

CONSEIL DE DISCIPLINE
COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 24-2019-01073

DATE : 9 juillet 2021

LE CONSEIL :	M ^e GEORGES LEDOUX	Président
	D ^{re} ÉVELYNE DES AULNIERS	Membre
	D ^{re} MARIE GIRARD	Membre

D^{re} SUZIE DANEAU, en sa qualité de syndique adjointe du Collège des médecins du Québec

Plaignante

c.

D^r MARTIN E. GOLDSTEIN (84423)

Intimé

DÉCISION SUR SANCTION

CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS*, LE CONSEIL A PRONONCÉ UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION ET DE NON-DIFFUSION DU NOM DE LA PATIENTE MENTIONNÉ À LA PLAINTÉ, LORS DE L'AUDIENCE, DANS LES PIÈCES PRODUITES AINSI QUE DE TOUT RENSEIGNEMENT PERMETTANT DE L'IDENTIFIER, ET CE, AFIN D'ASSURER LE RESPECT DE SA VIE PRIVÉE.

CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS* ET POUR LES MÊMES MOTIFS, LE CONSEIL A PRONONCÉ UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION, DE NON-DIFFUSION DES PIÈCES P-3, P-4, P-5, P-6 ET P-14.

CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU CODE DES PROFESSIONS ET POUR LES MÊMES MOTIFS, LE CONSEIL A PRONONCÉ UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION, DE NON-DIFFUSION DES PIÈCES SI-4 et SI- 5, ET CE, AFIN D'ASSURER LE RESPECT DE LA VIE PRIVÉE. DES PATIENTS ET DE L'INTIMÉ.

APERÇU

[1] Le 18 septembre 2019, la plaignante porte une plainte contre l'intimé comportant 15 chefs.

[2] Lors de l'audience du 15 septembre 2020, l'intimé enregistre un plaidoyer de culpabilité sous les chefs 1, 2, 3, 5, 7, 9, 11, 12, 13 et 14 de la plainte modifiée portée contre lui¹.

[3] Lors de la même audience, l'intimé enregistre un plaidoyer de non-culpabilité sous le chef 4 de la plainte portée contre lui.

[4] Dans une décision rendue le 21 décembre 2020², le Conseil a pris acte du plaidoyer de culpabilité de l'intimé sous les chefs 1, 2, 3, 5, 7, 9, 11, 12, 13 et 14 de la plainte et l'a déclaré coupable du chef 4 de cette même plainte.

[5] Lors de l'audience, les parties présentent des suggestions différentes quant aux sanctions à imposer à l'intimé, lesquelles sont résumées ultérieurement.

¹ Lors de l'audience, la plaignante demande l'autorisation de modifier cette plainte en retirant les chefs 6, 8, 10 et 15 de celle-ci. Elle demande aussi de remplacer à la première ligne du chef 7 de cette plainte l'année « 2016 » par l'année « 2017 ».

² *Médecins (Ordre professionnel des) c. Goldstein*, 2020 QCCDMD 34.

LA PLAINTE

[6] À la suite de la décision précitée, l'intimé a été déclaré coupable des chefs 1, 2, 3, 4, 7, 9, 11, 12 et 13 de la plainte modifiée, laquelle est libellée en ces termes :

[...]

1. Entre janvier 2016 et mai 2017, concernant sa patiente [...], en omettant d'élaborer son diagnostic avec la plus grande attention, alors que sa patiente souffrait de douleurs abdominales, contrairement aux articles 46 et 47 du Code de déontologie des médecins, et commettant ainsi des actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession, contrairement à l'article 59.2 du Code des professions;

2. Entre mars 2016 et le 7 mai 2017, en prescrivant du Dilaudid à sa patiente [...] en traitement de première ligne sans raison médicale suffisante pour justifier une telle approche, contrairement aux articles 44, 47 et 51 du Code de déontologie des médecins;

3. Entre le 21 juin 2016 et le 7 mai 2017, en omettant de consigner au dossier de [...] des notes de suivi alors qu'il continuait à lui prescrire du Dilaudid et même à en augmenter la quantité prescrite, contrairement à l'article 47 du Code de déontologie des médecins ainsi qu'au Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin, et commettant ainsi des actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession, contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions*;

4. Vers le 7 mai 2017, en mettant fin au suivi médical de (...) sans se préoccuper de la possibilité d'un sevrage aux opioïdes et sans s'être assuré qu'un autre médecin, un autre professionnel ou une autre personne habilitée puisse le faire à sa place, contrairement aux articles 17, 32, 35 et 47 du Code de déontologie des médecins, et commettant ainsi des actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession, contrairement à l'article 59.2 du Code des professions;

5. En consultant le dossier santé Québec (DSQ) de (...) les 4 décembre 2017, 6 décembre 2017, 26 janvier 2018 et 6 février 2018, alors qu'elle n'était plus sa patiente, prenant connaissance de renseignements concernant ses médicaments, ses résultats des examens de laboratoire et d'imagerie médicale, et commettant ainsi des actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession, contrairement à l'article 59.2 du Code des professions;

6. [Retiré];

7. Vers le mois de novembre 2017, en discutant avec [...] des ordonnances qu'il avait émises pour [...] contrairement à l'article 20 du Code de déontologie et contrairement à l'article 60.4 du Code des professions, et commettant ainsi des actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession, contrairement à l'article 59.2 du Code des professions;

8. [Retiré];

9. Le ou vers le 5 décembre 2017, en omettant de prendre les moyens raisonnables pour préserver la confidentialité des copies d'ordonnances de Dilaudid qu'il avait rédigées pour [...] et [...], contrairement à l'article 20 du Code de déontologie, et commettant ainsi des actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession, contrairement à l'article 59.2 du Code des professions;

10. [Retiré]

11. Entre janvier 2016 et mars 2018, en remettant aux propriétaires de spas où il allait faire des injections à des fins esthétiques, un pourcentage des montants perçus auprès des clientes, contrairement aux articles 63 et 73 du Code de déontologie des médecins, et commettant ainsi des actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession, contrairement à l'article 59.2 du Code des professions;

12. Entre janvier 2016 et mai 2017, en intervenant dans les affaires personnelles de [...] en lui louant un appartement, en lui louant une voiture et en lui donnant de l'argent pour payer ses impôts et différentes dépenses, contrairement aux articles 25, 63 et 73 du Code de déontologie des médecins

13. Entre janvier 2016 et mai 2017, en faisant parvenir à [...] des messages textes ou courriels contenant des propos abusifs à caractère sexuel, contrairement aux articles 17 et 22 du Code de déontologie, et commettant ainsi des actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession, contrairement à l'article 59.1 du Code des professions;

14. Entre janvier 2016 et mai 2017, en échangeant avec [...] des photos à caractère sexuel, contrairement aux articles 17 et 22 du Code de déontologie, et commettant ainsi des actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession, contrairement à l'article 59.1 du Code des professions;

15. [Retiré].

[Transcription textuelle sauf anonymisation]

LES SANCTIONS SUGGÉRÉES PAR LA PLAIGNANTE

[7] Pour les motifs plus amplement décrits dans son argumentation, la plaignante suggère au Conseil d'imposer à l'intimé les sanctions suivantes :

Chef 1 : radiation temporaire de trois mois.

Chef 2 : radiation temporaire de six mois.

Chef 3 : amende de 7 500 \$.

Chef 4 : radiation temporaire de 18 mois.

Chef 5 : radiation temporaire de trois mois.

Chef 7 : radiation temporaire de deux mois.

Chef 9 : amende de 7 500 \$.

Chef 11 : amende de 7 500 \$.

Chef 12 : amende de 15 000 \$.

Chef 13 : radiation temporaire de cinq ans et une amende de 7 500 \$.

Chef 14 : radiation temporaire de cinq ans et une amende de 7 500 \$.

[8] Toutes les périodes de radiation temporaire suggérées précédemment pour les chefs 1, 2, 4, 5, 7, 13 et 14 doivent être purgées concurremment.

[9] De plus, un avis de la décision doit aussi être publié dans un journal conformément aux dispositions du septième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*, et ce, aux frais de l'intimé.

[10] Enfin, il demande au Conseil de condamner l'intimé au paiement de tous les déboursés prévus au quatrième alinéa de l'article 151 du *Code des professions*, incluant les frais d'expertise de D^{re} Sylvie Lespérance au montant de 20 007 \$³.

LES SANCTIONS SUGGÉRÉES PAR L'INTIMÉ

[11] Pour sa part et suivant divers motifs ultérieurement résumés, l'intimé demande au Conseil de lui imposer les sanctions suivantes :

Chef : radiation temporaire de trois mois.

Chef 2 : radiation temporaire de trois mois.

Chef 3 : radiation temporaire de deux mois.

Chef 4 : radiation temporaire de trois mois

Chef 5 : radiation temporaire de deux mois.

Chef 7 : radiation temporaire de deux mois.

Chef 9: radiation temporaire de deux mois.

³ Selon la plaignante, cette somme est composée de 15 500 \$ pour la préparation du rapport d'expertise de D^{re} Lespérance et la somme de 4 507 \$ pour la présentation de son rapport devant le Conseil.

Chef 11: amende de 2 000 \$.

Chef 12 : radiation temporaire de trois mois.

Chef 13 : radiation temporaire de six mois et une amende de 2 500 \$.

Chef 14 : radiation temporaire de 12 mois et une amende de 2 500 \$.

[12] En ce qui concerne les sanctions suggérées sous chacun des chefs 13 et 14, l'intimé ajoute que celles-ci sont présentées nonobstant la décision du Conseil concluant à l'application immédiate des nouvelles sanctions prévues au deuxième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*.

[13] Sans préciser une somme déterminée jugée raisonnable, l'intimé demande au Conseil de tenir compte de la globalité des sanctions dans l'imposition de tous les déboursés prévus par l'article 151 du *Code des professions*, incluant les frais d'expertise de D^{re} Sylvie Lespérance au montant de 20 007 \$.

[14] Il préconise la même position concernant le paiement des frais de publication de l'avis de l'avis de la décision qui doit aussi être publié dans un journal conformément aux dispositions du septième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*.

QUESTIONS EN LITIGE

[15] Le Conseil doit répondre aux questions en litige suivantes :

- a) **Quelles sont les sanctions à imposer à l'intimé sous chacun des chefs 1, 2, 3, 4, 7, 9 et 11 de la plainte en tenant compte des circonstances de la présente affaire ?**

- b) Les modifications apportées aux deuxième et troisième alinéas de l'article 156 du *Code des professions* par la *Loi modifiant diverses lois concernant principalement l'admission aux professions et la gouvernance du système professionnel*, sont-elles applicables au présent dossier ?**
- c) Quelles sont les sanctions à imposer à l'intimé sous chacun des chefs 12 et 13 de la plainte en tenant compte des circonstances de la présente affaire ?**
- d) Le Conseil doit-il imposer à l'intimé le paiement des frais d'expertise de la plaignante ?**
- e) Quels sont les déboursés qui doivent être imposés à l'intimé ?**

CONTEXTE

[16] Lors des audiences sur sanction des 1^{er} et 2 juin 2021, la plaignante s'en remet à la preuve documentaire produite lors des audiences sur culpabilité⁴.

[17] Malgré le plaidoyer de culpabilité de l'intimé sous les chefs 1, 2, 3, 5, 7, 9, 11, 12, 13 et 14 enregistré par l'intimé lors de l'audience du 15 septembre 2020, le Conseil, à la suite de la demande des parties, a présenté une trame factuelle portant sur tous ces chefs ainsi qu'à l'égard du chef 4 dans sa décision du 21 décembre 2020.

⁴ Pièces P-1 à P-16. La pièce P-15 est l'enregistrement de la rencontre de la plaignante avec l'intimé le 27 mars 2018 et la pièce P-16 est l'enregistrement de la rencontre de la plaignante avec l'intimé le 15 octobre 2018.

[18] L'intimé témoigne et produit une preuve documentaire⁵.

[19] Pour les fins d'imposer les sanctions à l'intimé, le Conseil reprend plusieurs éléments de la trame factuelle décrite précédemment et résume les autres éléments de preuve comme suit.

[20] L'intimé est médecin depuis 1984 et est détenteur d'un certificat de spécialiste en médecine de famille depuis novembre 2010⁶.

[21] Il exerce en médecine familiale dans une clinique sans rendez-vous de l'ouest de l'île de Montréal. Il pratique aussi la médecine esthétique, et ce, principalement l'injection de *Botox*.

[22] Il a cependant cessé cette pratique en médecine esthétique en 2017 qu'il exerçait tant à cette clinique qu'à l'extérieur de cette clinique.

[23] Selon la preuve administrée lors des audiences sur culpabilité, en janvier 2016, la patiente consulte l'intimé pour recevoir des injections de *Botox*. Cependant, la date de cette consultation n'est pas précisée, car le dossier tenu par l'intimé ne comporte aucune note à ce sujet⁷.

[24] Le 1^{er} février 2016, la patiente âgée de 36 ans consulte un autre médecin de la clinique où l'intimé exerce. Elle devient ensuite la patiente de l'intimé.

⁵ Pièces SI-1 à SI-6.

⁶ Pièce P-1.

⁷ Pièce P-6.

[25] Elle évoque la présence d'une douleur abdominale non précisée ou confirmée par un diagnostic. La patiente précise cependant que cette douleur abdominale est parfois invalidante⁸.

[26] L'intimé rencontre ensuite sa patiente à sa clinique le 5 février 2016⁹.

[27] La patiente, qui est courtière immobilière, souhaite créer une entreprise, en l'occurrence mettre sur pied un spa où elle pourrait notamment offrir des soins médico-esthétiques, et ce, avec la collaboration de l'intimé.

[28] À la suite de cette consultation, l'intimé et la patiente développent une relation que l'intimé qualifie à maintes reprises comme étant une « relation amicale ».

[29] Les données obtenues à la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ), démontrent le profil des médicaments ayant fait l'objet d'ordonnances de la part de l'intimé à sa patiente, madame A¹⁰.

[30] Selon cette preuve, au total 35 ordonnances de *Dilaudid* ont été rédigées par l'intimé et servies à la patiente pendant la période du 12 avril 2016 au 17 avril 2017 pour un total de 1 429 comprimés¹¹.

[31] Pour les 20 dernières ordonnances, 10 d'entre elles comportent des commentaires de l'intimé demandant de servir rapidement les comprimés de *Dilaudid*. Il invoque alors la perte ou la destruction des comprimés ou des vacances de

⁸ Pièce P-6. Dossier médical. Consultations des 24 mai, 7 et 21 juin 2016.

⁹ Pièce P-6.

¹⁰ Pièces P-3 (en liasse).

¹¹ Pièce P-4 (en liasse).

sa patiente. Dans un autre cas, l'intimé rédige une ordonnance pour des comprimés de *Dilaudid* et téléphone à la pharmacie afin qu'ils soient servis à la patiente.

[32] Dans d'autres cas, l'intimé demande de servir d'autres comprimés de *Dilaudid* nonobstant les ordonnances déjà rédigées¹².

[33] Selon l'enquête de la plaignante et le dossier de la patiente, l'intimé a reçu la patiente en consultation à 7 reprises entre le 5 février 2016 et le 22 juin 2016.

[34] L'intimé a facturé ces 7 consultations à la RAMQ et a signé des ordonnances de *Dilaudid* à sa patiente même s'il n'inscrit aucune note à cet effet à son dossier¹³. Il a aussi facturé 4 autres consultations à la RAMQ alors qu'aucune note n'est consignée au dossier¹⁴.

[35] Lors de diverses consultations, l'intimé signe des réquisitions d'examens, notamment une échographie pelvienne, un CT-Scan et des tests d'urine.

[36] Le médecin ne procède pas à une anamnèse détaillée du tableau de la douleur pendant la période de quatre mois où il rencontre la patiente.

[37] L'examen du dossier médical tenu par l'intimé ne comporte pas d'éléments permettant de comprendre la démarche diagnostique ni l'étiologie de la douleur décrite par la patiente à l'intimé.

¹² Témoignage de la plaignante lors de l'audience du 15 septembre 2020. Voir aussi la pièce P-5, page 5.

¹³ Pièce P-7, page 4.

¹⁴ Pièce P-6.

[38] Lors de la consultation du 21 juin 2016, l'intimé note que le résultat de l'échographie démontre une hernie et que le CT-Scan n'est pas concluant. L'intimé signe une référence à la patiente pour qu'elle consulte un chirurgien.

[39] Toutefois, le dossier de l'intimé ne comporte aucune note concernant l'évolution de la douleur, le degré de soulagement de la douleur et sur le fonctionnement global de la patiente avant et à la suite des ordonnances de *Dilaudid*. Par ailleurs, aucune note n'est inscrite au dossier de la patiente après le 21 juin 2016.

[40] L'intimé reconnaît que prescrire à sa patiente 14 mg par jour (3,5 comprimés) de *Dilaudid* était « excessif », même si sa patiente pensait que c'était la seule chose qui pouvait soulager sa douleur.

[41] L'intimé mentionne qu'il a informé sa patiente des risques d'une dépendance, même si aucune note à cet effet n'est inscrite au dossier médical.

[42] Il reconnaît avoir fait preuve de complaisance et qu'il a prescrit trop de *Dilaudid*, sans trop se questionner. Il n'a pas vu le « drapeau rouge »¹⁵.

