

CONSEIL DE DISCIPLINE
COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

N° : 24-2021-01112

DATE : 12 juillet 2022

LE CONSEIL :	M ^e MARIE-FRANCE PERRAS	Présidente
	D ^r HENRI DEGUIRE	Membre
	D ^r BRUNO RABY	Membre

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

Plaignant

c.

D^r RENÉ LAVIGUEUR (78004), médecin de famille

Intimé

DÉCISION SUR CULPABILITÉ ET SANCTION

CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS*, LE CONSEIL DE DISCIPLINE PRONONCE UNE ORDONNANCE DE MISE SOUS SCHELLÉS DE LA PHOTO SE TROUVANT À LA DERNIÈRE PAGE DE L'ANNEXE DE LA DEMANDE D'ENQUÊTE (PIÈCE SP-1) ET UNE ORDONNANCE INTERDISANT LA DIVULGATION, LA PUBLICATION ET LA DIFFUSION DE L'IDENTITÉ DE LA DEMANDERESSE D'ENQUÊTE, DE SON EX-CONJOINT, DE SES TROIS ENFANTS ET DES DEUX PERSONNES VISÉES AU CHEF 2 DE LA PLAINTÉ AINSI QUE DE TOUTE INFORMATION PERMETTANT DE LES IDENTIFIER, TANT DANS LA PREUVE DOCUMENTAIRE QUE DANS LA PREUVE TESTIMONIALE.

CONFORMÉMENT À LA MÊME DISPOSITION, LE CONSEIL PRONONCE ÉGALEMENT UNE ORDONNANCE INTERDISANT LA DIVULGATION, LA PUBLICATION ET LA DIFFUSION DE L'IDENTITÉ DU PATIENT MENTIONNÉ À LA PAGE 3 DE LA PIÈCE SP-2, ET CE, AFIN DE PROTÉGER SA VIE PRIVÉE, AINSI QU'UNE MISE SOUS SCHELLÉS DES ANNEXES DE LA PIÈCE SP-2, COMPRENANT LES EXTRAITS DU DOSSIER DE LA DEMANDERESSE D'ENQUÊTE.

APERÇU

[1] Le plaignant reproche à l'intimé d'être intervenu dans les affaires personnelles de sa patiente.

[2] Il lui reproche également d'avoir fait défaut de préserver son secret professionnel en révélant des informations confidentielles concernant deux patients.

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

[4] Ainsi après s'être assuré du caractère libre, volontaire et éclairé du plaidoyer de culpabilité, le Conseil déclare, séance tenante et unanimement, l'intimé coupable à l'égard de chacun des deux chefs de la plainte, le tout, plus amplement décrit au dispositif de la présente décision.

[5] Les parties procèdent par la suite sur sanction et suggèrent au Conseil d'entériner la recommandation conjointe imposant à l'intimé des périodes de radiation temporaire qui se détaillent comme suit :

- Chef 1 : une période de radiation de deux mois;
- Chef 2 : une période de radiation de trois mois;
- Ces périodes de radiation devront être purgées de façon concurrente.

[6] Elles demandent également qu'un avis de la présente décision soit publié, conformément au septième alinéa de l'article 156 du *Code des professions* aux frais de l'intimé et qu'il soit condamné au paiement des déboursés.

PLAINTE

[7] La plainte est ainsi libellée :

1. À Ste-Anne-des-Monts, entre le ou vers le 12 décembre 2017 et le ou vers le 17 décembre 2019, est intervenu dans les affaires personnelles de sa patiente, [madame A], sur des questions qui ne relèvent pas du domaine de la santé, contrairement aux articles 25 et 63 du *Code de déontologie des médecins* (RLRQ, c. M-9, r. 17) et commettant de par ce fait un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession ou à la discipline des membres de l'ordre, contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);
2. À Ste-Anne-des-Monts, entre le ou vers le 12 décembre 2017 et le ou vers le 17 décembre 2019, a fait défaut de préserver le secret professionnel d'informations portées à sa connaissance dans l'exercice de sa profession en révélant à un tiers, sa patiente [madame A] :
 - a. un diagnostic suspecté de son patient [monsieur B]; et
 - b. un antécédent médical de son patient [monsieur C];contrairement à l'article 20 du *Code de déontologie des médecins* (RLRQ, c. M-9, r. 17) et à l'article 60.4 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) et commettant de par ce fait un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession ou à la discipline des membres de l'ordre, contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26);

[Transcription textuelle sauf anonymisation]

QUESTION EN LITIGE

[8] Le Conseil doit-il entériner la recommandation conjointe des parties?

