

CONSEIL DE DISCIPLINE
COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 24-2020-01083

DATE : 1er décembre 2020

LE CONSEIL :	M ^e PIERRE R. SICOTTE	Président
	D ^r JACQUES LETARTE	Membre
	D ^r ALAIN WEILL	Membre

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

et

D^{re} SYLVIE TREMBLAY, médecin, en sa qualité de syndique adjointe du Collège des médecins du Québec

Plaignants

c.

D^r PHOTIOS GIANNAKIS (78118)

Intimé

DÉCISION SUR CULPABILITÉ

EN VERTU DE 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 DES PATIENTS MENTIONNÉS À LA PLAINTÉ AINSI QU'À L'ÉGARD DE TOUT DOCUMENT OU TOUTE INFORMATION PERMETTANT DE LES IDENTIFIER, ET CE, AFIN D'ASSURER LE RESPECT DE LEUR VIE PRIVÉE ET LA PROTECTION DU SECRET PROFESSIONNEL.

APERÇU

[1] Le Conseil s'est réuni les 11 et 13 novembre 2020 pour l'audition sur culpabilité de la plainte portée par D^r Michel Bichai et D^{re} Sylvie Tremblay, en leur qualité de

syndics adjoints du Collège des médecins (plaignants) contre D^r Photios Giannakis (l'intimé).

[2] La plainte reproche à l'intimé d'avoir exercé la médecine contrairement à son engagement et à une limitation de son droit d'exercice, d'avoir fait défaut de répondre à la demande de certains patients pour l'obtention de leur dossier médical et d'avoir prescrit des ordonnances de benzodiazépines à ses patients contrairement à son engagement.

[3] Les plaignants lui reprochent également de ne pas avoir répondu à leurs demandes.

LA PLAINTÉ

[4] La plainte portée contre l'intimé en mars 2020 est libellée en ces termes :

1. En exerçant la médecine à son cabinet de consultation du boulevard Saint-Martin, à Laval, au cours du mois de janvier 2020, contrairement à ses engagements, contrairement à une limitation d'exercice qui lui a été imposée le 23 avril 2019, et en dépit des résultats inquiétants observés lors d'un stage de perfectionnement qu'il a échoué à l'automne 2019 et qui ont mis à jour chez celui-ci une pratique dangereuse et inappropriée auprès de ses patients, contrairement aux articles 42, 43 et 122 du Code de déontologie des médecins, et contrairement à l'article 59.2 du Code des professions;
2. En ne répondant pas, depuis l'automne 2019, aux demandes de ses patients nécessitant des copies de leurs dossiers médicaux, négligeant de leur assurer la possibilité de le rejoindre à cette fin, contrairement aux articles 94 et 98 du Code de déontologie et contrairement à l'article 59.2 du Code des professions;
3. En ne répondant pas, depuis le mois d'octobre 2019, aux demandes du Bureau du syndic transmises par téléphone, courriel et courrier de communiquer avec le Bureau du syndic, négligeant de s'assurer de pouvoir être rejoint par le Bureau du syndic, contrairement à l'article 120 du Code de déontologie et contrairement à l'article 59.2 du Code des professions;

4. En ayant prescrit à des patientes de nombreuses ordonnances de benzodiazépines au cours de la période du mois de mars 2016 à celui de novembre 2018, ne respectant pas ainsi l'engagement qu'il a conclu avec la Direction des enquêtes, le 28 février 2012, dans lequel il s'engageait à ne pas rédiger d'ordonnances pour tous stupéfiants, toutes drogues contrôlées et toutes benzodiazépines, contrairement aux articles 42, 43 du Code de déontologie des médecins et contrairement à l'article 59.2 du Code des professions;

[Reproduction intégrale]

[5] La plainte, datée du 3 mars 2020, comporte une requête en radiation provisoire immédiate qui est entendue le 16 mars 2020 en l'absence de l'intimé, par ailleurs représenté par avocats. Le 25 mars suivant, une autre formation du Conseil ordonne la radiation provisoire immédiate de l'intimé¹.

[6] À la suite de la remise de l'audition sur culpabilité le 29 septembre 2020, à la demande de l'intimé, l'audition procède les 11 et 13 novembre 2020.

[7] Pour leur preuve, les plaignants témoignent chacun à leur tour, D^r Bichai (le plaignant) témoignant sur les chefs 1, 2 et 3 alors que D^{re} Tremblay (la plaignante) témoigne sur le chef 4, le tout incluant la production de plusieurs documents. En sus des deux plaignants, un patient témoigne également.