[43] Concernant le chef 3 de la plainte, l'intimé a reconnu que la tenue de son dossier comporte plusieurs lacunes. Il admet l'absence de notes au dossier de sa patiente après le 21 juin 2016¹⁶. Il dit qu'il a agi ainsi pour répondre à la demande de sa patiente qui ne

¹⁵ Pièce P-7, page 2.

¹⁶ Pièce P-7, page 4.

voulait pas que son dossier médical reflète ces ordonnances de *Dilaudid*. Il ajoute que c'était une erreur et qu'il a manqué de jugement¹⁷.

[44] En regard du chef 4, dont l'intimé a été déclaré coupable, rappelons que le dimanche 7 mai 2017 vers 16 h, la patiente se présente à la clinique de l'intimé. Elle n'a pas appelé ou annoncé son arrivée.

[45] La patiente veut obtenir de l'intimé une nouvelle ordonnance de *Dilaudid*. L'intimé refuse. La patiente le menace.

[46] Il réfère la patiente à un médecin exerçant dans la même clinique et lui remet un *Document de consultation*¹⁸.

[47] L'intimé se limite à inscrire sur la *Demande de consultation* « To help with Rx Overuse¹⁹. »

[48] Il ne mentionne pas dans ce document qu'il a mis un terme à la relation thérapeutique ni la dépendance de la patiente au *Dilaudid* pour ne pas nuire à ses chances d'être prise en charge par le médecin auquel il réfère sa patiente, précise-t-il.

[49] Environ 10 minutes après cette rencontre, l'intimé consigne à son dossier la note suivante²⁰ :

Distraught, belligerent, wanting represcription to continue pain meds (was using Dilaudid) for abdominal pain that was NYD (not yet diagnosed). Advised that could not be given further pain meds and would need to see a different doctor (referral given) or to go to emergency room if needed.

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Pièce P-6, page 107.

¹⁹ Pièce P-6 (en liasse), page 107.

²⁰ Pièce P-6 (en liasse), page 10.

[50] Après avoir signé la *Demande de consultation* devant être remise à sa patiente qui la réfère à un autre médecin de la même clinique où il exerce, il n'appelle pas le médecin pour lui exposer la situation de celle-ci.

[51] L'intimé relate qu'il n'avait plus le choix le 7 mai 2017. Il devait mettre un terme à la relation thérapeutique avec sa patiente, car la relation de confiance avec elle n'existe plus.

[52] Dans le cadre du chef 7 de la plainte, l'intimé reconnaît qu'il a omis de prendre les moyens raisonnables pour préserver la confidentialité des copies d'ordonnances de *Dilaudid* qu'il avait rédigées pour sa patiente.

[53] En effet, l'intimé obtient des copies des ordonnances médicales qu'il a rédigées, lesquelles lui ont été remises par les pharmaciens. Il les dépose sur le bureau qu'il partage avec son épouse. Celle-ci a accès à ces ordonnances. De plus, il a discuté avec sa conjointe de ces ordonnances. Il déclare ne pas avoir révélé par ailleurs d'autres informations de nature médicale concernant la patiente.

[54] Cependant, l'intimé relate que son épouse savait déjà que sa patiente prenait des comprimés de *Dilaudid*. Il semble que la patiente avait communiqué avec sa conjointe et que cette information lui a été révélée²¹.

[55] Relativement au chef 8, lors d'une rencontre de l'intimé avec la plaignante, l'intimé admet aussi qu'il a consulté le DSQ de sa patiente à quatre reprises après le 7 mai 2017, alors qu'elle n'était plus sa patiente. Il a pris connaissance de renseignements

²¹ Pièce P-7, page 6.

concernant ses médicaments, ses résultats des examens de laboratoire et d'imagerie médicale.

[56] L'intimé justifie ces accès au DSQ uniquement parce que sa patiente l'avait menacé de transmettre une demande d'enquête au Collège des médecins du Québec. Il souhaitait se préparer et documenter son dossier si une plainte était portée contre lui²².

[57] Concernant son plaidoyer de culpabilité enregistré sous le chef 11 de la plainte, l'intimé a aussi reconnu qu'il a aussi remis à des propriétaires de spas où il se rendait pour faire des injections à des fins esthétiques, un pourcentage des montants perçus auprès des clientes. Il admet qu'il s'est rendu dans 2 ou 3 spas pour administrer du *Botox* à des clientes. Il verse alors aux propriétaires de ces spas une ristourne équivalente à 25% des sommes perçues.

[58] Cependant, l'intimé répète qu'il ignorait qu'il ne peut pas verser des ristournes ou des commissions même s'il est médecin depuis 1984.

[59] Dans le cadre du chef 12, l'intimé a reconnu qu'il est aussi intervenu dans les affaires personnelles de sa patiente de différentes façons.

[60] Après une première consultation, l'intimé rencontre la patiente à deux ou trois reprises notamment au restaurant pour un petit déjeuner ou pour prendre un café. L'intimé et la patiente s'échangent fréquemment plusieurs messages textes entre

²² Pièce P-7, page 4.

novembre 2016 et avril 2017. La patiente lui fait de nombreuses confidences sur sa vie privée.

[61] L'intimé partage également des informations personnelles avec sa patiente. Il lui a aussi acheté des fleurs.

[62] Il a offert à la patiente de signer un bail pour la location d'une unité de copropriété. Il a payé le loyer mensuel de 2 175 \$ pendant une période de 18 mois.

[63] L'intimé lui a remis la somme de 16 000 \$ pour l'aider à payer ses impôts.

[64] Il lui a loué une auto neuve d'une marque prestigieuse et payé l'assurance.

[65] L'intimé lui a aussi fourni de l'argent pour remplacer son téléphone cellulaire soit environ la somme de 700 \$²³.

[66] L'intimé a aussi remis une somme de 5 000 \$ à la patiente sans que celle-ci lui précise ce qu'elle ferait de cette somme²⁴.

[67] Il a aussi offert une tablette électronique à la fille de la patiente et a assumé les frais d'épicerie de la patiente à trois ou quatre reprises²⁵.

[68] L'intimé relate qu'il s'agissait de prêts et non de dons. La patiente devait lui rembourser ces sommes dès qu'elle percevrait des commissions lui étant dues. Elle reprendrait aussi à titre de locataire le bail de l'unité de copropriété. Il croyait « qu'il serait remboursé. »

²³ Pièce P-10. Lettre du 14 juin 2018.

²⁴ Pièce P-10, page 10.

²⁵ Pièce P-10. Lettre du 14 juin 2018.

[69] Nonobstant son admission des faits résultant de son plaidoyer de culpabilité sous les chefs 13 et 14 de la plainte et sous réserve des gestes posés, l'intimé réitère comme il l'a fait lors des audiences sur culpabilité, qu'il n'a eu qu'une relation amicale avec la patiente. Il n'a eu aucun contact de nature sexuelle de quelque nature que ce soit avec cette patiente ni posé aucun geste de cette nature.

[70] Dans le cas du chef 13, l'intimé a reconnu, par son plaidoyer de culpabilité, qu'il a aussi échangé à 5 ou 6 reprises avec sa patiente des messages textes ou courriels sur une période de deux ans contenant des propos abusifs à caractère sexuel. Selon l'intimé, il s'agit de blagues indécentes ou à caractère sexuel²⁶.

[71] Pour le chef 13, l'intimé reconnaît avoir transmis environ six messages textes à la patiente sur une période de deux ans tout en ajoutant que ces messages n'étaient pas « pornographiques ». Il lui transmet notamment un message où il fait référence au fait que «what a nice day for a blow job ».

[72] Pour le chef 14, l'intimé reconnaît qu'il a échangé avec sa patiente des photos à caractère sexuel. En premier lieu, sa patiente lui a fait parvenir une photo de ses seins.

[73] Il affirme qu'il n'a pas demandé à la patiente de lui transmettre une photo de ses seins. Il reconnaît qu'il a décidé de répondre « au défi lancé par la patiente » et de lui transmettre une photo d'un pénis, et ce, quelques jours plus tard.

²⁶ Pièce P-7, page 7.

[74] Cependant, il précise qu'il ne s'agissait pas d'une photo de son propre pénis. Il répète qu'il s'agit d'une photo trouvée sur le Web. Il ne sait toutefois pas si la patiente était informée qu'il ne s'agissait pas d'une photo de son pénis.

[75] Lors de l'audience, il admet que ce geste était « stupide et irréfléchi. »

[76] L'intimé reconnaît qu'il a eu une « infidélité émotionnelle » avec sa patiente, mais affirme qu'il n'a eu aucun contact de nature sexuelle avec elle ni aucun geste ou lien d'intimité²⁷.

[77] Pour ces deux derniers chefs, l'intimé souligne une nouvelle fois qu'il a fait preuve d'un manque flagrant de jugement et qu'il a commis une grave erreur.

[78] L'intimé affirme qu'il a tiré une leçon des événements.

[79] Au moment des infractions, il se sentait seul et il a alors eu une relation d'amitié avec sa patiente. Ayant plaidé coupable aux divers chefs de la plainte, l'intimé admet qu'il n'a pas respecté les limites de la relation thérapeutique. Il reconnaît qu'il a manqué de jugement.

[80] Il ajoute qu'il ne se placera plus dans une telle situation avec ses patients. À l'avenir, il fera preuve de prudence et conservera une distance avec eux. Il entend maintenant respecter les limites de la relation thérapeutique.

[81] L'intimé affirme que selon ses patients, il estime être un médecin compétent et attentif à leurs besoins.

²⁷ Pièce P-7, page 5.

[82] À ce même sujet, l'intimé produit une lettre de deux médecins, dont une lettre de recommandation du 30 avril 2021 de la D^{re} Eleanor Phelan Mootosawny²⁸. Cette dernière confirme la qualité de sa collaboration professionnelle avec l'intimé et son dévouement pour ses patients. Cette dernière est au courant la plainte portée contre lui et de la décision sur culpabilité qui a été rendue à son endroit.

[83] Un autre de ses collègues, D^r Trinh Bich Hang, relate la relation professionnelle qu'elle a eue avec l'intimé au cours des 20 dernières années²⁹. Pour D^r Hang, l'intimé est un médecin expérimenté. Il confirme également le dévouement de l'intimé à l'endroit de ses patients.

[84] Il souligne que tout au long de sa pratique médicale, et ce, depuis 1984, il n'a fait l'objet d'aucune plainte de ses patients ou de procédures disciplinaires.

[85] L'enquête menée par le Collège des médecins du Québec s'est révélée stressante et dévastatrice pour lui. Il était en choc et son moral en a été grandement affecté. Il a jugé cela embarrassant et gênant.

[86] Il mentionne avoir consulté pendant une courte période une psychologue, soit en mai et juin 2017. Il a mis un terme en ces consultations parce que celles-ci lui rappelaient constamment les événements vécus avec la patiente et ses démêlés avec le Collège des médecins du Québec.

²⁸ Pièce SI-2.

²⁹ Pièce SI-3.

[87] Il a été dans l'obligation de cesser d'exercer la médecine pendant une certaine période et de prendre des médicaments.

[88] Sa situation financière a aussi été grandement affectée.

[89] Considérant que l'intimé a été dans l'obligation de réduire ses activités au sein de la clinique médicale où il exerce dans l'ouest de l'Île de Montréal et prenant appui sur ses déclarations de revenus³⁰, il a subi une perte importante de revenus entre 2018 et 2020. Selon la déclaration de l'intimé, son revenu net a connu une réduction de près de 50 %.

[90] Il ajoute que ses revenus provenant de sa pratique privée en médecine esthétique³¹ qu'il a amorcée deux ou trois ans avant les événements visés par la plainte ont aussi connu un repli. Il mentionne avoir touché uniquement la somme de 6 000 \$ en 2016.

[91] Il précise qu'il faut déduire de cette somme l'achat des substances et l'impôt payable. Son revenu net découlant de cette pratique s'est donc établi à environ 2 000 \$ pour l'année 2016³².

[92] Dans un autre ordre d'idées, l'intimé explique les conséquences que les événements visés par la plainte portée contre lui ont eues sur lui ainsi que sur les membres de sa famille.

³⁰ Pièces SI-4, SI-4.1, SI-4.2 et SI-4.3.

³¹ Il s'agit pour l'essentiel d'injections de *Botox*.

³² Pièce SI-5 (en liasse).

[93] La conduite de la patiente a eu aussi des effets similaires. Il cite à titre d'exemple les menaces de la patiente faite à son endroit et à l'endroit des membres de sa famille le 7 mai 2017 au moment où il refuse de renouveler son ordonnance de *Dilaudid*.

[94] Il a été dans l'obligation d'informer ses enfants, ce qui leur a causé du stress, de la peur et de la crainte.

[95] L'intimé a aussi investi des sommes importantes pour se défendre de la poursuite civile de plus de 545 000 \$ intentée par la patiente contre lui et sa conjointe³³. À ce jour, il mentionne avoir déjà consacré la somme de plus de 80 000 \$ à cette fin, ayant déjà consacré une somme de 40 000 \$ avec son ancien avocat et une somme identique avec l'avocate qui le représente actuellement³⁴. Selon l'intimé, le procès dans ce dossier devrait se tenir d'ici un an.

[96] Il a même été dans l'obligation de vendre une résidence secondaire dans les Laurentides.

[97] L'intimé ajoute qu'il souhaite continuer d'exercer la profession à la suite de la période de radiation qui pourra lui être imposée par le Conseil à la suite de l'audience sur sanction.

³³ Pièce SI-1. Plumitif de la poursuite civile intentée par la patiente.

³⁴ Pièce SI-6. Lettre de l'avocate de l'intimé.

ARGUMENTATION DE LA PLAIGNANTE

[98] La plaignante résume les critères sur lesquels elle s'est appuyée pour formuler les suggestions de sanction concernant les chefs 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 11, 12, 13 et 14 de la plainte.

[99] D'entrée de jeu, la plaignante soulève la gravité exceptionnelle des infractions dont l'intimé a été déclaré coupable ou pour lesquelles il a plaidé coupable.

[100] Elle mentionne aussi le caractère exceptionnel des faits visés par les divers chefs de la plainte.

[101] Ceux-ci mettent en lumière la commission de nombreuses infractions entre janvier 2016 et octobre 2018 et une contravention à des dispositions importantes du *Code de déontologie des médecins* et du *Code des professions*.

[102] L'intimé entretient une relation d'amitié avec sa patiente qui est beaucoup plus jeune que lui. Cette relation amicale a conduit l'intimé à commettre plusieurs infractions, dont les infractions visées à l'article 59.1 du *Code des professions* reprochées dans le cadre des chefs 13 et 14 de la plainte.

[103] En acceptant de prescrire des quantités importantes de *Dilaudid* à sa patiente (1429 comprimés) alors que les motifs pour les prescrire ne sont pas suffisants, la plaignante dénote que l'intimé a créé un lien de dépendance qui allait se révéler préjudiciable pour la patiente et conduire l'intimé à contrevenir à plusieurs de ses dispositions déontologiques. Il a à maintes reprises transgressé les limites de la relation thérapeutique.

[104] L'intimé a fait défaut de diagnostiquer la condition de sa patiente. Son diagnostic n'était pas établi ou confirmé même au moment où il a mis fin à la relation professionnelle, soit le 7 mai 2017.

[105] L'infraction visée au chef 4 de la plainte dont l'intimé a été trouvé coupable met en lumière une décision prise par l'intimé qui s'est révélée préjudiciable pour la patiente, qui devait trouver un autre médecin pour obtenir du *Dilaudid* et éviter tout épisode de sevrage.

[106] La plaignante déplore que l'intimé ait déposé une plainte aux autorités policières contre la patiente, invoquant que cette dernière s'était rendue coupable d'extorsion.

[107] La patiente sera ultérieurement libérée ou acquittée de ces accusations à la suite d'une enquête préliminaire tenue par la Cour du Québec (Chambre criminelle et pénale).

[108] Par ailleurs, l'intimé a donné un mandat à un avocat pour transmettre une mise en demeure à son ex-patiente³⁵. Cette mise en demeure est transmise le lendemain de la fin de la relation professionnelle, soit le 8 mai 2016.

[109] Cette ex-patiente décide ensuite d'intenter contre l'intimé et sa conjointe des procédures judiciaires en dommages-intérêts pour une somme de 550 000 \$.

[110] La plaignante déplore que, bien qu'il ait plaidé coupable aux chefs 13 et 14 de la plainte portée contre lui prenant appui sur l'article 59.1 du *Code des professions*, l'intimé

³⁵ Pièce P-10, pages 15 et 16.

soutient lors de l'audience sur sanction que les propos échangés avec la patiente dans le cadre du chef 13 ne sont pas des « propos abusifs ».

[111] Sous ces deux chefs, la plaignante estime que l'intimé ne reconnaît pas la gravité des infractions déontologiques commises et ne semble pas avoir pleinement pris conscience de la gravité de celles-ci.

[112] Cette déclaration de l'intimé n'est pas rassurante pour la plaignante.

[113] Les sanctions que le Conseil doit prononcer doivent viser à protéger le public.

[114] Toutes les sanctions recommandées par la plaignante sous les divers chefs de la plainte prennent appui sur les précédents rendus, à l'exception de l'infraction visée par le chef 4.

[115] Dans le cas du chef 4, la plaignante admet qu'il n'existe aucun précédent de même nature.

[116] Ainsi, la plaignante ne peut invoquer de décisions pour appuyer la suggestion de la plainte d'imposer une radiation temporaire.

[117] Elle plaide aussi que les nouvelles sanctions prévues par l'article 156 du Code des professions sont d'application immédiate et que cette question a été tranchée à de nombreuses reprises par le Tribunal des professions, et encore récemment dans l'affaire *Paquin*. À ce sujet, la position de l'intimé doit être rejetée³⁶.