[9] Pour les motifs qui suivent, le Conseil, après avoir délibéré, juge que la recommandation conjointe n'est pas contraire à l'intérêt public et ne déconsidère pas l'administration de la justice. Par conséquent, le Conseil y donne suite.

CONTEXTE

[10] L'intimé est membre du Collège des médecins (l'Ordre) depuis 1978 et est détenteur d'un certificat de spécialiste en médecine familiale¹.

[11] Il a pratiqué la médecine dans différents hôpitaux et également à titre de coopérant volontaire pendant cinq ans à l'Hôpital St-Mary's Lacor de Gulu en Ouganda, et depuis 1991, il travaille à l'Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts.

[12] Il a occupé divers postes au sein de cet hôpital et est très impliqué auprès de sa communauté par le biais de divers comités et la mise sur pied de plusieurs fonds destinés principalement à venir en aides aux jeunes de la région.

[13] En 2017, madame A décide de s'installer dans la région avec son conjoint et leurs trois enfants.

[14] Peu de temps après son arrivée, elle doit consulter un médecin pour deux de ses enfants.

[15] Malgré le fait que sa famille n'est pas encore admissible au régime public d'assurance médicaments géré par la RAMQ, l'intimé accepte volontairement de les dépanner.

[16] Par la suite, l'intimé continuera à assurer un suivi médical pour madame A, et ce, jusqu'en avril 2019.

¹ Pièce P-1.

[17] Rapidement, une relation amicale s'installe entre madame A et l'intimé. Ils pratiquent à l'occasion le tennis et le badminton ensemble.

[18] L'intimé s'implique également dans la vie des enfants de madame A en les amenant pratiquer du sport, du patin, du ski (et paie d'ailleurs pour eux autant le billet de remontée que l'équipement).

[19] L'épouse de l'intimé et ce dernier gardent à l'occasion les enfants, ils consacrent également de leur temps à donner des cours de piano à ces derniers. L'épouse de l'intimé fait même don d'un piano à une des filles de madame A.

[20] Au fil du temps, l'intimé reconnaît que son épouse et lui-même se sont beaucoup attachés aux enfants.

[21] L'intimé a même créé un régime d'épargne-études pour les enfants de madame A.

[22] En effet, en mai 2019 un chèque de 7 500 \$ a été remis à la banque de madame A à cet effet. Cependant, l'intimé n'a exigé aucun compte rendu concernant ces sommes par la suite².

[23] À l'occasion, l'intimé remet des sommes d'argent à madame A afin de l'aider. Il veut s'assurer que les enfants puissent continuer leurs activités.

[24] En outre, au fil du temps, madame A s'est confiée sur sa relation matrimoniale et les difficultés qu'elle avait à surmonter.

² Pièce SI-3.

[25] Comme elle est nouvellement arrivée dans la région, l'intimé lui a alors recommandé un avocat et a payé pour la première consultation.

[26] En 2018, madame A se divorce. L'intimé et son épouse se font plus présents auprès des enfants.

[27] En janvier 2019, madame A fera la connaissance de monsieur B, qui se trouve être un patient de l'intimé.

[28] L'intimé révélera à madame A une information de nature confidentielle sur l'état de santé de monsieur B, jugeant que madame A se devait de connaître cette information.

[29] Quelque temps après, madame A mettra fin à sa relation avec monsieur B.

[30] En rétrospective, l'intimé reconnaît qu'il n'aurait pas dû faire part à madame A d'un potentiel diagnostic concernant son patient.

[31] Plus tard, en juin 2019, madame A fera la connaissance de monsieur C.

