce sont les paroles de l'intimé, entendues au cours de l'intervention médicale, qu'elle rapporte à une détective du Service de police de la Ville de Montréal, dont une transcription maison est produite comme pièce I-6A.<sup>11</sup>

Mme A.	Il m'a roulé les... il me caressait le clitoris en me disant « feel better, feel better now ») avec son anglais là, pis t'sais pis des fois anglais des fois français, « ça va mieux, ça va mieux. Vous voyez c'est mieux c'est comme ça c'est fini. » Lui il banalisait tout, pis là là ah... pis là que j'étais comme ça pis que j'ai une... Moi là, moi là je me souviens de l'avoir vu une fois faire ça. Mais, quand j'avais les yeux fermés là dans ma souffrance là. Euh, après l'avoir vu là, je me suis rappelée que c'était pas la première fois que j'avais eu ce <i>feeling</i> -là de sa main là. Mais, la douleur est tellement intense là, que je suis pas capable de l'expliquer...
--------	---

[43] La patiente situe elle-même ces paroles après la quatrième biopsie et juste avant que l'intimé ne retire le spéculum<sup>12</sup> :

Mme Boucher	Là vous m'avez mentionné là qu'à la quatrième biopsie, là, c'est là qui touche votre clitoris?
Mme A.	Oui.
Mme Boucher	Ensuite, y se passe quoi?
Mme A.	(souples) ensuite, ben là, après ça il m'a enlevé le spéculum, il m'a dit de me rhabiller pis d'aller le voir dans son bureau. (...)

[44] Or, lors de l'enquête préliminaire du 28 septembre 2020, la patiente déclare que le geste reproché avait été commis après le retrait du spéculum.

<sup>11</sup> Mémoire de l'Appelante, (M.A.), p. 219.

<sup>12</sup> M.A., p. 221.

[45] Le Conseil devait considérer cette contradiction dans l'appréciation de la fiabilité du témoignage de la patiente.

[46] Dans son analyse de la preuve, le Conseil examine le témoignage de la patiente, mais aussi celui de l'intimé. Il écrit <sup>13</sup>:

[224] Est-ce que les faits avancés par l'intimé sont en eux-mêmes improbables ou déraisonnable? Il n'est pas déraisonnable de considérer ce qui suit :

- Le témoignage offert par l'intimé quant à sa technique de biopsie de l'endomètre n'a pas été contesté et sa main droite est occupée avec des instruments à l'étape où le geste allégué aurait été posé.
- Rien n'indique que l'intimé a choisi le 15 août 2018 de modifier sa technique. Comme d'habitude, il porte des gants et un drap de papier est placé sur la patiente. Il utilise les instruments habituels. Dans le contexte d'une biopsie où la patiente crie de douleur, il est peu probable que l'intimé ait modifié sa technique.
- En 2018, il n'y avait pas de jaquette à sa clinique.
- Selon la preuve, l'intimé a prononcé les paroles suivantes : « feel better, feel better now, ça va mieux, ça va mieux, Vous voyez c'est mieux c'est comme ça, c'est fini ». Ces paroles prononcées peuvent très bien avoir été dites par l'intimé pour indiquer à la patiente que la procédure est terminée et qu'elle peut maintenant se sentir mieux après avoir crié pendant les biopsies.
- À l'occasion de son témoignage l'intimé a expliqué que lorsqu'une patiente manifeste de la douleur, celui-ci peut attendre jusqu'à quelques minutes avant de procéder à un autre prélèvement.
- Toutefois, il est déraisonnable de considérer que la sensation qu'aurait vécue la patiente au niveau du clitoris est liée à la vibration par le fait de dévisser la fixation du spéculum avant le retrait de celui-ci.
- Selon la preuve, il est à court de personnel, plusieurs patientes attendent dans la salle, il doit exécuter quatre biopsies, car le tissu prélevé est peu abondant. Dès qu'il termine la procédure, il

---

<sup>13</sup> D.C., p. 63 à 66.

l'envoi récupérer dans une salle de repos. Rien n'indique que pendant la procédure il cherche à développer un quelconque lien déplacé avec la patiente.

[225] L'intimé s'est-il contredit dans son propre témoignage ou est-il contredit par d'autres témoins ou des éléments de preuve matérielle :

- Le Conseil ne relève pas de contradiction dans le témoignage de l'intimé. Celui-ci n'a pas été contre-interrogé et a répondu aux questions du Conseil.
- L'intimé n'a pas de souvenir de cette patiente.
- L'intimé a témoigné que sa clinique n'utilisait pas de jaquette en papier. Il met en preuve un drap en papier utilisé par sa clinique.
- Il nie fermement, tant lors de sa rencontre avec la plaignant(sic) que devant le Conseil, avoir posé un tel geste. Celui-ci explique que cela ne correspond pas à sa personne.