³⁶ Respondent's plan of arguments, 2 juin 2021, paragr. 43 à 79.

[118] Par ailleurs, l'application des 5 critères décrits aux deuxième et troisième alinéas de l'article 156 du *Code des professions* ne milite pas en faveur d'imposer une radiation d'une durée moindre que 5 ans. La plaignante est d'avis que l'intimé n'a pas été en mesure de relever le fardeau dont il devait se décharger. Elle souligne notamment l'absence de toute preuve de la part de l'intimé des mesures sérieuses prises par l'intimé pour favoriser sa réintégration.

[119] Ainsi, la plaignante estime nécessaire de lui imposer une radiation temporaire de cinq ans et une amende de 7 500 \$ sous chacun des chefs 13 et 14.

[120] Par ailleurs, la plaignante estime que le risque de récurrence est présent et important, et ce, même s'il est difficile à évaluer. Le manque de jugement démontré par l'intimé ainsi que ses écarts de conduite au niveau éthique ou déontologique demeurent préoccupants.

[121] Ce dernier doit être évalué dans un contexte où l'intimé compte revenir à la pratique de la médecine après sa période de radiation temporaire.

[122] La plaignante produit des autorités au soutien de son argumentation³⁷.

³⁷ Tremblay c. Dionne, 2006 QCCA 1441; Thibault c. Da Costa, 2014 QCCA 2347; Belhumeur c. Savard, 1988 CanLII 719 (QC CA); North c. West Virginia Bd of Regents, W. Va 141; Cartaway Resources Corp. (Re), [2004] 1 R.C.S., 672; Norberg c. Wynrib, [1992] 2 RCS 226, 1992 CanLII 65 (CSC); Médecins (Ordre professionnel des) c. Delmar-Greenberg, 2020 QCCDMD 17; Médecins (Ordre professionnel des) c. Lopes, 2020 QCCDMD 5; Médecins (Ordre professionnel des) c. Dostie, 2017 CanLII 36025; Médecins (Ordre professionnel des) c. Nguyen, 2017 CanLII 59536; Médecins (Ordre professionnel des) c. Barrier, 2020 QCCDMD 19; Médecins (Ordre professionnel des) c. Ferron, 2019 CanLII 8551 (QC CDCM); Médecins (Ordre professionnel des) c. Minca, 2017 CanLII 62822 (QC CDCM); Médecins (Ordre professionnel des) c. Clavel, 2018 CanLII 34054 (QC CDCM); Médecins (Ordre professionnel des) c. Courchesne, 2016 CanLII 46763 (QC CDCM); Médecins (Ordre professionnel des) c. Tremblay, 2018 CanLII 102937 (QC CDCM); Médecins (Ordre professionnel des) c. Bernier, 2018 CanLII 62865 (QC CDCM); Médecins (Ordre professionnel des) c. Yee, 2017 CanLII 98197 (QC CDCM); Climán c. Médecins (Ordre professionnel des), 2020 QCTP 26; Paquin c. Médecins (Ordre professionnel des), 2021 QCTP 55.

ARGUMENTATION DE L'INTIMÉ

[123] L'intimé mentionne les divers facteurs pris en compte dans les suggestions de sanctions présentées au Conseil.

[124] L'intimé déclare, tant lors des audiences sur culpabilité que lors de l'audition sur sanction, qu'il a témoigné de façon franche, fiable et transparente. Il a fourni les mêmes explications lors de ses diverses rencontres avec la plaignante.

[125] L'intimé plaide qu'il a admis ses torts en acceptant de plaider coupable à plusieurs chefs de la plainte.

[126] Il demande au Conseil de considérer que la patiente ne se trouvait pas dans une situation de vulnérabilité. Considérant qu'elle n'a pas témoigné lors des audiences sur culpabilité et sur sanction, l'intimé demande au Conseil de ne pas tenir compte des allégations contenues dans sa demande d'enquête et lors de ses déclarations faites dans le cadre de l'enquête menée par le Bureau du syndic du Collège des médecins du Québec.

[127] L'intimé soutient que les nouvelles sanctions prévues par le deuxième alinéa de l'article 156 du *Code des professions* ne sont pas d'application immédiate.

[128] Ainsi, l'intimé estime que la sanction recommandée par la plaignante sous chacun des chefs 13 et 14 de la plainte, soit une radiation temporaire de 5 ans et une amende de 7 500 \$, est injustifiée et déraisonnable.

[129] L'intimé ajoute que l'imposition de telles sanctions sous chacun des chefs 13 et 14 de la plaignante signifierait ni plus ni moins que la fin de sa carrière.

[130] S'appuyant sur certaines autorités et invoquant que pour avoir un effet rétroactif, l'intention du législateur doit être claire et non équivoque, l'intimé soutient que les nouvelles sanctions prévues par les deuxième et troisième alinéas de l'article 156 du *Code des professions* ne sont pas d'application immédiate. Il juge que cette question n'a pas été tranchée définitivement et qu'il a droit de se voir imposer la sanction la moins sévère.

[131] Conséquemment, les nouvelles sanctions ne trouvent pas application.

[132] L'intimé déclare qu'il a pris des mesures pour favoriser sa réintégration.

[133] Nonobstant cet argument, l'intimé suggère au Conseil de lui imposer une radiation temporaire de six mois et d'une amende de 2 500 \$ sous le 13 et une radiation temporaire de 12 mois et d'une amende de 2 500 \$ sous le chef 14.

[134] L'intimé évalue son risque de récidive comme étant faible ou nul³⁸.

[135] Enfin, l'intimé plaide des autorités au soutien de sa position³⁹.

³⁸ Respondent's plan of arguments, 2 juin 2021, paragr. 161.

³⁹ *Ouellet c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2006 QCTP 74 ; *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934 (QC CA); *Blanchette c. Psychologues (Ordre Professionnel Des)*, 1995 CanLII 10864 (QC TP); *Duguay c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, 2019 QCTP 31; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Monette*, 2019 CanLII 107639 (QC CDCM); *Serra c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2021 QCTP 1; *Loi modifiant diverses lois concernant principalement l'admission aux professions et la gouvernance du système professionnel*, LQ 2017, c 11; *Physiothérapie (Ordre professionnel de la) c. Oliveira*, 2018 QCTP 25; *Travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (Ordre professionnel des) c. Bernier*, 2018 QCTP 31; *Cordoba c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2020 QCTP 33; *Lapointe c. Legros*, 1996 CanLII 12235 (QC TP); *Anne-Marie Boisvert et Pierre-Andrée Côté*, « *L'application dans le temps des mesures pénalisantes destinées à protéger le public* », 2018, 77 R. du B.; *Seyer c. Saucier*, 1996 CanLII 12146 (QC TP); *Acupuncteurs (Ordre professionnel des) c. Zhang*, 2009 QCTP 139; *Avocats (Ordre professionnel des) c. Ledoux*, 2010 QCTP 19; *Barreau du Québec (syndic ad hoc) c. Dufour*, 2008 QCCDBQ 126; *Comptables en management accrédités (Ordre professionnel des) c. Benz*, 2009 CanLII 90912 (QC CPA); *Chambre de l'assurance de dommages c. Smith*, 2010 CanLII 76382 (QC CDCHAD); *Barreau du Québec (syndic adjoint) c. Fuchs*, 2009 QCCDBQ 26 ; *Barreau du Québec (syndic adjoint) c. Beaudet*, 2009 QCCDBQ 28; *Barreau du Québec (syndic adjoint) c. Beaudet*, 2009 QCCDBQ 28; *Barreau*

du Québec (syndic adjoint) c. Mercure, 2010 QCCDBQ 22; *Pierre-André côté*, « Le principe de la non-rétroactivité de la loi et sa portée, *Interprétation des lois*, 4e éd., Montréal, *Thémis*, 2009; *Tran c. Canada (Sécurité publique et Protection civile)*, 2017 CSC 50 (CanLII), [2017] 2 RCS 289; *Thibault c. Da Costa*, 2014 QCCA 2347; *Notaires (Ordre professionnel des) c. Lachapelle*, 2019 CanLII 24381 (QC CDNQ); *Inhalothérapeutes (Ordre professionnel des) c. Milmore*, 2017 CanLII 78244 (QC OPIQ); *Médecins vétérinaires (Ordre professionnel des) c. Langill*, 2018 CanLII 7978 (QC CDMV); *Médecins vétérinaires (Ordre professionnel des) c. Marku*, 2018 CanLII 7570 (QC CDMV); *Étude détaillée du projet de loi n°98*, Loi modifiant diverses lois concernant principalement l'admission aux professions et la gouvernance du système professionnel, L.Q. 2017, c. 11, Québec, Assemblée nationale, Journal des débats de la Commission des institutions, 1ère sess., 41e légis., vol. 44, n°193, 18 mai 2017; *Dumont c. R.*, 2013 QCCA 576; *Langlois c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 52; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Ginsberg*, 2020 QCCDMD 12; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Delmar-Greenberg*, 2020 QCCDMD 17; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Schulz*, 2019 CanLII 4574 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Belleau*, 2012 CanLII 78685 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Lalonde*, 2011 CanLII 11575 (QC CDCM); *Paquet c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2011 QCTP 158; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Bellemare*, 2020 QCCDMD 4; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Rock*, 2016 CanLII 43795 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Dompierre*, 2014 CanLII 63438 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Landry*, 2019 CanLII 81365 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Bélanger*, 2019 CanLII 17959 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Wesson*, 2018 CanLII 114316 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Ferron*, 2020 QCCDMD 15; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Kieu*, 2018 CanLII 111554 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Minca*, 2017 CanLII 62822 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Payeur*, 2020 QCCDMD 22; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Clavel*, 2018 CanLII 34054 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Biard*, 2017 CanLII 11678 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Barrier*, 2020 QCCDMD 19; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Tremblay*, 2018 CanLII 102937 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Coderre-Porras*, 2018 CanLII 52117 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Des Rosiers*, 2018 CanLII 62865 (QC CDCM); *des) c. Frenette*, 2017 CanLII 48012 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Bernier*, *Médecins (Ordre professionnel des) c. Schulz*, 2019 CanLII 4574 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Gagnon*, 2011 CanLII 65129 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Des Rosiers*, 2017 CanLII 19472 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Monette*, 2019 CanLII 107639 (QC CDCM). Cette décision a été portée en appel au Tribunal des professions : n° 450-07-000001-190; *Paquin c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2021 QCTP 55; *Climan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2020 QCTP 26; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Labine*, 2015 CanLII 46814 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Ainmelk*, 2015 CanLII 31610 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Chbeir*, 2015 CanLII 24201 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Boies*, 2014 CanLII 60356 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Boivin*, 2013 CanLII 68650 (QC CDCM); *Dufour c. Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)*, 2009 QCTP 54. *Opticiens d'ordonnances (Ordre professionnel des) c. Cohen*, 2013 CanLII 99533 (QC CDOOOQ); *Chambre de la sécurité financière c. Gauthier*, 2014 CanLII 74699 (QC CDCSF); *Chambre de la sécurité financière c. Huet*, 2017 QCCDCSF 75; *Chambre de la sécurité financière c. Jarvis*, 2021 QCCDCSF 12.

ANALYSE

[136] En premier lieu, le Conseil aborde la première question en litige.

- a) Quelles sont les sanctions à imposer à l'intimé sous chacun des chefs 1, 2, 3, 4, 7, 9 et 11 de la plainte en tenant compte des circonstances de la présente affaire ?**

Les principes généraux en matière de sanction

[137] La sanction vise non pas à punir le professionnel fautif, mais à assurer la protection du public. En outre, la sanction doit dissuader la récidive du professionnel et être un exemple pour les autres membres de la profession⁴⁰.

[138] Le Conseil souligne les enseignements du juge Chamberland de la Cour d'appel dans *Pigeon c. Daigneault* : « [...] il faut voir si le public est affecté par les gestes posés par le professionnel, si l'infraction retenue contre le professionnel a un lien avec l'exercice de la profession, [...]. »

[139] La protection du public est le premier critère à évaluer lors de l'imposition d'une sanction. Toutefois, « chaque cas est un cas d'espèce »⁴².

[140] Ainsi, la jurisprudence est constante et confirme que le rôle du Conseil de discipline, lorsqu'il impose une sanction, est d'assurer la protection du public. Ce critère englobe également celui de la perception du public⁴³.

⁴⁰ *Pigeon c. Daigneault* 2003 CanLII 32934 (QC CA).

⁴¹ *Ibid.*

⁴² *Ibid.*

⁴³ *Salomon c. Comeau*, 2001 CanLII 20328 (QC CA) et *Choquette c. Avocats (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 165.

[141] Au sujet de la protection du public, il faut retenir les enseignements du Tribunal des professions dans l'affaire *Chevalier*⁴⁴ :

[18] Le Tribunal note que le juge Chamberland a parlé « au premier chef » de la protection du public, puis la dissuasion du professionnel de récidiver, puis l'exemplarité à l'égard des autres membres de la profession et enfin le droit par le professionnel visé d'exercer sa profession. Ainsi, ce droit du professionnel ne vient qu'en quatrième lieu, après trois priorités.

[142] Les sanctions à être imposées doivent être significatives afin d'avoir un caractère dissuasif. En effet, une sanction se veut généralement dissuasive est celle qui vise à décourager ou à empêcher les autres membres de la profession de poser les mêmes gestes que ceux posés par l'intimé⁴⁵.

[143] Le Conseil doit aussi respecter le principe de l'individualisation de la sanction et soupeser l'ensemble des facteurs aggravants et atténuants, pertinents à la détermination de la sanction de chaque affaire.

Les facteurs objectifs communs à tous les chefs

[144] L'intimé a plaidé coupable à plusieurs chefs de la plainte.

[145] Pour cette première question en litige, le Conseil commente les facteurs objectifs et subjectifs applicables pour les chefs 1, 2, 3, 4, 5, 7, 11 et 12 de la plainte.

[146] Les chefs 13 et 14 de la plainte visant une contravention à l'article 59.1 du *Code des professions* sont abordés ultérieurement.

⁴⁴*Chevalier c. Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)*, 2005 QCTP 137.

⁴⁵*Cartaway Resources Corp. (Re)*, [2004] 1 R.C.S., 672.

[147] Dans le cadre du premier chef, l'intimé a reconnu avoir contrevenu à l'article 46 du *Code de déontologie des médecins*⁴⁶ qui est libellé en ces termes :

46. Le médecin doit élaborer son diagnostic avec la plus grande attention, en utilisant les méthodes scientifiques les plus appropriées et, si nécessaire, en recourant aux conseils les plus éclairés.

[148] Dans le cadre du second chef de la plainte, l'intimé a reconnu avoir contrevenu à l'article 51 du *Code de déontologie des médecins*⁴⁷ qui est libellé en ces termes :

51. Le médecin doit s'abstenir de fournir, prescrire ou permettre d'obtenir, en l'absence de pathologie ou sans raison médicale suffisante, des substances psychotropes, incluant l'alcool, ou toute autre substance produisant des effets analogues, de même que toute substance visant à améliorer la performance.

[149] Sous le chef 3, l'intimé a été déclaré coupable d'avoir contrevenu à l'article 47 du *Code de déontologie des médecins*⁴⁸ qui est libellé en ces termes :

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

[150] Pour ce qui est du chef 4, l'intimé a été déclaré coupable d'une infraction à l'encontre de l'article 35 du *Code de déontologie des médecins* :

35. Le médecin qui ne peut plus assumer le suivi médical requis chez un patient doit, avant de cesser de le faire, s'assurer que celui-ci peut continuer à obtenir les services professionnels requis et y contribuer dans la mesure nécessaire.

[151] En regard du chef 5 de la plainte, l'intimé, suivant son plaidoyer de culpabilité, a reconnu avoir contrevenu à l'article 59.2 du *Code des professions* :

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.

⁴⁶ RLRQ, c. c M-9, r. 17.

⁴⁷ Ibid.

⁴⁸ Ibid.

[152] Dans le cadre du chef 7, l'intimé a enregistré un plaidoyer de culpabilité d'avoir contrevenu à l'article 60.4 du *Code des professions*⁴⁹ :

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.

[153] Sous le chef 9 de la plainte, l'intimé a reconnu qu'il a été déclaré coupable d'avoir contrevenu à l'article 20 du *Code de déontologie des médecins*⁵⁰ :

20. Le médecin, aux fins de préserver le secret professionnel:

1° doit garder confidentiel ce qui est venu à sa connaissance dans l'exercice de sa profession;

2° doit s'abstenir de tenir ou de participer, incluant dans des réseaux sociaux, à des conversations indiscrettes au sujet d'un patient ou des services qui lui sont rendus ou de révéler qu'une personne a fait appel à ses services;

3° doit prendre les moyens raisonnables à l'égard des personnes qui collaborent avec lui pour que soit préservé le secret professionnel;

4° ne doit pas faire usage de renseignements de nature confidentielle au préjudice d'un patient;

5° ne peut divulguer les faits ou confidences dont il a eu personnellement connaissance, sauf lorsque le patient l'y autorise ou lorsque la loi l'y autorise ou

⁴⁹ RLRQ, c. c M-9, r. 17.