[8] L'intimé, quant à lui, fait entendre quelques patients et quelques collègues, en plus de témoigner lui-même en produisant un seul document.

¹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Giannakis*, 2020 QCCDMD 14.

CONTEXTE

[9] D'entrée de jeu, les plaignants produisent un certificat confirmant que l'intimé est membre en règle du Collège des médecins (l'Ordre) en tout temps pertinent aux gestes reprochés.

Historique de la pratique de l'intimé

[10] Le Conseil considère pertinent, pour une meilleure compréhension des faits, de présenter un bref énoncé de l'historique de la pratique de l'intimé.

[11] L'intimé est médecin de famille et est actuellement âgé de 71 ans. Il obtient un doctorat en médecine de l'Université McGill en 1977 puis effectue une formation de deux années de résidence en chirurgie qu'il ne complète pas.

[12] Il débute une pratique en médecine générale dans une clinique de Montréal, là où il pratique jusqu'en 1992. Il déménage alors sa pratique à Laval, où il exerce depuis. Pendant cette période, notamment entre 2012 et 2016, il partage son temps entre deux cliniques de Laval.

[13] L'intimé est radié depuis le 25 mars 2020 et encore à ce jour.

[14] Pendant 35 ans, il visite des patients hospitalisés à l'Hôpital Royal-Victoria, activité qu'il cesse il y a quelques années. Il travaille également au GMF Promédica de Laval pendant quelques années.

[15] Au cours de sa pratique, l'intimé fait l'objet d'inspections professionnelles qui se concluent par l'envoi de recommandations portant notamment sur la tenue de cabinet, la tenue de dossiers, dont l'illisibilité des notes, et sur la qualité de l'exercice.

[16] En 2003, une entrevue orale structurée (OES) lui est imposée, laquelle entraîne l'imposition d'un stage de perfectionnement de propédeutique en médecine familiale.

[17] Entre 2005 et 2007, l'intimé participe à deux ateliers sur la tenue de dossiers qu'il échoue. Il se soumet alors à une évaluation médicale où il dicte ses notes ou les rédige en caractère d'imprimerie, il diminue le débit de ses consultations au cabinet et complète un tutorat de six semaines sur la relation médecin-patient qu'il réussit.

[18] En décembre 2011, à la suite d'un signalement d'un problème de santé relié à sa consommation de benzodiazépines et de narcotiques, ayant nécessité son hospitalisation, le syndic de l'Ordre demande à l'intimé de le rencontrer.

[19] C'est ainsi qu'en février 2012, l'intimé signe un engagement volontaire² prévoyant :

- De ne pas reprendre l'exercice de la médecine avant que son médecin traitant ne l'y autorise;
- De s'inscrire au Programme de suivi administratif des médecins en difficulté de la Direction de l'amélioration de l'exercice;

² Pièce P-1, page 4.

- De s'inscrire sur la liste restrictive des stupéfiants, drogues contrôlées et benzodiazépines du Bureau des substances contrôlées de Santé Canada;

[20] À cette même date, l'intimé dépose une demande auprès de la direction générale de Santé Canada afin que lui soit retiré le privilège de prescrire des médicaments contenant des narcotiques et certains autres médicaments dont des benzodiazépines. Une circulaire à cet effet est transmise aux pharmaciens du Québec et aux distributeurs autorisés le 4 avril 2012³.

[21] En mars 2013, l'intimé signe un engagement volontaire⁴ selon lequel il accepte de subir une EOS en médecine familiale et tout stage recommandé.

[22] Le 15 juillet 2013, l'intimé signe un autre engagement volontaire⁵ selon lequel il consent à exclure de sa pratique les patients âgés de moins de 14 ans et les problèmes gynécologiques, et ce, sans limitation.

[23] En juin 2018, à la suite à d'une enquête tenue entre les mois de janvier à avril 2018, l'intimé est avisé par lettre⁶ que, malgré son engagement du 15 juillet 2013, l'enquête révèle qu'il traite des enfants de moins de 14 ans.

[24] Après avoir expliqué que cette situation est le résultat d'une pratique à deux endroits différents, aucune plainte n'est déposée. Le 29 mai suivant, l'intimé s'engage

³ Pièce 1, page 4,5, 7, 8 et 9.

⁴ Pièce P-1, page 6.

⁵ Pièce P-2, page 5.