[32] À la demande de madame A, l'intimé rencontrera monsieur C comme patient.

[33] Il n'y aura qu'une seule consultation pour ce patient.

[34] L'intimé révélera ensuite certains faits concernant l'état de santé de cette personne à madame A.

[35] Il indique qu'il ne pensait pas dévoiler des informations confidentielles, que madame A était déjà au courant de cette situation et qu'en aucun temps, il n'a voulu porter préjudice à monsieur C.

[36] Cependant, il reconnaît qu'il n'avait pas à discuter avec madame A d'informations confidentielles qu'il avait reçues dans la cadre de son travail.

[37] En mai 2019, l'intimé rencontre madame A pour lui indiquer qu'il souhaite prendre ses distances.

[38] Les versions divergent quant à la raison de ce changement dans leur relation.

[39] L'intimé et madame A se croiseront à nouveau à l'occasion, mais constatent qu'un malaise s'est installé entre eux. Et à la fin de l'été 2019, ils n'auront plus de contact l'un avec l'autre, ou presque pas.

[40] Par la suite, madame A adressera une demande d'enquête à l'Ordre concernant l'intimé.

[41] Parallèlement à cette demande d'enquête, une plainte sera également déposée à l'Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts.

[42] En septembre 2021, madame A écrira à nouveau à l'Ordre afin d'indiquer qu'elle ne souhaite plus poursuivre cette démarche³. Cependant, le plaignant poursuit son enquête et décide de porter plainte, et ce, en date du 26 octobre 2021.

[43] Quant à l'intimé, il reconnaît les faits et leur gravité. Il ajoute qu'il aurait effectivement dû mieux tracer les limites de la relation.

³ Pièce SP-3.

[44] Il précise qu'en tout temps il était de bonne foi et animé seulement par un sentiment d'entraide.

[45] Il ajoute qu'il est très impliqué dans sa communauté, a à cœur la santé des enfants de la région et qu'il était normal pour lui d'aider cette famille nouvellement arrivée en Gaspésie.

[46] Il déclare avoir fondé un des premiers centres de pédiatrie sociale de la région et qu'il a mis sur pied plusieurs activités consacrées aux enfants. Il explique qu'il participe personnellement et financièrement au bien-être des enfants de sa région par le paiement de colonies de vacances, d'activités sportives et artistiques.

[47] Il était donc logique pour lui d'aider les enfants de madame A, mais il admet que son aide est allée au-delà de ce qui est envisageable.

[48] Il indique qu'en région, il est parfois difficile de tracer la ligne entre la relation amicale et celle de médecin.

[49] Toutefois, il indique que le processus disciplinaire l'a beaucoup ébranlé et qu'il a fait une profonde réflexion sur sa façon de pratiquer.

[50] Il dit en avoir tiré une leçon, fait preuve d'introspection et pris des mesures pour remédier à la situation.

[51] Il a choisi d'exercer uniquement en soins à domicile et en soins palliatifs, et ce choix a entraîné la désinscription de ses patients. Ces derniers devront ainsi se trouver un autre médecin de famille.

[52] Il insiste pour indiquer qu'il regrette amèrement toute cette situation et qu'il veille à ce qu'elle ne se reproduise plus.

[53] Il reconnaît avoir manqué de recul et qu'il aurait dû agir autrement.

[54] Il est parfaitement en accord avec la sanction recommandée.

ANALYSE

[55] Le Conseil doit-il entériner la recommandation conjointe des parties?

[56] En ce qui concerne la recommandation conjointe suggérée par les parties quant aux deux chefs de la plainte, le Conseil doit se demander s'il y donne suite. Pour les motifs qui suivent, le Conseil, après avoir délibéré, juge que la recommandation conjointe n'est pas contraire à l'intérêt public et ne déconsidère pas l'administration de la justice. Par conséquent, le Conseil y donne suite.

I. Les principes devant guider le Conseil pour accepter ou refuser une recommandation conjointe

[57] Le Tribunal des professions enseigne qu'une suggestion conjointe ne doit pas être écartée « afin de ne pas discréditer un important outil contribuant à l'efficacité du système de justice, tant criminel que disciplinaire »⁴.