⁵⁰ RLRQ, c. c M-9, r. 17.

l'ordonne, ou lorsqu'il y a une raison impérative et juste ayant trait à la santé ou la sécurité du patient ou de son entourage;

6° ne peut révéler à l'entourage du patient un pronostic grave ou fatal si celui-ci le lui interdit;

7° doit, lorsqu'il exerce auprès d'un couple ou d'une famille, sauvegarder le droit au secret professionnel de chaque membre du couple ou de la famille;

8° doit prendre les moyens raisonnables pour que soit préservé le secret professionnel lorsqu'il utilise ou que des personnes qui collaborent avec lui utilisent les technologies de l'information;

9° doit documenter dans le dossier du patient toute communication faite à un tiers, avec ou sans le consentement du patient, d'un renseignement protégé par le secret professionnel.

[154] Dans le cadre du chef 11, l'intimé a contrevenu à l'article 73 du *Code de déontologie des médecins*⁵¹ :

73. Le médecin doit s'abstenir:

1° de rechercher ou d'obtenir un avantage financier par l'ordonnance d'appareils, d'examens ou de médicaments, à l'exception de ses honoraires, directement, indirectement ou par l'entremise d'une entreprise qu'il contrôle ou à laquelle il participe;

2° d'accorder, dans l'exercice de sa profession, tout avantage, commission ou ristourne à quelque personne que ce soit;

3° d'accepter, à titre de médecin ou en utilisant son titre de médecin, toute commission, ristourne ou avantage matériel à l'exception des remerciements d'usage et des cadeaux de valeur modeste.

Malgré le paragraphe 1, le médecin peut retirer un profit de la vente ou de la commercialisation d'un appareil ou d'un examen qu'il prescrit et qu'il a développé ou pour lequel il a participé au développement, directement, indirectement ou par l'entremise d'une entreprise qu'il contrôle ou à laquelle il participe, auquel cas, il en informe son patient.

[155] Sous le chef 12 de la plainte, l'intimé a reconnu qu'il a contrevenu à l'article 25 du *Code de déontologie des médecins*⁵² :

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.

⁵¹ RLRQ, c. c M-9, r. 17.

⁵² Ibid.

[156] Les manquements commis par l'intimé qui contreviennent à plusieurs dispositions du Code de déontologie des médecins minent la confiance du public à l'égard de la profession de médecin.

[157] En matière de gravité objective, les gestes commis par l'intimé sont très sérieux.

[158] De même, les gestes posés par l'intimé portent ombrage à la profession de médecin et mettent en cause la protection du public.

[159] Ces mêmes facteurs objectifs sont aussi applicables aux chefs 13 et 14 de la plainte portée contre l'intimé.

Facteurs subjectifs communs à tous les chefs

[160] Le dossier de l'intimé présente des facteurs atténuants qui sont examinés par le Conseil dans la détermination des sanctions à lui imposer sous chacun des chefs.

[161] L'intimé n'a aucun antécédent disciplinaire malgré une longue carrière de plus de 35 ans.

[162] Dans une certaine mesure, il a collaboré à l'enquête de la plaignante et a décidé de plaider coupable à certains chefs de la plainte portée contre lui.

[163] Par contre, le dossier de l'intimé présente des facteurs subjectifs aggravants.

[164] Lors des infractions, l'intimé est un médecin d'expérience. Il est inscrit au tableau du Collège des médecins du Québec depuis plus de 32 ans. Cet élément est considéré comme un facteur aggravant par le Conseil.

[165] Le Conseil impose une sanction à l'intimé en tenant compte de la preuve présentée lors de l'audience sur sanction, en tout en gardant à l'esprit les faits mise ne preuve concernant tous les chefs de la plainte, incluant les chefs 13 et 14 qui font l'objet d'une analyse ultérieure dans la décision du Conseil.

[166] Après analyse du témoignage de l'intimé rendu tant lors de l'audience sur culpabilité que lors de l'audience sur sanction, le Conseil estime que ce dernier ne semble pas démontrer une prise de conscience suffisante.

[167] En effet, l'intimé ne réalise pas la gravité des gestes posés dans un contexte où il a développé une relation qu'il a qualifiée comme étant « amicale » avec une patiente et qu'il n' a pas été en mesure de respecter les limites de la relation thérapeutique.

[168] Ce faisant, l'intimé a contrevenu à des dispositions importantes du *Code de déontologie des médecins* mettant notamment en cause la qualité des actes médicaux et son indépendance professionnelle.

[169] Il a aussi commis des infractions graves dans le cadre des chefs 13 et 14 en contrevenant à l'article 59.1 du *Code des professions*.

[170] Comme la plaignante l'indique, le Conseil estime que le risque de récurrence de l'intimé est toujours présent.

[171] Ces mêmes facteurs subjectifs sont aussi applicables aux chefs 13 et 14 de la plainte portée contre l'intimé.

L'examen des précédents concernant la sanction imposée sous chacun des chefs 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 11 et 12

[172] Le Conseil répond maintenant à la première question en litige.

[173] Le Conseil examine et retient uniquement les précédents jugés les plus pertinents afin d'imposer une sanction à l'intimé sous chacun des chefs 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 11, 12, 13 et 14.

Chef 1 – Avoir omis d'élaborer son diagnostic avec la plus grande attention alors que la patiente souffrait de douleurs abdominales (*Code de déontologie des médecins*, art. 46)

[174] Dans *Delmar-Greenberg*⁵³, il est reproché au médecin d'avoir fait défaut d'élaborer son diagnostic avec la plus grande attention notamment en ce que l'histoire médicale recueillie auprès du patient était incomplète. Elle est reconnue coupable d'avoir contrevenu à l'article 46 du *Code de déontologie des médecins*.

[175] Elle admet les faits et plaide coupable. Elle n'a pas d'antécédents disciplinaires. Les parties présentent une recommandation conjointe. Le conseil de discipline l'accepte et lui impose une radiation temporaire de trois mois.

[176] Dans l'affaire *Ginsberg*⁵⁴, la plainte reproche au médecin de ne pas s'être conformé à ses obligations déontologiques dans le cadre d'une téléconsultation s'étant

⁵³ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Delmar-Greenberg, supra*, note 39.

⁵⁴ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Ginsberg, supra*, note 39.

déroulée sur une plateforme où il offre ses services, chef d'infraction qui prend appui sur l'article 46 du *Code de déontologie des médecins*.

[177] Ainsi, le médecin a fait défaut d'élaborer son diagnostic avec la plus grande attention en raison du fait que l'histoire médicale recueillie auprès du patient était incomplète et qu'elle a de surcroît été mal interprétée. Dans le cadre d'un second chef, il n'a pas dirigé son patient afin qu'il soit évalué et traité adéquatement.

[178] Le patient souffre de vomissements ayant débuté le 17 décembre 2017 après un repas. Trois jours plus tard, il consulte le médecin en ligne. Cette consultation se déroule uniquement par messages textes. Le médecin et le patient se sont échangé 30 messages textes sur une période d'environ 20 minutes. Le corps du patient est retrouvé dans son appartement le 26 décembre 2017 et il est déterminé qu'il est décédé à la suite d'une pancréatite aiguë nécrosante.

[179] Le rapport d'un coroner de l'Ontario identifie le contact du patient avec le médecin ainsi que les motifs de consultation du patient.

[180] À la suite de l'enquête du Bureau du syndic, le médecin admet les faits, plaide coupable et n'a pas d'antécédents disciplinaires. Les parties présentent une recommandation conjointe et sous le premier chef, le conseil de discipline accepte cette recommandation conjointe et impose au médecin une radiation temporaire de trois mois.

[181] Dans le présent chef, les deux parties présentent la même suggestion concernant la sanction à imposer à l'intimé sous le chef 1 de la plainte.

[182] Le Conseil estime qu'il s'agit d'une sanction juste et appropriée. Il impose donc à l'intimé sous le chef 1 de la plainte une radiation temporaire de trois mois.

Chef 2 – Avoir prescrit du *Dilaudid* à sa patiente en traitement de première ligne sans raison médicale suffisante pour justifier une telle approche (*Code de déontologie des médecins, art. 51*)

[183] En lien avec cette infraction, le Conseil examine d'abord la décision rendue dans l'affaire *Schulz*⁵⁵. Dans ce dossier, le médecin fait l'objet d'une plainte pour avoir, dans le cadre du chef 2 de la plainte, émis, à trois reprises sous chacun des chefs 2 a) à c), des ordonnances sans que celles-ci ne soient médicalement nécessaires, et ce, sans avoir au préalable rencontré ni évalué la patiente et en négligeant d'élaborer son diagnostic avec la plus grande attention.

[184] Dans le cadre du chef 3, il lui est reproché d'avoir approvisionné sa patiente avec ses propres comprimés de benzodiazépines, et ce malgré l'esprit de l'engagement qu'elle a conclu, le 31 août 2011 auprès du Collège des médecins, de demeurer inscrite à la liste restrictive de Santé Canada quant aux ordonnances de benzodiazépines pour la durée de sa carrière médicale

[185] Elle admet les faits, plaide coupable et n'a pas d'antécédents disciplinaires. Le Conseil accepte la recommandation conjointe et lui impose une radiation temporaire d'un mois sous chacun des chefs 2 a), b), c) et 3.

⁵⁵ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Schulz, supra*, note 39.

[186] Dans la décision *Belleau*⁵⁶, la plainte reproche au médecin dans le cadre du chef 2 d'avoir prescrit trente (30) comprimés de 7,5 mg du médicament Imovane (Zopiclone) à prendre à raison d'un comprimé au coucher et en autorisant cinq (5) renouvellements de cette ordonnance. Or, il appert que cette ordonnance a été émise à la demande de la patiente, sans qu'il n'ait eu en sa possession tous les renseignements nécessaires pour la justifier, notamment sans avoir établi préalablement un diagnostic ni s'être assuré qu'un traitement avec cette substance psychotrope était indiqué. La plainte prend appui sur l'article 51 du Code de déontologie des médecins.

[187] Il admet tous les faits et plaide coupable. Il n'a pas d'antécédents disciplinaires.

[188] Les parties présentent une recommandation conjointe, laquelle est acceptée par le Conseil qui lui impose une radiation temporaire de trois mois.

[189] Dans *Lalonde*⁵⁷, il est reproché au médecin d'avoir prescrit à une patiente pour un problème de douleur chronique secondaire à une névralgie du trijumeau, des stupéfiants et des benzodiazépines de façon répétitive, à partir du 26 juin 2007, jusqu'au 6 décembre 2009 pour le Dilaudid (hydromorphone), et jusqu'au 15 février 2010 pour le Lectopam (bromazépam), pour satisfaire les demandes de la patiente à cet égard, malgré qu'il ne prescrive pas ces catégories de médicaments lorsqu'il évalue et qu'il suit des patients pour cette pathologie.

⁵⁶ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Belleau, supra, note 39.*

⁵⁷ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Lalonde, supra, note 39.*

[190] Le médecin reconnaît les faits et enregistre un plaidoyer de culpabilité. Il n'a aucun antécédent disciplinaire. Le Conseil accepte la recommandation conjointe des parties et lui impose une radiation temporaire d'un mois sous le chef 2.

[191] Dans l'affaire *Dostie*⁵⁸, il est reproché au médecin dans le cadre de six chefs d'infraction d'avoir prescrit pour sa patiente du Clonazepam (Rivotril), 0.5 mg, 30 comprimés, renouvelable 2 fois, ½ ou 1 comprimé à prendre au coucher si besoin, alors que cette ordonnance a été rédigée sans être précédée d'une évaluation de cette patiente, et ce, à l'insu de cette dernière et pour servir qu'à son usage personnel. Ces chefs ont comme disposition de rattachement l'article 51 du *Code de déontologie des médecins*.

[192] Le médecin admet les faits et plaide coupable. Elle prend l'engagement de ne plus prescrire de sédatifs. Il n'a pas d'antécédents disciplinaires, exprime des regrets et indique sa volonté de s'amender.

[193] Le conseil de discipline entérine la recommandation conjointe et impose au médecin une radiation temporaire de 18 semaines sous chacun des 6 chefs.

[194] Considérant les circonstances entourant l'infraction commise par l'intimé ainsi que les divers facteurs examinés et après analyse, le Conseil décide que les décisions rendues dans les affaires *Dostie* et *Belleau* s'avèrent les précédents les plus pertinents pour imposer une sanction à l'intimé.

⁵⁸ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Dostie, supra, note 37.*

[195] En tenant compte du contexte et des circonstances propres à la situation de l'intimé, incluant les facteurs objectifs et subjectifs examinés dans la présente décision, le Conseil est d'avis qu'il n'est pas opportun d'imposer à l'intimé une radiation temporaire de 6 mois sous le chef 2 tel que suggéré par la plaignante.

[196] Après avoir fait les distinctions qui s'imposent et tenant compte de l'absence de diagnostic de l'intimé, de la nature des comprimés (Dilaudid), de la quantité de ceux-ci et de la durée pendant laquelle ils ont été prescrits, le Conseil décide d'imposer à l'intimé une radiation temporaire de cinq mois sous le chef 2.

[197] Cette sanction est jugée juste et adéquate pour assurer la protection du public et elle satisfait également les critères de dissuasion et d'exemplarité.

Chef 3 – Avoir omis de consigner au dossier de la patiente des notes de suivi alors qu'il continuait à lui prescrire du *Dilaudid* et même à en augmenter la quantité prescrite (*Code des professions*, art 59.2)

[198] Dans la décision *Dompierre*⁵⁹, il est reproché au médecin, dans le cadre de trois chefs, soit les chefs 1 a), 1 b) et 1 c), d'avoir omis de consigner des notes au dossier d'un patient. La plainte prend appui sur les dispositions du *Règlement sur la tenue des dossiers, des cabinets des bureaux, des médecins ainsi que des autres effets*.

⁵⁹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Dompierre*, supra, note 37.

[199] Le médecin admet les faits et plaide coupable. Il n'a pas d'antécédents disciplinaires. Le conseil de discipline accepte la recommandation conjointe des parties et impose une radiation temporaire de trois mois sous chacun des trois chefs.

[200] Dans la décision *Rock*⁶⁰, le médecin fait l'objet d'une plainte pour avoir négligé de respecter ses obligations relativement au *Règlement sur la tenue des dossiers*, malgré de nombreux avertissements antérieurs à ce sujet, négligé de consigner ses notes d'évaluation dans le dossier de son patient, alors que son dossier ne contient aucune note d'évaluation depuis le 30 avril 2011, malgré les visites effectuées par ce patient depuis cette date, tel qu'il appert des relevés de la RAMQ. Cette plainte comporte 15 chefs de cette nature.

[201] Le médecin collabore à l'enquête du plaignant, admet les faits et enregistre un plaidoyer de culpabilité. Il n'a pas d'antécédents disciplinaires et les parties présentent une recommandation conjointe.

[202] Le conseil de discipline l'entérine et impose au médecin une radiation temporaire de trois mois sous chacun des chefs 9 à 20 et de 22 à 24.

[203] Dans la décision *Lopes*⁶¹, il est reproché au médecin d'avoir fait défaut de rédiger des notes au dossier complètes et de maintenir un dossier médical complet, contrairement à l'article 6 du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin* (chef 3).

⁶⁰ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Rock, supra, note 37.*

⁶¹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Lopes, supra, note 37.*

[204] Il reconnaît les faits et décide d'enregistrer un plaidoyer de culpabilité. Il n'a pas d'antécédents disciplinaires. Le Conseil accepte une recommandation conjointe présentée par les parties et impose sous le chef 3 de la plainte une amende de 5 000 \$.

[205] Considérant les circonstances entourant l'infraction commise par l'intimé ainsi que les divers facteurs examinés et après analyse, le Conseil décide que les décisions rendues dans les affaires *Rock* et *Dompierre* s'avèrent les précédents les plus pertinents pour imposer une sanction à l'intimé.

[206] En tenant compte du contexte et des circonstances propres à la situation de l'intimé, incluant les facteurs objectifs et subjectifs examinés dans la présente décision, le Conseil est d'avis qu'il n'est pas opportun d'imposer à l'intimé une amende de 7 500 \$ tel que suggéré par la plaignante. Une telle sanction serait punitive pour l'intimé d'autant que seul un précédent opte pour l'imposition d'une amende, soit la somme de 5 000 \$.

[207] Après avoir fait les distinctions qui s'imposent, le Conseil décide d'imposer à l'intimé sous le chef 3 une radiation temporaire de trois mois.

[208] Cette sanction est jugée juste et adéquate pour assurer la protection du public et elle satisfait également les critères de dissuasion et d'exemplarité

Chef 4 – Avoir mis fin au suivi médical de sa patiente sans se préoccuper de la possibilité d'un sevrage aux opioïdes et sans s'être assuré qu'un autre médecin puisse le faire à sa place (*Code de déontologie des médecins*, art. 35)

[209] Dans le cas du chef 4, la plaignante reconnaît qu'il n'existe pas de précédents présentant des circonstances similaires.

[210] Le Conseil examine certaines décisions présentant des circonstances pouvant s'appliquer au dossier à l'étude, et ce, avec la réserve que les faits à l'étude dans le cadre du chef 4 sont différents des précédents présentés par les parties.

[211] Dans l'affaire *Nguyen*⁶², le médecin a fait l'objet d'une plainte comportant plusieurs chefs, dont deux chefs prenant appui sur l'article 35 du *Code de déontologie des médecins*.

[212] Dans le cadre du chef 3, elle a mis fin unilatéralement à la relation thérapeutique avec son patient au motif que celui-ci avait refusé de changer de pharmacie à la demande de l'intimé et qu'il continuait à faire affaire avec sa pharmacie habituelle.