⁶ Pièce P-2, page 1 et 2.

alors volontairement⁷ à exercer exclusivement sur le boulevard Saint-Martin à Laval et d'afficher à la réception de la clinique, à la vue du public, ses limitations telles que libellées dans son engagement du 15 juillet 2013.

[25] Malgré ses engagements et formations antérieures, une nouvelle inspection en août 2018 entraîne, en janvier 2019, l'imposition d'un stage de perfectionnement en médecine familiale ambulatoire de trente jours jusqu'à l'atteinte des objectifs, et ce, avec limitation aux seuls actes nécessaires à la poursuite de son stage⁸.

[26] Le déroulement du stage doit avoir lieu entre les 2 et 31 octobre 2019. Après huit jours de stage, celui-ci est interrompu compte tenu de l'ampleur des difficultés de l'intimé au niveau de ses connaissances, de son savoir-être avec les patients et de son jugement clinique. Ainsi, le 24 janvier 2020, lors d'une réunion du Comité d'inspection professionnelle (CIP), il est décidé de :

- Prendre acte de l'échec de son stage du mois d'octobre précédent;
- D'imposer un nouveau stage de perfectionnement en médecine familiale ambulatoire de soixante jours ou jusqu'à l'atteinte des objectifs, et ce, avec limitation aux seuls actes nécessaires à la poursuite de son stage, lequel doit demeurer en vigueur tant que chacun des objectifs du stage n'est pas atteint⁹.

[27] Or, depuis lors, ce stage n'a pas encore été débuté, l'intimé ayant fait l'objet d'une ordonnance de radiation provisoire immédiate le 25 mars 2020.

⁷ Pièce P-2, page 3.

⁸ Pièce P-3, page 15.

⁹ Pièce P-21, page 4.

[28] À la même période, ayant des raisons de croire que l'intimé présente un état physique ou psychique incompatible avec l'exercice de sa profession, l'Ordre l'oblige à subir un examen médical, aux termes de l'article 48 du *Code des professions*.

[29] Le 28 septembre 2019, l'intimé est avisé que le rapport de l'examen médical établit que son état de santé est compatible avec l'exercice de la profession¹⁰.

Les faits

Chef 1

[30] Selon la preuve du plaignant, au cours des années 2019 et 2020, malgré sa limitation d'exercice imposée par le CIP à compter du 23 avril 2019, l'intimé exerce la médecine.

Patient A

[31] En effet, le 15 janvier 2020, monsieur A (le patient), patient de longue date de l'intimé, le consulte à son cabinet de Laval, sur le boulevard Saint-Martin.

[32] Le patient débourse 50 \$ comptant pour la consultation, l'intimé lui indiquant ne pas pouvoir passer sa carte d'assurance-maladie parce qu'il doit régler quelque chose avec la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ). L'intimé lui remet un reçu pour le montant versé¹¹.

¹⁰ Pièce I-1.

¹¹ Pièce P-22, page 4.

[33] De mémoire, le patient témoigne avoir subi, lors de cette visite, un examen général de la part de l'intimé qui lui remet une ordonnance pour une radiographie pulmonaire, ce pour quoi il débourse les frais.

[34] Le patient se souvient être retourné voir l'intimé par la suite, sans pouvoir être plus précis quant à la date. À cette occasion, il voit quatre ou cinq patients dans la salle d'attente, sans pouvoir confirmer s'ils attendent pour une consultation avec l'intimé.

[35] Il affirme avoir déboursé un autre montant de 50 \$ comptant, mais ne pas en avoir de reçu.

[36] Or, la preuve présentée par le plaignant révèle que M^{me} Caroline Thérberge, conseillère à l'Ordre (C.T.), communique avec le patient en février 2020 pour lui indiquer être informée par le Centre d'imagerie Imagix qu'un suivi est requis à la suite d'un examen des poumons effectué récemment, à la demande de l'intimé¹². Il semble alors que l'entreprise Imagix ne parvient pas à rejoindre l'intimé.

Patient B

[37] En novembre 2019, monsieur B communique avec l'Ordre pour les aviser qu'il attend depuis plusieurs mois pour obtenir un rendez-vous avec l'intimé et que, le matin du 14 novembre 2019, il reçoit un message sur sa boîte vocale de la secrétaire l'avisant que l'intimé peut le recevoir en consultation au privé.

¹² Pièce P-22, pages 2 et 3.

[38] Étant alors informé par C.T. que l'intimé est sous le coup d'une limitation d'exercice, le patient B informe la secrétaire qu'il entend se désinscrire et ne pas avoir l'intention de revoir l'intimé dans le futur et, encore moins, s'il pratique au privé.