[58] Ainsi, en présence d'une recommandation conjointe, le Conseil n'a pas à décider de la sévérité ou de la clémence de la sanction proposée, « mais à déterminer si elle

⁴ *Langlois c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 52.

s'avère déraisonnable au point d'être contraire à l'intérêt public et de nature à déconsidérer l'administration de la justice »⁵.

[59] Dans l'arrêt *Anthony-Cook*⁶, la Cour suprême a précisé qu'en présence d'une recommandation conjointe, ce n'est pas le critère de la « justesse de la peine » qui s'applique, mais celui plus rigoureux de savoir si la peine serait susceptible de déconsidérer l'administration de la justice, ou serait, par ailleurs, contraire à l'intérêt public.

[60] Conséquemment, il est utile de se référer aux enseignements de la Cour d'appel dans l'arrêt *Binet*⁷, indiquant que les principes devant guider le juge pour accepter ou refuser une suggestion commune sont différents de ceux applicables à la détermination d'une sanction.

[61] La Cour d'appel du Québec, faisant siens les propos de la Cour d'appel de l'Alberta dans l'arrêt *Belakziz*⁸, ajoute qu'en présence d'une recommandation conjointe, il est inapproprié de déterminer d'abord la sanction qui pourrait être imposée pour ensuite la comparer avec celle suggérée⁹. L'analyse doit plutôt porter sur les fondements de la recommandation conjointe, incluant les avantages importants pour l'administration de la justice, afin de déterminer si cette recommandation est contraire à l'intérêt public ou déconsidère l'administration de la justice.

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

⁶ *R. c. Anthony-Cook*, 2016 CSC 43.

⁷ *R. c. Binet*, 2019 QCCA 669, paragr. 19.

⁸ *R. v. Belakziz*, 2018 ABCA 370, paragr. 17 et 18.

⁹ *R. c. Binet*, *supra*, note 7.

[62] C'est donc à la lumière de ces principes que le Conseil doit analyser les sanctions proposées.

II. Les fondements de la recommandation conjointe

[63] Le Conseil constate que la recommandation qui lui est présentée est fondée sur une appréciation des facteurs objectifs et subjectifs propres au dossier de même que sur quelques précédents produits par les parties. Il s'agit là de facteurs reconnus dans la détermination de la sanction disciplinaire.

[64] Il appert des représentations des parties que tant la nature de l'infraction commise par l'intimé que les circonstances afférentes à celle-ci ont été considérées dans l'élaboration de la recommandation conjointe.

a) Facteurs objectifs

Chef 1

[65] En plaidant coupable au chef 1, l'intimé reconnaît être intervenu dans les affaires personnelles de sa patiente, madame A, sur des questions qui ne relèvent pas du domaine de la santé, et d'avoir ainsi contrevenu aux articles 25 et 63 du *Code de déontologie des médecins*¹⁰ (le *Code de déontologie*) ainsi qu'à l'article 59.2 du *Code des professions* (le *Code*)¹¹.

¹⁰ *Code de déontologie des médecins*, RLRQ, c. M-9, r. 17.

¹¹ *Code des professions*, RLRQ, c. C-26.

[66] Suivant les enseignements de la Cour suprême dans l'arrêt *Kienapple v. R.*¹² et à la demande des parties, seul l'article 25 du *Code de déontologie* fut retenu comme disposition législative de rattachement, lequel est libellé comme suit :

25. Le médecin doit s'abstenir d'intervenir dans les affaires personnelles de son patient sur des questions qui ne relèvent pas du domaine de la santé.

[67] La partie plaignante invoque qu'il y a eu confusion des rôles et que l'intimé n'a pas su établir la distance professionnelle nécessaire et souhaitable.

[68] Pour le Conseil, il est clair que l'intimé a confondu sa relation professionnelle avec la patiente avec une relation amicale et personnelle.

[69] Ainsi, l'intimé n'a pas su mettre des limites entre le cadre personnel et le cadre professionnel, et une confusion s'est installée.

[70] L'intimé a commis plusieurs dérapages et transgressions quant au cadre professionnel.