[213] Sous le chef 10 de la plainte, elle a aussi mis unilatéralement à la relation thérapeutique avec son patient, lequel présentait des problèmes de santé importants et qu'elle suivait depuis 2010, pour le simple motif que celui-ci avait recommencé à fumer la cigarette, l'envoyant s'inscrire au Guichet d'accès pour la clientèle orpheline.

[214] Elle collabore à l'enquête, reconnaît les faits et plaide coupable. Elle n'a aucun antécédent disciplinaire. Les parties présentent une recommandation conjointe. Celle-ci est entérinée par le conseil de discipline qui lui impose une radiation temporaire de quatre mois sous chacun des chefs 3 et 10.

⁶² *Médecins (Ordre professionnel des) c. Nguyen, supra, note 37.*

[215] Dans *Landry*⁶³, le médecin a omis de prescrire une surveillance appropriée en lien avec l'état de santé de sa patiente (chef 3). Il collabore à l'enquête, reconnaît les faits et plaide coupable.

[216] Les parties présentent une recommandation conjointe. Le conseil de discipline y donne suite et impose au médecin une radiation temporaire de trois mois.

[217] Dans l'affaire *Bélanger*⁶⁴, une plainte est portée contre le médecin pour ne pas avoir planifié le plus rapidement possible l'évaluation et le suivi requis chez cette patiente, à la suite du résultat de l'échographie réalisé le 1er mai 2015 démontrant un retard de croissance, chef d'infraction prenant appui sur l'article 47 du *Code de déontologie des médecins*.

[218] Sous le chef 4 de la plainte, il lui est reproché de ne pas avoir transmis à un collègue le résultat de l'échographie de croissance réalisé le 1er mai 2015, afin que soit assuré le suivi approprié de sa patiente durant son absence en vacances, pour une période de 3 semaines, et ceci contrairement à l'article 32 du *Code de déontologie des médecins*.

[219] Elle admet les faits et plaide coupable notamment aux chefs 1 et 2 de cette plainte. Une décision sur culpabilité est rendue en premier lieu. Ensuite et dans le cadre d'une audience sur sanction, les parties présentent des suggestions différentes quant aux sanctions à imposer au médecin.

⁶³ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Landry, supra, note 39.*

⁶⁴ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Bélanger, supra, note 39.*

[220] Dans cette affaire, le conseil de discipline impose au médecin une radiation temporaire de quatre mois.

[221] Dans la décision *Wesson*⁶⁵, les faits reprochés sont différents du dossier à l'étude et la trame factuelle présente des infractions objectivement plus graves.

[222] En effet, il lui est reproché d'avoir « posé ou fait afficher une affiche sur la porte de sa clinique médicale à l'effet qu'il ferme sa clinique pour une période indéterminée, abandonnant sa clinique et ses patients, sans les aviser préalablement et sans aviser le Collège des médecins du Québec, en mettant ainsi fin brusquement et indéfiniment aux suivis et aux traitements de ses patients, sans prendre les mesures requises afin d'être rejoint en cas d'urgence, sans veiller à faire transférer ses patients et ses dossiers ou s'assurer d'être remplacé par un confrère, laissant derrière lui des locaux verrouillés, et son courrier pêle-mêle joncher le sol, délaissant ses dossiers médicaux, les résultats des examens ou des analyses obtenus, et ne répondant pas aux nombreux appels ou messages téléphoniques laissés par ses patients, et laissés par le Bureau du syndic, lequel est entravé dans son enquête à son sujet ».

[223] Le médecin reconnaît les faits et plaide coupable au seul chef de la plainte portée contre lui. Il n'a aucun antécédent disciplinaire et le conseil de discipline tient compte qu'il a exprimé des regrets ainsi que du contexte de difficultés familiales, financières, d'affaires et de dégradation de son état de santé.

⁶⁵ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Wesson, supra*, note 39.

[224] La preuve présentée démontre qu'il a aussi pris des mesures afin d'obtenir les soins appropriés et il continue son suivi médical.

[225] Les parties présentent une recommandation conjointe. Le conseil de discipline l'accepte et impose au médecin une radiation temporaire de 13 mois.

[226] Considérant les circonstances entourant l'infraction commise par l'intimé ainsi que les divers facteurs examinés et après analyse, le Conseil décide que les décisions rendues dans les affaires *Landry et Bélanger* s'avèrent les précédents les plus pertinents pour imposer une sanction à l'intimé.

[227] En tenant compte du contexte et des circonstances propres à la situation de l'intimé, incluant les facteurs objectifs et subjectifs examinés dans la présente décision, le Conseil est d'avis qu'il n'est pas opportun d'imposer à l'intimé une radiation temporaire de 18 mois comme le suggère la plaignante. Une telle sanction serait punitive pour l'intimé d'autant qu'aucun précédent dans des circonstances comparables n'impose une radiation temporaire de 18 mois. La décision rendue dans *Wesson* n'est pas retenue vu les circonstances exceptionnelles mises en lumière par les infractions commises par le médecin.

[228] Après avoir fait les distinctions qui s'imposent et considéré la condition la patiente, la nature du suivi ou de la prise en charge qui était nécessaire auprès d'elle et du risque de sevrage, le Conseil décide d'imposer à l'intimé sous le chef 4 une radiation temporaire de six mois.

[229] Cette sanction est jugée juste et adéquate pour assurer la protection du public et elle satisfait également les critères de dissuasion et d'exemplarité.

Chef 5 – Avoir consulté le Dossier Santé Québec (DSQ) à 4 reprises concernant son ex-patiente alors qu'elle n'était plus sa patiente (*Code de déontologie des médecins*, art. 60.4)

[230] Dans l'affaire *Malenfant*⁶⁶, la plainte portée contre le médecin lui reproche d'avoir transmis une lettre à sa patiente dans laquelle il l'accable de commentaires culpabilisants et de jugements personnels à son sujet et lui reprochant ses comportements. Elle lui souligne aussi les diagnostics à son sujet et lui fait part qu'elle ne lui faisait plus confiance notamment pour des motifs personnels.

[231] Dans le cadre d'un second chef, le médecin a fait parvenir à un tiers, sans l'accord de sa patiente, copie d'une lettre adressée à sa patiente contenant plusieurs informations, commentaires et diagnostics concernant cette même patiente.

[232] Le médecin collabore à l'enquête, admet les faits et plaide coupable. Elle n'a pas d'antécédents disciplinaires. Les parties présentent une recommandation conjointe. Le conseil de discipline l'entérine et impose au médecin une radiation temporaire de trois mois sous le premier chef et une radiation temporaire de quatre mois sous le second chef.

⁶⁶ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Malenfant*, supra, note 39.

[233] Dans la décision *Minca*⁶⁷, le médecin fait l'objet d'une plainte pour avoir consulté et utilisé à des fins personnelles des renseignements confidentiels contenus dans le Dossier Santé Québec d'une amie, alors qu'elle n'était pas impliquée dans les soins de cette dernière.

[234] Le médecin admet les faits et plaide coupable. Elle n'a pas d'antécédents disciplinaires. Les parties présentent une recommandation conjointe. Le conseil de discipline l'accepte et impose au médecin une radiation temporaire de trois mois.

[235] Dans la décision *Biard*⁶⁸, une plainte est portée contre le médecin comportant deux chefs. Dans le cadre du premier chef, le médecin écrit un courriel au père de sa patiente, l'informant que son ex-conjointe pouvait elle aussi avoir un trouble du spectre de l'autisme, alors que cette impression diagnostique n'avait pas été précédée d'une évaluation appropriée.

[236] Sous le second chef, le médecin a fait défaut de respecter ses obligations relatives au secret professionnel en divulguant des renseignements de nature confidentielle sur la mère de sa patiente, et ce, hors la connaissance et à l'insu de la principale intéressée et en l'absence de tout contexte d'urgence. La preuve révèle qu'elle n'a pas été autorisée par la loi et qu'elle n'a pas recherché le consentement de la mère de la patiente.

[237] Elle reconnaît les faits, décide d'enregistrer un plaidoyer de culpabilité et exprime des regrets lors de l'audience. Elle est sans antécédent disciplinaire. Une recommandation conjointe est présentée au conseil de discipline qui l'entérine en

⁶⁷ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Minca*, supra, note 39.

⁶⁸ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Biard*, supra, note 39.

imposant au médecin une radiation temporaire de deux mois sous chacun des deux chefs.

[238] Dans une décision rendue le 4 mars 2020, soit dans *Ferron*⁶⁹, il est reproché au médecin dans le cadre d'une plainte d'avoir commis deux infractions.

[239] Sous le premier chef, le médecin a accédé sans autorisation et sans justification médicale aux renseignements de santé confidentiels contenus au dossier médical d'un patient au Dossier Santé Québec (DSQ).

[240] Dans le second chef, le médecin a transmis à un tiers, et sans autorisation et au préjudice d'un patient, des renseignements médicaux confidentiels, ainsi que des allégations médicales non fondées à son sujet.

[241] Le médecin collabore à l'enquête, reconnaît les faits et enregistre un plaidoyer de culpabilité. La preuve révèle qu'il s'agit d'un acte isolé et le risque de récurrence du médecin est jugé nul considérant sa décision de prendre sa retraite. Dans ces circonstances, le conseil de discipline impose au médecin une radiation temporaire de trois mois.

[242] Dans la décision *Barrier*⁷⁰, la plainte reproche au médecin un premier chef d'infraction d'avoir permis à des tiers d'avoir accès au dossier clinique informatisé d'une patiente tenu au CHUM à partir de sa résidence, et ce, sans l'autorisation de celle-ci et sans justification.

⁶⁹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Ferron, supra*, note 39.

⁷⁰ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Barrier, supra*, note 39.

[243] Dans le cadre du second chef, il a aussi, cours des années 2007 à 2019, fourni à des tiers son code d'utilisateur et son mot de passe pour l'utilisation du système d'information clinique leur permettant ainsi d'accéder aux dossiers cliniques informatisés des patients du CHUM, le tout contrairement à ses obligations en matière de confidentialité.

[244] Le médecin admet les faits et enregistre un plaidoyer de culpabilité. Il n'a aucun antécédent disciplinaire. Les parties présentent une recommandation conjointe qui est acceptée par le conseil de discipline qui lui impose une radiation temporaire de trois mois sous chacun des chefs 1 et 2 de la plainte.

[245] Considérant les circonstances entourant l'infraction commise par l'intimé ainsi que les divers facteurs examinés et après analyse, le Conseil décide que les décisions rendues dans les affaires *Malenfant*, *Minca* et *Barrier* s'avèrent les précédents les plus pertinents pour imposer une sanction à l'intimé.

[246] En tenant compte du contexte et des circonstances propres à la situation de l'intimé, incluant les facteurs objectifs et subjectifs examinés dans la présente décision, le Conseil est d'avis de retenir la suggestion de la plaignante d'imposer une radiation temporaire de trois mois au lieu de deux mois comme le propose l'intimé.

[247] Après avoir fait les distinctions qui s'imposent, le Conseil décide d'imposer à l'intimé sous le chef 5 une radiation temporaire de trois mois. Cette sanction est jugée juste et adéquate pour assurer la protection du public et elle satisfait également les critères de dissuasion et d'exemplarité.

**Chef 7 – Avoir discuté avec son épouse des ordonnances émises à sa patiente
(Code de déontologie des médecins, art. 60.4)**

[248] Dans *Clavel*⁷¹, il est reproché au médecin d'avoir fait défaut d'avoir une conduite irréprochable envers un ancien patient en tenant et en participant à des conversations indiscretes et déplacées à son sujet sur Facebook.

[249] Le médecin reconnaît les faits et décide d'enregistrer un plaidoyer de culpabilité.

[250] Il a exprimé des regrets et compte 35 ans d'expérience. Le médecin a accepté de suivre une formation concernant les risques liés à l'utilisation des réseaux sociaux.

[251] Le conseil de discipline accepte la recommandation conjointe des parties et lui impose une radiation temporaire de deux mois et une amende de 2 500 \$.

[252] Dans *l'affaire Payeur*⁷², le médecin fait l'objet d'une plainte d'avoir posé des actes et/ou d'avoir eu comportements dérogatoires à l'honneur ou à la dignité de la profession en discutant et/ou en transmettant des informations de nature médicale concernant la santé physique et/ou mentale de son patient à des tiers (chef 3).

[253] Il admet les faits et plaide coupable. Il n'a pas d'antécédents disciplinaires. Les parties présentent une recommandation conjointe et le conseil de discipline l'accepte en lui imposant une radiation temporaire de deux mois.

⁷¹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Clavel, supra, note 37.*

⁷² *Médecins (Ordre professionnel des) c. Payeur, supra, note 39.*

[254] Dans la décision *Courchesne*⁷³, le médecin a tenu une consultation médicale en présence de la fillette de son infirmière sans avoir obtenu préalablement l'approbation et le consentement du patient (chef 1).

[255] Le médecin est déclaré coupable des chefs d'infraction de la plainte disciplinaire, notamment du chef 1. À la suite d'une audience sur sanction, le conseil de discipline lui impose une radiation temporaire de deux mois.

[256] Dans des circonstances semblables, une radiation temporaire de même durée est imposée dans l'affaire *Biard*⁷⁴.

[257] Considérant les circonstances entourant l'infraction commise par l'intimé ainsi que les divers facteurs examinés et après analyse, le Conseil décide que les décisions rendues dans les affaires *Malenfant*, *Minca* et *Barrier* s'avèrent les précédents les plus pertinents pour imposer une sanction à l'intimé.

[258] En tenant compte du contexte et des circonstances propres à la situation de l'intimé, incluant les facteurs objectifs et subjectifs examinés dans la présente décision, le Conseil retient la suggestion de la plaignante et de l'intimé et décide d'imposer à l'intimé une radiation temporaire de deux mois sous le chef 7 de la plainte.

⁷³ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Courchesne*, supra, note 37.

⁷⁴ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Biard*, supra, note 39.

Chef 9 – Avoir omis de prendre des mesures raisonnables pour préserver la confidentialité des copies d'ordonnances de *Dilaudid* rédigées pour sa patiente (Code de déontologie des médecins, art. 20)

[259] Dans la décision *Du Tremblay*⁷⁵, il est reproché au médecin de ne pas avoir respecté ses obligations relatives au secret professionnel en apportant avec lui dans un établissement commercial de Joliette des copies de notes de consultations médicales de plusieurs patients pour lesquels il a été consulté lors de sa garde au CISSS de Lanaudière le 9 septembre 2017, négligeant d'en assurer la confidentialité, les égarant et les laissant sur place, accessibles aux tiers.

[260] Il collabore à l'enquête, reconnaît les faits et plaide coupable. Il n'a aucun antécédent disciplinaire. Les parties présentent une recommandation conjointe que le conseil de discipline entérine en lui imposant une réprimande et une amende de 5 000 \$.

[261] Dans une autre affaire, soit dans *Barrier*⁷⁶, le médecin fait l'objet d'une plainte pour avoir fourni à des tiers son code d'utilisateur et son mot de passe pour l'utilisation du système d'information clinique leur permettant ainsi d'accéder aux dossiers cliniques informatisés des patients du CHUM, le tout contrairement à ses obligations en matière de confidentialité (chef 2).

[262] Le médecin admet les faits et enregistre un plaidoyer de culpabilité. Il n'a aucun antécédent disciplinaire. Les parties présentent une recommandation conjointe qui est

⁷⁵ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Du Tremblay, supra*, note 39.

⁷⁶ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Barrier, supra*, note 39.

acceptée par le conseil de discipline qui lui impose une radiation temporaire de trois mois sous le chef 2 de la plainte.

[263] Considérant les circonstances entourant l'infraction commise par l'intimé ainsi que les divers facteurs examinés et après analyse, le Conseil décide que les décisions rendues dans les affaires *Barrier et Du Tremblay* s'avèrent les précédents les plus pertinents pour imposer une sanction à l'intimé.

[264] En tenant compte du contexte et des circonstances propres à la situation de l'intimé, incluant les facteurs objectifs et subjectifs examinés dans la présente décision, le Conseil est d'avis de retenir la suggestion de la plaignante d'imposer une radiation temporaire de deux mois comme le propose l'intimé au lieu d'une amende de 7 500 \$ comme le suggère la plaignante, l'imposition d'une telle amende s'avérant punitive.

[265] Après avoir fait les distinctions qui s'imposent, le Conseil décide d'imposer à l'intimé sous le chef 9 une radiation temporaire de deux mois, laquelle est jugée juste et adéquate pour assurer la protection du public et satisfait également les critères de dissuasion et d'exemplarité.

Chef 11 – Avoir remis à des propriétaires de spas où il faisait des injections à des fins esthétiques une partie des montants perçus auprès des clientes (*Code de déontologie des médecins, art. 73*)

[266] Dans la décision *Bernier*⁷⁷, la décision présente des circonstances différentes. En effet, il est reproché au médecin d'avoir accepté alors qu'il était médecin, une

⁷⁷ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Bernier, supra, note 37.*

commission, une ristourne ou un avantage matériel, calculé(e) selon le prix des produits médico-esthétiques achetés par des infirmières qui exécutent une ordonnance collective qu'il a signée.

[267] Le médecin admet les faits et décide d'enregistrer un plaidoyer de culpabilité. Le conseil de discipline donne suite à la recommandation conjointe des parties et impose une radiation temporaire de 9 mois et une amende de 2 500 \$.

[268] Dans l'affaire *Coderre-Porras*⁷⁸, il est reproché au médecin, dans le cadre de six chefs d'avoir accepté, alors qu'elle était médecin, des commissions, des ristournes ou des avantages matériels de la part d'une société, et ce, selon un taux fixe de 12\$ pour chaque patiente recevant un traitement de sclérothérapie à des fins esthétiques par des infirmières qui pratiquent sous cette bannière et qui exécutent une ordonnance collective qu'elle a signée.