[226] L'intimé a-t-il eu une attitude ou un comportement devant le Conseil qui tendent à le discréditer? Les éléments suivants permettent de répondre par la négative.

- Les explications de l'intimé quant à la technique utilisée lors de biopsies sont précises et détaillées.

[227] L'attitude et la conduite de l'intimé devant le Conseil et durant le procès révèlent-elles des indices permettant de conclure qu'il ne dit pas la vérité? Le Conseil répond par la négative.

(Référence omise)  
(Reproduction intégrale)

[47] En réconciliant le témoignage de la patiente à celui de l'intimé, la preuve indique que les paroles de celui-ci ont été prononcées après le retrait du spéculum. Par conséquent, déduire de ces paroles qu'elles indiquent la fin de l'intervention et nécessairement la fin des douleurs n'a rien d'une erreur manifeste et déterminante.

[48] Le Conseil a fait une revue exhaustive de la preuve. Il a évalué et examiné les deux témoignages et, devant les indécisions de la patiente quant au moment précis où les gestes reprochés auraient été posés, devant l'improbabilité qu'elle ait pu voir la région pubienne compte tenu de sa position sur la table d'examen, recouverte de plus qu'elle était d'un drap de papier jusqu'aux genoux, le Conseil en a conclu que l'appelante n'avait pas rencontré le fardeau de preuve qui lui incombait.

[49] Cette conclusion est conforme à une analyse juste de la preuve, elle ne participe pas d'une erreur manifeste et déterminante.

[50] Enfin, le chef d'infraction reproche également à l'intimé de ne pas avoir eu un comportement irréprochable en contrevenant ainsi à l'article 17 du Code de déontologie, lequel prévoit que<sup>14</sup> :

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.

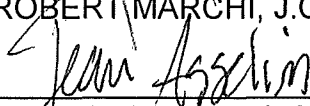
[51] Le Conseil acquitte l'intimé d'avoir contrevenu à cet article et à cet égard, il ne commet aucune erreur. Un seul geste est reproché à l'intimé, celui d'avoir caressé le clitoris de sa patiente. Par conséquent, la preuve ne permettant pas une condamnation fondée sur l'exécution de ce seul geste, le Conseil pouvait difficilement condamner l'intimé d'avoir contrevenu à cet article.

**POUR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL :**

[52] **REJETTE** l'appel ;

[53] **CONDAMNE** l'appelante aux déboursés, tant devant le Conseil de discipline qu'en appel.

  
\_\_\_\_\_  
ROBERT MARCHI, J.C.Q.

  
\_\_\_\_\_  
JEAN ASSELIN, J.C.Q.

  
\_\_\_\_\_  
GILLES LAREAU, J.C.Q.

Me Jacques Prévost  
POULIOT, PRÉVOST, GALARNEAU, SENC.  
Pour l'Appelante

Me Marc Dufour  
MCCARTHY TÉTRAULT, SENCRL  
Pour l'Intimé

Me Linda Bélanger, secrétaire du Conseil de discipline du Collège des médecins du Québec  
Mise en cause

\_\_\_\_\_  
<sup>14</sup> Note 2, par. 17.

500-07-001094-212

PAGE : 16

Date d'audition : 22 avril 2022

C.D. N° : 24-2019-01069

Décision sur culpabilité rendue le 16 décembre 2020



500-07-001094-212

=====

**TRIBUNAL DES PROFESSIONS**

=====

**ISABELLE AMYOT**, en qualité de syndique adjointe  
du Collège des médecins du Québec,

**APPELANTE**

c.

**HING-SANG HUM**,

**INTIMÉ**

et

**LINDA BÉLANGER**, en qualité  
de secrétaire du Conseil de  
discipline du Collège des médecins du Québec,

**MISE EN CAUSE**


=====

**JUGEMENT**

=====

**COPIE POUR:**

**Me Linda Bélanger**  
**Secrétaire du Conseil de discipline du**  
**Collège des médecins du Québec**  
**1250, boul. René-Lévesque Ouest**  
**Bureau 3500**  
**MONTREAL, Québec H3B 0G2**

S/L  
16/1/23 216.07  
  
BENEDETTO  
DELLA SERRA  
HUISSIER #196