[71] L'expérience de l'intimé et son nombre d'années de pratique sont des facteurs défavorables et aggravants. Un professionnel d'expérience doit savoir ce qui est adéquat et ce qui ne l'est pas. Dans ce cas-ci, l'intimé a commis de graves erreurs de jugement.

[72] Il a contrevenu à des obligations qui sont au cœur de la profession et qui sont d'une gravité objective importante puisqu'il a outrepassé les limites de la relation professionnelle.

¹² *Kienapple v. R.*, 1974 CanLII 14 (CSC), [1975] 1 RCS 729.

[73] Bien que le Conseil soit sensible au fait qu'il peut être parfois plus difficile en région de créer une distance professionnelle, cette difficulté ne permet certainement pas d'agir comme l'intimé l'a fait et d'outrepasser ses obligations déontologiques.

[74] L'intimé est allé beaucoup trop loin dans ses démarches personnelles, il avait la responsabilité de recadrer la relation qu'il avait avec madame A et de prendre les mesures nécessaires pour y parvenir.

[75] Le comportement de l'intimé a affecté la protection et la confiance auxquelles le public est en droit de s'attendre d'un médecin.

Chef 2

[76] En plaidant également coupable à ce chef, l'intimé reconnaît qu'il a fait défaut de préserver le secret professionnel d'informations portées à sa connaissance dans l'exercice de sa profession en révélant à un tiers, sa patiente madame A des informations de nature médicale et confidentielle sur deux patients, monsieur B et monsieur C, et contrevient ainsi à l'article 20 du *Code de déontologie*¹³ et aux articles 59.2 et 60.4 du *Code*¹⁴.

[77] Suivant les enseignements de la Cour suprême dans l'arrêt *Kienapple v. R.*¹⁵ et à la demande des parties, seul l'article 60.4 du *Code* fut retenu comme disposition législative de rattachement, lequel est rédigé comme suit :

¹³ *Code de déontologie des médecins, supra*, note 10.

¹⁴ *Code des professions, supra*, note 11.

¹⁵ *Kienapple v. R.*, *supra*, note 12.

60.4. Le professionnel doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession.

Il ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son client ou lorsque la loi l'ordonne ou l'autorise par une disposition expresse.

Le professionnel peut en outre communiquer un renseignement protégé par le secret professionnel, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence. Toutefois, le professionnel ne peut alors communiquer ce renseignement qu'à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou aux personnes susceptibles de leur porter secours. Le professionnel ne peut communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication.

Pour l'application du troisième alinéa, on entend par «blessures graves» toute blessure physique ou psychologique qui nuit d'une manière importante à l'intégrité physique, à la santé ou au bien-être d'une personne ou d'un groupe de personnes identifiable.

[78] Le devoir fondamental prévu à l'article 60.4 du *Code* s'applique à tous les professionnels : ils doivent respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à leur connaissance dans l'exercice de leur profession.

[79] Le client d'un médecin lui transmet des informations confidentielles le concernant et s'attend à ce qu'il en assure la confidentialité. Ce devoir est essentiel afin de préserver le lien de confiance entre eux. Le secret professionnel constitue « la pierre angulaire sur laquelle s'appuie la relation de confiance entre un médecin et ses patients »¹⁶.

[80] Le médecin doit agir comme le gardien de la vie privée de ses patients ainsi que du secret professionnel.

¹⁶ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Clavel*, 2018 CanLII 34054 (QC CDCM), paragr. 34

[81] L'infraction commise par l'intimé se situe au cœur de l'exercice de la profession de médecin. Il s'agit d'une infraction objectivement grave mettant en cause la protection du public.