[269] Elle admet les faits et plaide coupable à tous les chefs de la plainte, incluant les chefs 1 et 6. Les parties présentent une recommandation conjointe. Celle-ci est acceptée par le conseil de discipline qui lui impose une radiation temporaire de trois mois une amende de 2 500 \$.

[270] Dans la décision *Frenette*, la même sanction est imposée dans des circonstances similaires.

[271] En tenant compte du contexte et des circonstances propres à la situation de l'intimé, incluant les facteurs objectifs et subjectifs examinés dans la présente décision,

⁷⁸ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Coderre-Porras, supra, note 39.*

le Conseil est d'avis qu'il n'est pas opportun d'imposer à l'intimé une amende 7 500 \$ comme le suggère la plaignante.

[272] De même, la sanction recommandée par l'intimé de lui imposer une amende de 2 000 \$ est inadéquate et tient pas compte de la gravité objective de l'infraction. Par ailleurs, imposer une telle amende ne tiendrait pas compte de toutes les circonstances de la présente affaire et enverrait un message négatif tant pour l'intimé que pour les membres de la profession médicale.

[273] Sous le chef 11 de la plainte, le conseil de discipline décide d'imposer une amende de 3 500 \$.

[274] Cette sanction est jugée juste et adéquate pour assurer la protection du public et elle satisfait également les critères de dissuasion et d'exemplarité.

Chef 12 – Être intervenu dans les affaires personnelles de sa patiente en lui louant un appartement, en lui louant une voiture et en lui prêtant de l'argent pour payer ses impôts et rembourser diverses dettes (*Code de déontologie des médecins, art. 73*)

[275] Dans le cadre de ce chef, le Conseil examine notamment la décision rendue dans l'affaire *Schulz*⁷⁹. Dans cette décision, il est reproché au médecin d'avoir complété une attestation relative à un don au montant de 10 000 \$ au bénéfice de sa patiente et d'avoir lui prêté une somme de 1 000 \$.

⁷⁹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Schulz, supra, note 39.*

[276] Le médecin admet les faits et plaide coupable. Il n'a pas d'antécédents disciplinaires. Les parties présentent des suggestions différentes quant aux sanctions à imposer au médecin.

[277] Après analyse de la preuve et des facteurs objectifs et subjectifs, le conseil de discipline décide d'imposer au médecin une réprimande sous le chef 1 de la plainte.

[278] Dans la décision *Yee*⁸⁰, il est reproché au médecin d'avoir transmis de l'information non sollicitée par son patient à l'effet que s'il devait survenir un litige avec son employeur et/ou la CSST, sa secrétaire pouvait le mettre en contact avec des « gens » qui veilleraient à ses intérêts, moyennant des frais de 600 \$ plus 20% sur les indemnités à être versées par la CSST, intervenant de par ce fait dans les affaires personnelles de son patient sur des questions qui ne relèvent pas du domaine de la santé.

[279] Il reconnaît les faits et décide de plaider coupable. Il n'a pas d'antécédents disciplinaires, mais au moment des faits, il compte 30 ans d'expérience. Le Conseil accepte la recommandation conjointe et impose une amende de 5 000 \$.

[280] Dans l'affaire *Des Rosiers*⁸¹, la plainte reproche au médecin diverses situations où il n'a pas sauvegardé son indépendance professionnelle.

[281] En effet, le médecin a obtenu auprès de son patient un prêt de 100,000\$ qu'il a garanti par une hypothèque sur sa résidence (chef 1).

⁸⁰ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Yee, supra*, note 39.

⁸¹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Des Rosiers, supra*, note 39.

[282] Dans le cadre du second chef, il a fait l'acquisition d'un bien immeuble appartenant à ce patient (un terrain) pour une somme de 100 000 \$.

[283] Enfin, le médecin a fait l'acquisition d'un bien immeuble appartenant à ce patient (une résidence secondaire) pour une somme de 300 000 \$, dont une somme de 100 000 \$ financée personnellement par ce patient (chef 3).

[284] Le médecin reconnaît les faits, décide d'enregistrer un plaidoyer de culpabilité et exprime des remords. La preuve révèle qu'il 30 ans d'expérience au moment des faits.

[285] Les parties présentent une recommandation conjointe, laquelle est entérinée par le conseil de discipline qui lui impose une radiation temporaire de 10 semaines sous chacun des trois chefs de la plainte.

[286] Dans les circonstances de la présente affaire et après analyse, le Conseil décide qu'il n'est pas opportun d'imposer une amende de 15 000 \$.

[287] La nature, les circonstances de l'infraction incluant le grand nombre de situations où l'intimé n'a pas sauvegardé son indépendance professionnelle militent pour une sanction autre qu'une amende, même substantielle.

[288] Dans les circonstances, le Conseil décide d'imposer à l'intimé sous le chef 12 de la plainte, une radiation temporaire de trois mois comme le suggère l'intimé.

[289] Cette sanction est jugée juste et adéquate pour assurer la protection du public et elle satisfait également les critères de dissuasion et d'exemplarité.

[290] Le Conseil répond maintenant à la seconde question en litige.

b) Les modifications apportées aux deuxième et troisième alinéas de l'article 156 du *Code des professions* par la *Loi modifiant diverses lois concernant principalement l'admission aux professions et la gouvernance du système professionnel*, sont-elles applicables au présent dossier ?

[291] Afin de répondre à cette question, il est opportun de reproduire ici les deuxième et troisième alinéas de l'article 156 du *Code des professions*⁸² :

156. Le conseil de discipline impose au professionnel déclaré coupable d'une infraction visée à l'article 116, une ou plusieurs des sanctions suivantes sur chacun des chefs contenus dans la plainte:

Le conseil de discipline impose au professionnel déclaré coupable d'avoir posé un acte dérogatoire visé à l'article 59.1 ou un acte de même nature prévu au code de déontologie des membres de l'ordre professionnel, au moins les sanctions suivantes:

a) conformément au paragraphe *b* du premier alinéa, une radiation d'au moins cinq ans, sauf s'il convainc le conseil qu'une radiation d'une durée moindre serait justifiée dans les circonstances;

b) une amende, conformément au paragraphe *c* du premier alinéa.

Dans la détermination des sanctions prévues au deuxième alinéa, le conseil tient notamment compte:

a) de la gravité des faits pour lesquels le professionnel a été déclaré coupable;

b) de la conduite du professionnel pendant l'enquête du syndic et, le cas échéant, lors de l'instruction de la plainte;

c) des mesures prises par le professionnel pour permettre sa réintégration à l'exercice de la profession;

d) du lien entre l'infraction et ce qui caractérise l'exercice de la profession;

e) de l'impact de l'infraction sur la confiance du public envers les membres de l'ordre et envers la profession elle-même.

[292] Les modifications apportées aux deuxième et troisième alinéas sont entrées en vigueur le 8 juin 2017.

⁸² RLRQ, c. C-26.

[293] S'appuyant sur la dissidence du juge Vanchestein du Tribunal des professions dans l'affaire *Cordoba*⁸³, l'intimé plaide que les amendements apportés à l'article 156 du *Code des professions*, relatifs au nouveau régime de sanction en matière d'inconduite sexuelle, s'appliquent uniquement aux infractions commises après leur entrée en vigueur, soit après le 8 juin 2017, et qu'en les infractions visées aux chefs 13 et 14 qui se sont produites entre janvier 2016 et mai 2017 ne sont pas soumises au nouveau régime des sanctions.

[294] Le Conseil croit nécessaire de préciser que les juges signataires du jugement majoritaire maintiennent la position déjà adoptée par le Tribunal des professions dans les affaires *Oliveira* et *Bernier* en ces termes quant à l'application immédiate du nouveau régime de sanction :

[160] [...] qu'il n'y a pas lieu de revoir la jurisprudence récente de notre tribunal, établie par la décision *Oliveira* et appliquée dans *Bernier*.

[161] Ces deux décisions établissent, après une analyse minutieuse et rigoureuse de la jurisprudence provenant des tribunaux supérieurs, que les amendements législatifs visant la modification des sanctions prévues à l'article 156 *C. prof.*, sont d'application immédiate.

[Références omises]

[295] Les juges majoritaires écrivent :

[...] qu'aucun élément nouveau ou supplémentaire ne justifie une interprétation différente de la jurisprudence de celle proposée par nos collègues dans *Oliveira*.

⁸³ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Cordoba*, 2018 QCTP 90 (décision majoritaire).

[296] Ainsi, suivant ce qui précède, le Tribunal des professions, notamment dans les jugements rendus dans *Oliveira*⁸⁴, *Bernier*⁸⁵, *Paquin*⁸⁶, *Cordoba* et *Climan*⁸⁷ dispose de l'argument soulevé par l'intimé en concluant que les modifications apportées à l'article 156 du *Code des professions* sont applicables à toutes plaintes, peu importe la date de l'infraction, la date du dépôt de la plainte et le stade de l'instance disciplinaire au moment de l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions.

[297] Ces jugements font autorité sur la question.

[298] Dans une décision rendue le 21 mai 2021 dans *Jacobson*⁸⁸ et conformément aux enseignements du Tribunal des professions, le conseil de discipline du Collège des médecins du Québec a décidé que les dispositions des deuxième et troisième alinéas de l'article 156 du *Code des professions* étaient d'application immédiate, et ce, même si les infractions ont été commises avant leur entrée en vigueur, soit le 8 juin 2017.

[299] Ainsi et s'appuyant sur les jugements du Tribunal des professions, le Conseil s'estime lié par la règle de droit de l'autorité des précédents (*stare decisis*) et il conclut que le régime de sanctions prévu au deuxième alinéa de l'article 156 du *Code des professions* s'applique quant à la détermination des sanctions que le Conseil doit imposer à l'intimé sous chacun des chefs 13 et 14 de la plainte et pour lesquels il a plaidé coupable.

⁸⁴ *Physiothérapie (Ordre professionnel de la) c. Oliveira*, *supra*, note 39.

⁸⁵ *Travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (Ordre professionnel des) c. Bernier*, 2018 QCTP 31.

⁸⁶ *Paquin c. Médecins (Ordre professionnel des)*, *supra*, note 37.

⁸⁷ *Climan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, *supra*, note 37.

⁸⁸ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Jacobson*, 2021 QCCDMD 14.

[300] La décision du Conseil dans le présent dossier d'appliquer les deuxième et troisième alinéas de l'article 156 du *Code des professions* résulte des jugements rendus par le Tribunal des professions dans les affaires *Oliveira*⁸⁹ et *Bernier*⁹⁰ ayant décidé que les modifications à l'article 156 du *Code des professions* entrée en vigueur le 8 juin 2017 étaient « d'application immédiate », et ce, sans égard à la date des événements visés par la plainte ou la date de celle-ci.

[301] Ainsi, il y a donc lieu de les appliquer pour l'imposition des sanctions à l'intimé sous chacun des chefs 13 et 14.

[302] Le Conseil répond maintenant à la troisième question en litige.

c) Quelles sont les sanctions à imposer à l'intimé sous chacun des chefs 12 et 13 de la plainte en tenant compte des circonstances de la présente affaire ?

[303] Il convient de citer l'article 59.1 du *Code des professions* qui est libellé en ces termes :

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 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.

[304] Le Conseil rappelle que cette disposition fait référence à la notion « d'abuser de la relation » pour avoir avec une personne des relations sexuelles, de poser des gestes abusifs à caractère sexuel ou de tenir des propos abusifs à caractère sexuel.

⁸⁹ *Physiothérapie (Ordre professionnel de la) c. Oliveira, supra*, note 39.

⁹⁰ *Travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (Ordre professionnel des) c. Bernier, supra*, note 85.

[305] Or, cette notion d'abus a été examinée dans un arrêt de la Cour suprême dans *Norberg c. Wynrib*⁹¹ où sous la plume de madame la juge en chef McLachlin, on peut lire :

Il me semble évident que la relation médecin-patient comporte la caractéristique propre au lien fiduciaire, soit la confiance, la confiance d'une personne, ayant des pouvoirs restreints, qu'une autre personne, investie de pouvoirs et de responsabilités plus grands, exercera ce pouvoir pour son bien et uniquement pour son bien et agira au mieux de ses intérêts. La reconnaissance du caractère fiduciaire de la relation médecin-patient permet de recourir, en droit, à des paramètres d'analyse qui assujettissent les médecins à des normes élevées dans leurs rapports avec les patients, comme l'exige la confiance qu'ils accordent aux médecins. C'est ce que font valoir Jorgenson et Randles dans "Time Out: The Statute of Limitations and Fiduciary Theory in Psychotherapist Sexual Misconduct Cases" (1991), 44 Okla. L. Rev. 181.

[306] Dans un mémoire soumis en 2013 portant notamment sur l'inconduite sexuelle et le système disciplinaire québécois⁹², l'avocate Leslie Azer fait une revue exhaustive des précédents rendus relativement aux cas d'inconduite sexuelle.

[307] S'appuyant en particulier sur l'arrêt de la Cour suprême rendu dans *Norberg c. Wynrib*⁹³, Me Azer s'exprime en ces termes :

Des rapprochements sexuels entre professionnel de la santé et patient, même suivis d'un mariage ou d'une cohabitation, ne peuvent être acceptables. La majorité du temps, les relations intimes débutent à l'occasion de la relation professionnelle pour se poursuivre après sa terminaison. Dans de telles circonstances, l'on assimile tout geste intime posé dans le cadre thérapeutique à un abus, que ce dernier mène à une fin heureuse ou pas.

[...]

La prémisse veut donc que toute forme d'inconduite sexuelle soit considérée comme de l'abus, qu'il y ait consentement du patient ou non. En effet, en présence de rapprochements sexuels entre un professionnel de la santé et son patient, le conseil

⁹¹ *Norberg c. Wynrib, supra*, note 37.

⁹² Leslie Azer, « Tolérance zéro en matière d'inconduite sexuelle chez les professionnels de la santé : Utopie ou réalité », Université de Sherbrooke, Faculté de droit, septembre 2013.

⁹³ Id., page 62. Voir aussi : *Norberg c. Wynrib, supra*, note 37.

de discipline conclura que le professionnel a profité de sa position d'autorité pour en arriver à ses fins.

[308] Cette notion *d'abus* fait aussi l'objet d'une analyse dans un texte publié en 2017 par M^e Véronique Brouillette⁹⁴. L'auteur y aborde notamment les concepts des relations amicales ainsi que des relations amoureuses ou sexuelles entre un professionnel et un patient.

[309] Conformément à l'arrêt de la Cour suprême dans *Wynrib* et les décisions des conseils de discipline rendues dans les affaires *D'Souza*⁹⁵, *Paradis*⁹⁶ et *Lambert*⁹⁷, M^e Brouillette est d'avis que pour la majorité des professionnels oeuvrant dans les domaines de la santé, de la santé mentale et des relations humaines, l'abus est inhérent à la nature de la relation professionnelle.

L'application des critères prévus par le troisième alinéa de l'article 156 du Code des professions

[310] Depuis juin 2017, une nouvelle procédure doit être suivie en application des nouvelles dispositions de l'article 156 du *Code des professions* pour la détermination d'une sanction.

[311] Celle-ci prévoit que le professionnel assume un fardeau de conviction lorsqu'il s'agit d'une déclaration de culpabilité d'un acte prévu à l'article 59.1 du *Code des professions* ou d'un acte de même nature.

⁹⁴ Véronique Brouillette, « La transgression des frontières professionnelles », *Développements récents en déontologie, droit professionnel et disciplinaire* (2017), volume 431, Yvon Blais.

⁹⁵ *Grothé c. D'Souza*, 1993 CanLII 9183 (QC TP).

⁹⁶ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Paradis*, 2016 CanLII 3688 (QC CDCM).

⁹⁷ *Lambert c. Fortin*, 1997 CanLII 17405 (QC TP).

[312] Il faut cependant souligner que ces nouvelles dispositions ne prévoient pas automatiquement l'imposition d'une période de radiation temporaire de cinq ans en pareil cas.

[313] Cependant, cette nouvelle procédure prévoit un renversement du fardeau de la preuve devant être assumé par le professionnel, lequel s'exerce en fonctions des critères inscrits au troisième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*. Ces critères ne privent cependant pas le conseil de discipline de la latitude nécessaire à l'exercice de sa compétence comme l'a souligné le conseil de discipline du Collège des médecins dans l'affaire *Rancourt* :

[167] Le Conseil doit dorénavant amorcer sa réflexion en prenant comme prémisse qu'il doit imposer au moins une radiation de 5 ans pour protéger le public contre les inconduites sexuelles des professionnels. De ce point de départ, le Conseil peut par la suite moduler sa réflexion et exercer sa discrétion en imposant une période de radiation moindre si le professionnel le convainc que les circonstances le justifient. Il peut également décider qu'une période de radiation plus longue est appropriée si les faits le requièrent⁹⁸.

[314] Dans le cadre de cet exercice visant à imposer une sanction et selon l'article 156 du *Code des professions*, plusieurs facteurs qui doivent notamment être pris en compte par le Conseil :

- a) La gravité des faits pour lesquels le professionnel a été déclaré coupable;
- b) La conduite du professionnel pendant l'enquête du syndic et, le cas échéant, lors de l'instruction de la plainte;
- c) Les mesures prises par le professionnel pour permettre sa réintégration à l'exercice de la profession;
- d) Le lien entre l'infraction et ce qui caractérise l'exercice de la profession;
- e) L'impact de l'infraction sur la confiance du public envers les membres de l'ordre professionnel et envers la profession elle-même.

⁹⁸ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Rancourt*, 2017 CanLII 91008 (QC CDCM).

[315] Selon les précédents, d'autres éléments peuvent aussi être analysés :

- La durée et la répétition des infractions;
- L'état de vulnérabilité du client et le préjudice subi;
- Le repentir et la réhabilitation du professionnel;
- L'existence d'une véritable relation amoureuse et d'une période de cohabitation;
- Les antécédents disciplinaires en semblable matière;
- Le risque de récidive.

La gravité des faits pour lesquels le professionnel a été déclaré coupable

[316] La gravité des actes posés l'intimé doit être évaluée, car elle est liée à la sévérité des sanctions à imposer à l'intimé sous chacun des chefs 13 et 14.

[317] Dans le cas du chef 13, il s'agit de propos abusifs à caractère sexuel transmis par l'intimé à sa patiente dans le cadre de courriels ou de messages textes.

[318] Dans ces cas, l'acte n'est pas isolé. Il y a eu au moins six messages transmis entre janvier 2016 et mai 2017.

[319] Par ailleurs, sous le chef 14, pendant la même période, l'intimé a échangé des photos à caractère sexuel avec sa patiente. La patiente a fait parvenir une photo de ses seins et ensuite l'intimé a transmis une photo d'un pénis, qu'il allègue comme n'étant pas le sien. Il ajoute qu'il a trouvé cette photo sur le Web et ne sait pas si la patiente était avisée ou informée qu'il ne s'agissait pas de la photo de son pénis.

[320] Dans le cadre d'une relation médecin-patient, il est reconnu qu'un patient se trouve dans une situation de vulnérabilité.

[321] À la lumière de la preuve présentée en l'instance concernant la relation existante entre l'intimé et sa patiente, le Conseil doit en arriver à cette même conclusion. Sa vulnérabilité a notamment été illustrée par la dépendance de la patiente aux comprimés de Dilaudid qui lui ont été prescrits en grande quantité par l'intimé et à de nombreuses reprises.

[322] Cette vulnérabilité est non seulement mise en lumière par la dépendance décrite précédemment, mais aussi par la relation économique existant entre les parties.

[323] En regard de l'appréciation de ce critère, le Conseil doit conclure au caractère grave des gestes admis par l'intimé dans le cadre des chefs 13 et 14 de la plainte.

[324] Ainsi, des périodes de radiation suffisamment longue doivent être imposées sous chacun des chefs 13 et 14 afin d'assurer la protection du public et tenir compte des gestes posés par l'intimé ainsi que du contexte existant lors des infractions, incluant la durée et la pluralité des infractions.

La conduite du professionnel pendant l'enquête et le cas échéant lors de l'instruction de la plainte

[325] Le Conseil doit suivant la preuve conclure que l'intimé a collaboré dans une certaine mesure avec la plaignante lors de son enquête et qu'il a admis l'essentiel des faits visés par les chefs 13 et 14, même s'il devait faire preuve d'une plus grande transparence concernant certains aspects de sa conduite avec sa patiente lors de ses rencontres avec la plaignante dans le cadre de son enquête.

[326] L'intimé a dit regretter les gestes posés. Il admet avoir commis une erreur de jugement.

[327] Il mentionne que depuis plus de 35 ans, il a une conduite sans faute ni reproche. Il n'a jamais fait l'objet d'une plainte disciplinaire.

[328] Aujourd'hui, âgé de plus de 70 ans, il compte reprendre l'exercice de la médecine après avoir purgé les périodes de radiation temporaire qui lui seront imposées par le Conseil.

[329] Cependant, le Conseil demeure préoccupé par certaines remarques formulées par l'intimé lors de son témoignage, et ce, tant lors de l'audience sur culpabilité que lors de l'audience sur sanction.

[330] Malgré son plaidoyer enregistré sous le chef 13 qui implique une reconnaissance de tous les gestes posés, l'intimé a banalisé les gestes posés.

[331] Il a déclaré que les messages textes ou courriels transmis n'étaient pas « pornographiques », n'étaient pas non plus « des propos abusifs » et qu'il s'agissait de blagues.

[332] Pour le Conseil, l'intimé ne semble pas avoir réalisé la gravité des gestes qu'il a posés ainsi que des conséquences pour sa patiente. Il exprime davantage de préoccupations eu égard aux conséquences de ses gestes sur sa vie familiale personnelle et professionnelle.

[333] Afin d'assurer la protection du public, ces éléments sont pris en considération au moment de l'imposition des sanctions sous chacun des chefs 13 et 14.

[334] Sous ce critère, le Conseil estime que l'intimé ne s'est pas déchargé de son fardeau.

Les mesures prises par le professionnel pour permettre sa réintégration à l'exercice de la profession

[335] Dans le cas de ce critère, le Conseil est d'avis que l'intimé n'a pas présenté lors de l'audience une preuve suffisante des mesures significatives pour favoriser sa réintégration à l'exercice de la profession.

[336] Selon les déclarations de l'intimé, les mesures qu'il a prises se limitent à quelques rencontres avec un psychologue. Il a cessé ces rencontres parce qu'il lui rappelait constamment les infractions commises dans le cadre de la plainte et les circonstances de celles-ci. Elle faisait aussi resurgir la conduite de la patiente.

[337] Sous ce critère, le Conseil juge que la preuve présentée par l'intimé ne lui permet pas de relever le fardeau qui lui est imposé.

Le lien entre l'infraction et ce qui caractérise l'exercice de la profession

[338] Le Conseil juge que lorsqu'il est question de la transmission de messages textes ou des courriels contenant des propos abusifs à caractère sexuel ou d'échanges de photos à caractère sexuel entre une patiente et un médecin, le lien est toujours étroit avec la profession.

[339] La conduite de l'intimé va à l'encontre des valeurs de la profession médicale. On se trouve au cœur de l'exercice de la profession et la protection du public prend tout son sens.

[340] Comme le Conseil l'a déjà souligné, la relation d'autorité et de confiance entre le médecin et sa patiente vicie le consentement de la patiente. Dans le cadre de cette relation, il a fait parvenir à sa patiente des messages textes ou des courriels contenant des propos abusifs à caractère sexuel ou a échangé des photos à caractère sexuel.

[341] Cet élément a une importance significative pour le Conseil dans l'évaluation de la période de radiation à imposer à l'intimé sous chacun des chefs 13 et 14.

L'impact de l'infraction sur la confiance du public envers les membres du Collège des médecins et envers la profession

[342] Ce critère doit être évalué à la lumière de la profession médicale.

[343] Le public est certes en droit de s'attendre qu'un médecin conserve en tout temps une distance thérapeutique entre lui et ses patients et que cette distance soit préservée en toute circonstance.

[344] La conduite de l'intimé a porté atteinte à l'honneur et à la dignité de la profession médicale. Cela affecte la confiance du public envers les médecins et la profession.

[345] Dans l'évaluation de la période de radiation à imposer sous chacun des chefs 13 et 14, le Conseil doit tenir compte que l'intimé a eu une conduite qui affecte le lien de confiance essentiel de la relation médecin-patient.

[346] La crédibilité du médecin et de la profession est remise en cause par les gestes de l'intimé et la confiance du public est grandement atteinte.

Les autres facteurs

[347] Le Conseil a déjà précisé que les facteurs objectifs et subjectifs tant atténuants qu'aggravants déjà résumés dans le cadre de la décision pour les chefs 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 11 et 12 sont communs et trouvent application pour les fins d'imposer les sanctions sous chacun des chefs 13 et 14.

L'examen des précédents soumis par les parties pour les chefs 13 et 14**Chef 13 – Avoir fait parvenir à sa patiente des messages textes ou des courriels contenant des propos abusifs à caractère sexuel (*Code des professions*, art. 59.1)**

[348] Dans le cas de ce chef d'infraction, le Conseil tient compte qu'au moins six messages textes ou courriels ont été transmis par l'intimé à sa patiente et que leur contenu est non équivoque. Dans l'un d'eux, l'intimé écrit à sa patiente « what a nice day for a blow job ». Il s'agit de messages textes ou des courriels contenant des propos abusifs à caractère sexuel.

[349] Le Conseil a examiné les précédents soumis par les parties. Le Conseil constate que les autorités produites par les parties, notamment par l'intimé, sont composées de décisions rendues tant avant qu'après l'entrée en vigueur des modifications apportées à l'article 156 du *Code des professions*.

[350] Suivant les enseignements du Tribunal des professions⁹⁹, le Conseil peut procéder à l'examen de décisions en provenance de différents conseils de discipline

⁹⁹ *Gardiner c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2019 QCTP 12.

d'ordres professionnels autres que de décisions rendues par le conseil de discipline du Collège des médecins. Cette démarche s'avère utile puisque l'infraction prévue à l'article 59.1 du *Code des professions* a une portée générale, peu importe l'ordre professionnel.

[351] En premier lieu, le Conseil aborde les décisions rendues dans les décisions *Monette*¹⁰⁰ et *Boies*¹⁰¹.

[352] À la suite d'un plaidoyer de culpabilité et pour des propos à caractère sexuel échangés par messages textes entre le médecin et sa patiente pendant une période de plusieurs mois, le Conseil impose au médecin *Monette* une radiation temporaire de cinq mois et une amende de 1 000 \$. Dans ce cas, le conseil de discipline décide que les nouvelles sanctions ne trouvent pas application. Cette décision a été portée en appel au Tribunal des professions¹⁰².

[353] Dans une décision rendue en 2004 dans *Boies*, le médecin tient des propos déplacés à l'endroit de sa patiente à l'occasion d'une consultation. Il reconnaît les faits et plaide coupable. Il appert que l'intimé n'a aucun antécédent disciplinaire et qu'il a fait preuve d'une excellente collaboration dès le début de l'enquête du syndic.

[354] Le médecin reconnaît que les propos tenus étaient une mauvaise blague et entend modifier son comportement à l'avenir. Les parties présentent une recommandation conjointe, laquelle est acceptée par le conseil de discipline qui lui impose une réprimande.

¹⁰⁰ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Monette, supra, note 39.*

¹⁰¹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Boies, supra, note 39.*

¹⁰² Appel au Tribunal des professions : n° 450-07-000001-190.

[355] Dans les affaires *Oliveira* et *Climan*, le Tribunal des professions enseigne qu'il faut procéder à une analyse des propos ou messages à caractère sexuel.

[356] Dans *Climan*, le Tribunal des professions qualifie les propos abusifs à caractère sexuel du médecin en ces termes¹⁰³:

[120] Le fait que les propos reprochés de l'appelant aient été tenus dans le cadre d'une consultation comprenant un examen gynécologique et l'état de vulnérabilité d'une patiente dans un tel contexte rendent ses propos d'autant plus intolérables et inacceptables. Il s'agit de propos dégradants qui tiennent véritablement de « l'agression sexuelle verbale ».

[357] Dans l'affaire *Paquin*¹⁰⁴, il est reproché au médecin d'avoir fait parvenir à son patient, dans les heures suivant l'examen médical, une demande d'amitié sur un réseau social, i.e. sur son compte Facebook personnel, et en lui faisant parvenir ultérieurement des messages déplacés, à connotation sexuelle, voire une invitation à avoir avec lui des activités sexuelles.

[358] Il collabore à l'enquête, reconnaît les faits et plaide coupable. Le médecin n'a pas d'antécédents disciplinaires et exprime des regrets et du repentir. Son risque de récidive est jugé comme étant minime.

[359] Les parties présentent des recommandations différentes quant à la sanction à imposer vu la position du médecin soutenant que les nouvelles sanctions prévues au deuxième alinéa de l'article 156 du *Code des professions* ne s'appliquent pas.

¹⁰³ *Climan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, *supra*, note 37.

¹⁰⁴ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Paquin*, 2018 CanLII 13623 (QC CDCM); *Paquin c. Médecins (Ordre professionnel des)*, *supra*, note 37.

[360] Le plaignant suggère d'imposer une radiation temporaire « variant entre un an et cinq ans » et une amende de 2 500 \$. Pour sa part, l'intimé demande au conseil de discipline de lui imposer une radiation temporaire de deux mois et une amende de 2 500 \$.

[361] Le conseil de discipline décide d'imposer au médecin une radiation temporaire de 12 mois. Cette sanction est confirmée en appel par le Tribunal des professions dans un jugement rendu en mai 2021¹⁰⁵.

[362] Dans *Climan*¹⁰⁶, il est reproché au médecin d'avoir tenu de propos abusifs et déplacés prononcés durant l'examen gynécologique de sa patiente. Lors de cet examen réalisé en présence du conjoint de cette patiente, le médecin prononce diverses paroles, et ce, en référence à des actes de nature sexuelle :

- « I can't wait to see you naked »,;
- « You have a great little body »,
- « I can't wait to examine you », «
- "One-eyed snake » et;
- « A beautiful vagina, cute little vagina, pretty vagina ».

[363] Dans une décision sur culpabilité, le conseil de discipline déclare que les propos précités constituent des propos de nature sexuelle non sollicités qui ont eu un effet sur la relation professionnelle entre la patiente et l'intimé.

¹⁰⁵ *Paquin c. Médecins (Ordre professionnel des)*, supra, note 37.

¹⁰⁶ Ibid.

[364] Lors de l'audience sur sanction, il appert que l'intimé n'a pas d'antécédents disciplinaires.

[365] Les parties présentent des suggestions différentes quant à la sanction à lui être imposée sous le chef 1 de la plainte. Le plaignant suggère d'imposer une radiation temporaire « en termes d'années » et une amende de 2 500 \$ alors que l'intimé demande au conseil de discipline de lui imposer une radiation temporaire d'une journée et une amende de 2 500 \$.

[366] Le conseil de discipline décide d'imposer au médecin une radiation temporaire de 24 mois et une amende de 2 500 \$. Cette sanction a été confirmée par le Tribunal des professions¹⁰⁷ .

[367] Dans la décision *Gagnon*¹⁰⁸, une plainte est portée contre un infirmier exerçant au sein des Forces armées canadiennes lui reprochant d'avoir tenu des propos à caractère sexuel.

[368] L'infirmier dit à son client «ça serait bon un pénis» au moment où il fait un prélèvement dans la gorge. Il donne ensuite un calin. À la fin de la consultation et à la faveur d'un second calin, l'infirmier pose également la main sur l'entrejambe de son client, et ce, pendant environ 15 secondes.

[369] L'infirmier collabore à l'enquête, reconnaît les faits et décide d'enregistrer un plaidoyer de culpabilité. Il exprime des regrets et il n'a aucun antécédent disciplinaire.

¹⁰⁷ *Climan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, supra, note 37.

¹⁰⁸ *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Gagnon*, 2018 CanLII 128707 (QC CDOII).

[370] Les parties présentent des positions différentes quant aux sanctions à imposer à l'infirmier. Le syndic demande l'imposition d'une radiation temporaire de cinq ans et une amende de 2 500 \$. L'intimé suggère une radiation temporaire de deux mois et une amende de 2 500 \$.

[371] Au moment de l'infraction, la preuve révèle que le client de l'infirmier était vulnérable considérant les motifs de sa consultation¹⁰⁹. Le conseil de discipline considère aussi que les gestes posés par l'infirmier sont graves et impose une radiation temporaire de quatre ans et une amende de 2 500 \$.

[372] Le Conseil estime que les décisions retenues et jugées les plus pertinentes pour les fins d'imposer une sanction à l'intimé sont celles rendues dans *Paquin et Climan*, lesquelles ont été confirmées par les jugements du Tribunal des professions dans les mêmes affaires¹¹⁰. Le Conseil ne retient pas la décision du conseil de discipline de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec dans *Gagnon*, car l'infraction commise par l'infirmier ne se limite pas à des propos abusifs à caractère sexuel.

[373] Pour le Conseil, les faits et circonstances entourant les gestes posés dans le cadre du chef 13 sont objectivement beaucoup plus graves que ceux visés dans les affaires *Paquin et Climan*.

[374] Distinguant ces jugements des faits visés par le chef 13 de la plainte, le Conseil décide qu'il ne peut retenir la suggestion de sanction de la plaignante suivant laquelle

¹⁰⁹ Ibid, paragr. 116.

¹¹⁰ *Climan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, supra, note 37; *Paquin c. Médecins (Ordre professionnel des)*, supra, note 37.

elle demande au Conseil d'imposer à l'intimé une radiation temporaire de cinq ans et une amende de 7500 \$.

[375] Imposer une telle sanction serait indûment punitif et ne tiendrait pas compte des circonstances de l'infraction visée par le chef 13 de la plainte ni de l'application des dispositions des deuxième et troisième alinéas de l'article 156 du *Code des professions*.

[376] Le Conseil ajoute que cette sanction ne tiendrait pas compte des divers critères et facteurs examinés, donc ceux prévus au troisième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*.

[377] De même et considérant la décision du Conseil quant à l'application immédiate des nouvelles sanctions prévues au deuxième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*, la suggestion de l'intimé de lui imposer une radiation temporaire de six mois et une amende de 2 500 \$ enverrait un message négatif tant pour l'intimé que pour les membres de la profession médicale.

[378] Dans le présent dossier, le Conseil doit évaluer la gravité objective des gestes posés par l'intimé et tenir également compte de certains facteurs aggravants qui ont une grande importance à ses yeux.