[82] L'intimé possède déjà un grand nombre d'années d'expérience lors de la commission des infractions. Dans un tel contexte, il aurait dû faire preuve d'une plus grande vigilance face à une obligation déontologique aussi fondamentale que d'assurer la confidentialité d'informations sensibles et personnelles.

b) Facteurs subjectifs

[83] Néanmoins, les parties ont considéré les facteurs atténuants suivants, et ce, pour les deux infractions disciplinaires :

- Le plaidoyer de culpabilité de l'intimé et la reconnaissance complète de ses torts;
- Le fait qu'il a fait preuve d'une totale transparence tout au long du processus disciplinaire et devant le Conseil;
- Dès sa rencontre avec le plaignant, il prend la responsabilité de ses actes sans tenter de s'esquiver;
- L'absence d'antécédents disciplinaires en 44 ans de pratique;
- Les remords sincères qu'il a exprimés;
- La prise de conscience et l'introspection amorcées par l'intimé;

- La modification de sa pratique afin d'exercer presque exclusivement en soins palliatifs.

c) Jurisprudence

[84] De plus, pour étayer la recommandation conjointe, les parties réfèrent le Conseil à quelques décisions qu'elles jugent à propos de comparer avec le dossier à l'étude.

[85] Concernant le chef 1, le Conseil constate que le spectre des sanctions peut varier allant d'une amende à des périodes de radiation¹⁷. La sanction suggérée s'inscrit donc dans la fourchette des sanctions imposées en semblable matière.

[86] Quant au chef 2, ce sont pratiquement uniquement des périodes de radiation qui ont été imposées¹⁸.

[11] Ainsi, après avoir pris connaissance des éléments présentés par les parties relativement aux facteurs qu'elles ont considérés pour l'élaboration de leurs recommandations conjointes, le Conseil est d'avis que cette dernière ne déconsidère pas l'administration de la justice et n'est pas contraire à l'intérêt public.

[87] Par conséquent, le Conseil est d'avis que la recommandation conjointe des parties doit être retenue.

¹⁷ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Schulz*, 2019 CanLII 4574 (QC CDCM), *Médecins (Ordre professionnel des) c. Herrera-Correa*, 2013 CanLII 22689 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Duquette*, 2011 CanLII 18159 (QC CDCM) 8; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Goldstein*, 2021 QCCDMD 20.

¹⁸ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Biard*, 2017 CanLII 11678 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Balthazard*, 2021 QCCDMD 35; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Minca*, 2017 CanLII 62822 (QC CDCM).

EN CONSÉQUENCE, LE CONSEIL, UNANIMEMENT :**Sous le chef 1 :**

[88] **DÉCLARE** l'intimé coupable d'avoir contrevenu aux articles 25 et 63 du *Code de déontologie des médecins* ainsi qu'à l'article 59.2 du *Code des professions*.

[89] **ORDONNE** une suspension conditionnelle des procédures quant au renvoi aux articles 63 du *Code de déontologie des médecins* et 59.2 du *Code des professions*.

Sous le chef 2 :

[90] **DÉCLARE** l'intimé coupable d'avoir contrevenu à l'article 20 du *Code de déontologie des médecins* ainsi qu'aux articles 59.2 et 60.4 du *Code des professions*.

[91] **ORDONNE** une suspension conditionnelle des procédures quant au renvoi aux articles 20 du *Code de déontologie des médecins* et 59.2 du *Code des professions*.

ET CE JOUR :

[92] **IMPOSE** à l'intimé une période de radiation de deux mois sous le chef 1.

[93] **IMPOSE** à l'intimé une période de radiation de trois mois sous le chef 2.

[94] **ORDONNE** que les périodes de radiation soient purgées de façon concurrente.

[95] **ORDONNE** à la secrétaire du Conseil de discipline du Collège des médecins du Québec de publier un avis de la présente décision dans un journal circulant dans le lieu où l'intimé a son domicile professionnel, conformément à l'article 156 du *Code des professions*.

[96] **CONDAMNE** l'intimé au paiement de l'ensemble des déboursés incluant les frais de publication de l'avis mentionné ci-haut, conformément à l'article 151 du *Code des professions*.

Marie-France Perras
Original signé électroniquement

M^e MARIE-FRANCE PERRAS
Présidente

Henri Deguire
Original signé électroniquement

D^r HENRI DEGUIRE
Membre

Bruno Raby
Original signé électroniquement

D^r BRUNO RABY
Membre

M^e Anthony Battah et M^e Alex Vandal-Milette
Avocats du plaignant

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

Date d'audience : 19 avril 2022