[379] Le Conseil réitère qu'il est en présence d'une infraction grave qui suivant la preuve n'est pas un acte isolé. Les messages textes ont été échangés entre l'intimé et sa patiente à six reprises pendant une période de plus de 16 mois et ils sont non équivoques.

[380] Par ailleurs, le Conseil est préoccupé par l'attitude de l'intimé qui ne semble pas assumer l'entière responsabilité des gestes posés ni faire une réelle prise de conscience

de sa conduite inacceptable envers sa patiente ainsi que par sa tendance à minimiser les effets de celle-ci sur cette patiente. Malgré son plaidoyer de culpabilité, l'intimé déclare lors de l'audience sur sanction que ces messages ne sont pas des « messages abusifs ».

[381] Considérant les circonstances entourant les infractions commises par l'intimé ainsi que les divers facteurs examinés précédemment, le Conseil rappelle qu'il a déjà qualifié que le risque de récidive de l'intimé comme étant présent.

[382] Le Conseil retient les enseignements du Tribunal des professions dans *Elmaraghi*¹¹¹ rappelant qu'il était toujours pertinent de suivre les enseignements de la Cour d'appel dans *Pigeon c. Daigneault*¹¹² : il faut que la sanction imposée « colle aux faits de la cause » et chaque cas est un cas d'espèce. Il est donc nécessaire pour le conseil de discipline d'individualiser la sanction tout en considérant la proportionnalité de celle-ci.

[383] Dans le présent dossier, le Conseil décide que l'intimé a été en mesure de convaincre le Conseil que les circonstances de la présente affaire justifient une radiation moindre que cinq ans.

[384] Après analyse, le Conseil prend appui sur les jugements rendus dans les affaires *Paquin* et *Climan* imposant respectivement des radiations temporaires de 12 mois et de

¹¹¹ *Elmaraghi c. Avocats (Ordre professionnel des)*, 2018 QCTP 51.

¹¹² *Pigeon c. Daigneault*, *supra*, note 39.

24 mois, tout en jugeant qu'une radiation temporaire de plus longue durée que 24 mois doit être imposée à l'intimé.

[385] Pour les motifs précités, le Conseil décide d'imposer une radiation temporaire de trois ans et une amende de 2 500 \$ à l'intimé sous le chef 13 de la plainte.

[386] En décidant d'imposer une radiation temporaire de trois ans et une amende de 2 500 \$ sous le chef 13 de la plainte, le Conseil estime qu'il n'accorde pas une importance démesurée à l'aspect dissuasif par rapport au principe de la proportionnalité et de l'individualisation de la sanction qu'il doit respecter dans l'imposition d'une sanction.

[387] Pour le Conseil, cette sanction est imposée en prenant en considération le premier critère visé : soit celui d'assurer la protection du public et celle-ci est juste, équitable et appropriée aux circonstances du présent dossier.

Chef 14 – Avoir échangé des photos à caractère sexuel avec sa patiente (*Code des professions*, art. 59.1)

[388] Pour ce qui est du chef 14, le Conseil ne reprend pas les circonstances déjà résumées et analysées précédemment ainsi que l'ensemble des facteurs objectifs et subjectifs jugés pertinents exposés pour le chef 13.

[389] Le Conseil tient également compte des mêmes facteurs aggravants ainsi que ces circonstances relatées dans le cadre du chef 13.

[390] Il en est de même pour les jugements rendus dans *Paquin* et *Climan* déjà résumés précédemment.

[391] De même, le Conseil applique les mêmes principes que ceux décrits dans l'arrêt de la Cour d'appel dans *Pigeon c. Daigneault* et dans le jugement du Tribunal des professions dans *Elmaraghi*.

[392] Le Conseil juge opportun d'aborder le jugement du Tribunal des professions dans l'affaire *Oliveira*¹¹³.

[393] Dans cette affaire, le physiothérapeute fait l'objet d'une plainte lui reprochant notamment d'avoir fait parvenir par messagerie texte des photos de son pénis à sa cliente (chef 7) et d'avoir fait parvenir par messagerie texte une vidéo de lui en train de se masturber à cette même cliente (chef 8).

[394] Il plaide coupable à ces deux chefs. À la suite d'un appel, le Tribunal des professions décide que les nouvelles sanctions prévues par le deuxième alinéa de l'article 156 du Code des professions sont d'application immédiate et impose une radiation temporaire de cinq ans et une amende de 2 500 \$.

[395] Le Conseil souligne que les circonstances entourant la commission de l'infraction visée par le chef 14 impliquent l'échange de photos à caractère sexuel entre l'intimé et sa patiente.

[396] De la preuve administrée, le Conseil retient que l'intimé reçoit une photo des seins de sa patiente. Il ne communique pas avec elle pour exprimer son désaccord consécutivement à ce geste.

¹¹³ *Physiothérapie (Ordre professionnel de la) c. Oliveira, supra*, note 39.

[397] Cette même preuve met en lumière une conduite jugée aggravante de la part de l'intimé. Ce dernier admet lui-même qu'il veut répondre à l'envoi de la patiente et voit le tout comme un défi lui ayant été lancé par sa patiente.

[398] Il relate qu'il cherche sur le Web une photo d'un pénis répondant à ses propres caractéristiques. Il y parvient et transmet une photo à sa patiente. Il admettra qu'il ne sait pas si sa patiente était informée qu'il ne s'agit pas d'une photo de son pénis.

[399] Ces éléments révélés par la preuve démontrent une forme de préméditation dans la commission de l'infraction visée au chef 14 où l'intimé a eu l'occasion de réfléchir avant de poser ce geste.

[400] D'autre part et comme l'intimé l'a admis, la commission de cette infraction illustre un manque de jugement flagrant de sa part et la transgression des limites de la relation thérapeutique avec sa patiente.

[401] Pour le Conseil, il s'agit là d'éléments aggravants justifiant une sanction dissuasive tant pour l'intimé que pour les membres de l'Ordre qui pourraient tenter d'imiter une telle conduite.

[402] Pour ces motifs, le Conseil juge qu'il s'agit d'une infraction présentant la même gravité objective que le chef 13 et que la radiation temporaire à imposer sous le chef 14 doit excéder la durée de 24 mois.

[403] Distinguant les décisions rendues dans les affaires *Climan* et *Paquin* des circonstances visées par le chef 14 de la plainte, le Conseil décide qu'il ne peut retenir

la suggestion de sanction de la plaignante suivant laquelle elle demande d'imposer à l'intimé une radiation temporaire de cinq ans et une amende de 7500 \$.

[404] Imposer une telle sanction serait indûment punitif et ne tiendra pas compte des circonstances de l'infraction visée par le chef 14 de la plainte ni de l'application des dispositions des deuxième et troisième alinéas de l'article 156 du *Code des professions*.

[405] Le Conseil ajoute que cette sanction ne tiendrait pas compte des divers critères et facteurs examinés, donc ceux prévus au troisième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*.

[406] De la même manière, le Conseil ne retient pas le jugement du Tribunal des professions dans *Oliveira* considérant les circonstances exceptionnelles présentes dans cette affaire.

[407] Par contre, le Conseil juge qu'imposer une radiation temporaire 12 mois sous le chef 14 comme le suggère l'intimé ne tiendrait pas non plus compte de toutes les circonstances de la présente affaire et enverrait un message négatif tant pour l'intimé que pour les membres de la profession médicale.

[408] Cependant, le Conseil décide que l'intimé a été en mesure de convaincre le Conseil que les circonstances de la présente affaire justifient une radiation temporaire moindre que cinq ans.

[409] Pour les motifs précités, le Conseil décide d'imposer une radiation temporaire de trois ans et une amende de 2 500 \$ à l'intimé sous le chef 14 de la plainte.

[410] En décidant d'imposer une radiation temporaire de trois ans et une amende de 2 500 \$ sous le chef 14 de la plainte, le Conseil estime qu'il n'accorde pas une importance démesurée à l'aspect dissuasif par rapport au principe de la proportionnalité et de l'individualisation de la sanction qu'il doit respecter dans l'imposition d'une sanction.

[411] Pour le Conseil, cette sanction est imposée en prenant en considération le premier critère visé : soit celui d'assurer la protection du public et celle-ci est juste, équitable et appropriée aux circonstances du présent dossier.

d) Le Conseil doit-il imposer à l'intimé le paiement des frais d'expertise de la plaignante ?

[412] Le Conseil doit déterminer s'il doit imposer à l'intimé le paiement de frais d'expertise à l'intimé, soit la somme de 20 007 \$.

[413] Cette analyse doit se faire suivant les principes déterminés dans des jugements du Tribunal des professions et des décisions rendues par les conseils de discipline de divers ordres professionnels.

[414] De façon générale, il a été décidé que la partie qui succombe doit assumer le paiement des déboursés.

[415] Des règles s'appliquent aussi dans le cas du paiement des frais d'expertise.

[416] Le Conseil souligne que la plainte portée initialement contre l'intimé le 18 septembre 2019 comportait 15 chefs comportant des dispositions de rattachement exigeant une preuve d'expertise, soit les chefs 1, 2 et 4 de la plainte. Le rapport

d'expertise de la D^{re} Lespérance a été invoqué par la plaignante dans tous les cas précités¹¹⁴.

[417] Le Conseil rappelle que l'intimé a plaidé coupable aux chefs 1 et 2 de la plainte et il a été déclaré coupable du chef 4. Dans ce dernier cas, il n'a pas été déclaré coupable d'avoir contrevenu à l'article 47 du *Code de déontologie des médecins du Québec*.

[418] Ainsi, l'expertise de la D^{re} Lespérance, experte de la plaignante, s'est révélée utile pour les fins précitées, sauf pour le chef 4.

[419] Selon la plaignante, les honoraires de la D^{re} Lespérance pour la préparation de son rapport d'expertise sont de 15 500 \$ alors que les frais de présence devant le Conseil de discipline sont de 4 507 \$.

[420] Dans une récente décision, soit dans *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Bigdeli-Azari*¹¹⁵, le conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec cite diverses décisions permettant d'évaluer les honoraires d'expertise dont le paiement peut être imposé à une partie.

[421] Il cite notamment la décision dans l'affaire *Allard c. Comptables professionnels agréés (Ordre des)*¹¹⁶ où le Tribunal des professions a rejeté un appel d'une décision d'un conseil de discipline condamnant le professionnel qui a été déclaré coupable à payer

¹¹⁴ Pièce P-14. Rapport d'expertise de D^{re} Sylvie Lespérance du 7 septembre 2019 (31 pages).

¹¹⁵ 2021 QCCDPHA 24A.

¹¹⁶ 2020 QCTP 36.

les déboursés liés aux honoraires de préparation de l'experte entendue. Ces déboursés peuvent comprendre les honoraires en lien avec le témoignage de cet expert¹¹⁷.

[422] Ainsi, la règle générale doit s'appliquer à moins que les circonstances ne justifient une approche différente.

[423] Lorsque les honoraires de l'expert lui apparaissent élevés, le conseil de discipline doit les examiner attentivement et s'assurer que l'imposition de déboursés combinée à une radiation temporaire ne devienne pas accablante pour la partie intimée.

[424] À ce sujet, un éclairage additionnel est apporté dans la décision *Bernatchez c. Dumais, ès qualités (avocats)* du conseil de discipline du Barreau du Québec¹¹⁸:

L'accès à la justice disciplinaire repose sur la protection du public. Il doit rester compatible avec des coûts raisonnables et non préjudiciels pour le professionnel-justiciable qui se présente devant le comité de discipline de son Ordre professionnel afin d'expliquer un comportement présumé innocent découlant de cette appartenance.

[425] Même si les conseils de discipline doivent distinguer les règles applicables devant les tribunaux civils avec celles applicables devant eux, les commentaires de l'honorable Pierre Dalphond, alors qu'il siégeait à la Cour supérieure sont pertinents¹¹⁹ :

29. Ce principe du coût raisonnable d'une expertise par rapport à la nature de l'affaire soumise au tribunal est fondamental, car il en va, à la limite, de l'accessibilité à la justice. En effet, rien n'empêche la personne qui décide de produire un rapport d'engager l'expert le plus onéreux qui soit, de l'entourer d'une équipe tout aussi coûteuse et de se livrer à de fréquentes consultations, discussions de stratégie, préparations de témoignage,.... Elle ne peut cependant espérer, si elle a gain de cause, que le luxe dont elle a les moyens devienne un fardeau punitif pour la partie adverse.

¹¹⁷ *Dentistes (Ordre professionnel des) c. Smith*, 2016 CanLII 63946 (QC ODQ); *Dentistes (Ordre professionnel des) c. Dr Pascal Terjanian*, 2021 QCCDODQ 4.

¹¹⁸ *Bernatchez c. Dumais, ès qualités (avocats)*, 2000 QCTP 56.

¹¹⁹ *Gadoua c. Beaudoin*, 1999 CanLII 11559 (QC CS).

[426] La recherche d'un équilibre constitue donc un défi où la condamnation doit être vue comme une compensation, totale ou partielle, des déboursés encourus pour l'instruction de la plainte¹²⁰.

[427] Le Conseil considère que le témoignage et le rapport d'expertise de la D^{re} Lespérance se sont révélés déterminants pour les chefs de la plainte prenant appui sur des dispositions de rattachement faisant référence aux normes ou aux règles scientifiques, sauf quant au chef 4.

[428] Vu la décision du Conseil concernant le chef 4 de la plainte déclarant l'intimé coupable dudit chef, mais sous plusieurs dispositions (*Code de déontologie des médecins*, art. 17, 32, 35 et *Code des professions*, art. 59.2) ne requérant pas une preuve d'expertise, le Conseil décide de retrancher une somme de 5 007 \$ des frais de préparation des frais d'expertise et des frais de présentation du rapport de la D^{re} Lespérance.

[429] Ainsi, le Conseil condamne l'intimé au paiement de frais d'expertise au montant de 15 000 \$.

Résumé des sanctions imposées

[430] Conséquemment et pour les motifs déjà exposés dans la présente décision, le Conseil impose à l'intimé les sanctions suivantes à l'égard de chacun des chefs mentionnés ci-dessous:

Chef 1: une radiation temporaire de trois mois.

¹²⁰ *Dentistes (Ordre professionnel des) c. Smith*, 2016 CanLII 63946 (QC ODQ), paragr. 46 à 57.

Chef 2 : une radiation temporaire de cinq mois

Chef 3 : une radiation temporaire de trois mois.

Chef 4 : une radiation temporaire de six mois

Chef 5 : une radiation temporaire de trois mois.

Chef 7 : radiation temporaire de deux mois.

Chef 9: radiation temporaire de deux mois.

Chef 11: une amende de 3 500 \$.

Chef 12 : une radiation temporaire de trois mois.

Chef 13 : une radiation temporaire de trois ans et une amende de 2 500 \$.

Chef 14 : une radiation temporaire de trois ans et une amende de 2 500 \$.

[431] De plus, le Conseil ordonne que les périodes de radiation temporaire imposées dans le cadre de la présente décision soient purgées concurremment.

[432] Le Conseil ordonne aussi la publication d'un avis de la décision dans un journal conformément au septième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*, et ce, aux frais de l'intimé.

[433] Enfin, le Conseil condamne l'intimé au paiement de l'ensemble des déboursés prévus au quatrième alinéa de l'article 151 du *Code des professions*, incluant les frais d'expertise de 15 000 \$.

EN CONSÉQUENCE, LE CONSEIL, UNANIMEMENT :

SOUS LE CHEF 1

[434] **IMPOSE** à l'intimé une radiation temporaire de trois mois.

SOUS LE CHEF 2

[435] **IMPOSE** à l'intimé une radiation temporaire de cinq mois.

SOUS LE CHEF 3

[436] **IMPOSE** à l'intimé une radiation temporaire de trois mois.

SOUS LE CHEF 4

[437] **IMPOSE** à l'intimé une radiation temporaire de six mois.

SOUS LE CHEF 5

[438] **IMPOSE** à l'intimé une radiation temporaire de trois mois.

SOUS LE CHEF 7

[439] **IMPOSE** à l'intimé une radiation temporaire de deux mois.

SOUS LE CHEF 9

[440] **IMPOSE** à l'intimé une radiation temporaire de deux mois.

SOUS LE CHEF 11

[441] **IMPOSE** à l'intimé une amende de 3 500 \$.

SOUS LE CHEF 12

[442] **IMPOSE** à l'intimé une radiation temporaire de trois mois.

SOUS LE CHEF 13

[443] **IMPOSE** à l'intimé une radiation temporaire de trois ans et une amende de 2 500 \$.

SOUS LE CHEF 14

[444] **IMPOSE** à l'intimé une radiation temporaire de trois ans et une amende de 2 500 \$.

[445] **ORDONNE** que les périodes de radiation temporaire imposées sous chacun des chefs précités soient purgées concurremment.

[446] **ORDONNE** la publication d'un avis de la décision dans un journal conformément aux dispositions du septième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*, et ce, aux frais de l'intimé.

[447] **CONDAMNE** l'intimé au paiement de tous les déboursés prévus à l'article 151 du Code des professions, incluant les frais d'expertise de 15 000 \$.

Georges Ledoux
Original signé électroniquement

M^e GEORGES LEDOUX
Président

Évelyne DesAulniers
Original signé électroniquement

D^{re} ÉVELYNE DES AULNIERS
Membre

Marie Girard
Original signé électroniquement

D^{re} MARIE GIRARD
Membre

M^e Jacques Prévost
Avocat de la plaignante

M^e Iona Jurca
M^e Ayse Dalli
Avocates de l'intimé

Dates d'audience : 1^{er} et 2 juin 2021