Parents de M^{me} C

[39] Toujours au cours du même mois de novembre 2019, M^{me} C communique à l'Ordre parce qu'elle est inquiète pour ses parents, qui sont âgés et parlent peu le français ou l'anglais.

[40] Elle rapporte qu'ils sont suivis par l'intimé depuis des années et qu'ils ont beaucoup de difficulté à le rejoindre pour leurs résultats d'examens. Elle ajoute que ses parents ont récemment rejoint l'intimé qu'ils ont d'ailleurs consulté à son bureau. L'intimé aurait alors été très impoli à l'égard de ses parents, traitant sa mère de « folle ». Il leur aurait dit que s'ils insistent pour le voir en consultation, il leur facturerait une somme de 20 \$.

[41] En défense, l'intimé fait entendre plusieurs témoins, dont des patients et des collègues. Voici un aperçu de leur témoignage :

Patient D

[42] Monsieur D, à la demande de l'intimé, témoigne qu'il le connaît depuis 24 ans, ayant été référé à lui par son médecin de l'époque. Il témoigne l'avoir consulté à plusieurs reprises et avoir été très satisfait de ses services.

[43] Il décrit l'intimé comme un bon médecin qui prend le temps pour ses patients, qu'il écoute avec beaucoup d'attention et à qui il explique bien les choses. Il ajoute qu'il facture toujours sur sa carte de la RAMQ, sauf quand il faut qu'il obtienne un certificat pour le renouvellement de son permis de conduire.

[44] C'est en mai 2020 qu'il le consulte pour la dernière fois pour un problème à l'épaule droite. L'intimé lui remet alors une ordonnance pour une radiographie et le réfère à un spécialiste.

Autres patients et collègues

[45] La plupart de ses autres témoins font partie de la communauté grecque de Laval, notamment A qui est ministre du Culte pour la communauté, l'ex-épouse de l'intimé, B, qui a travaillé pour lui comme assistante pendant vingt ans, un travailleur dans le milieu alimentaire, C, qui le connaît depuis 15 ans, dont la femme et leurs trois enfants sont traités par l'intimé.

[46] Il s'agit de patients qui le connaissent depuis plusieurs années, qui le qualifient de bon professionnel toujours à l'écoute de ses patients et de leurs symptômes. Il pose les bonnes questions et effectue, selon eux, les bons traitements ou donne les bonnes références quand il ne se sent pas assez compétent pour agir.

[47] Certains patients ajoutent que l'intimé est très utile au sein de la communauté. Ils disent entretenir, avec lui une relation très personnelle et professionnelle et n'avoir jamais entendu de mauvais commentaires à son égard.

[48] Quant à ses collègues médecins qui témoignent à sa demande, D^r C.S., gastro-entérologue et D^r D.S.M., chirurgien thoracique, ils confirment que leur relation avec l'intimé en est une uniquement de référence.

[49] Ils connaissent l'intimé depuis plus de dix ans et témoignent que les références sont toujours justifiées, qu'ils ne sont jamais requis de poser des gestes inappropriés et que les commentaires de ses patients sont toujours très élogieux.

L'intimé

[50] Quant au chef 1, l'intimé, après avoir plaidé non coupable, témoigne que dans les faits, il est coupable d'avoir, depuis sa limitation temporaire, vu des patients en consultation en 2020, à raison de deux ou trois par semaine, et ce, sans pouvoir fournir de plus amples détails.

[51] Il reconnaît avoir rencontré monsieur A, à tout le moins, à une occasion pour remplir un formulaire après une radiographie. Il ne se souvient d'aucun autre détail.

[52] Comme justification, il explique que l'Ordre, dans sa lettre du 26 juin 2019¹³, lui a confirmé qu'il a les capacités et les compétences pour exercer la médecine.

[53] Or, cette lettre en est une adressée à l'intimé à la suite d'une demande, par l'Ordre, d'un examen médical en vertu de l'article 48 du *Code des professions*, ayant eu raison de croire que l'intimé, à cette époque, présente un état physique ou psychique incompatible avec l'exercice de la profession.

¹³ Pièce I-1.

[54] Cette lettre fait suite à son évaluation médicale et au rapport qui s'en est suivi et dont le résultat est alors communiqué à l'intimé. Cette évaluation ne concerne pas sa compétence comme médecin, mais plutôt ses capacités d'exercice.

[55] Il ajoute avoir réussi un cours de formation, mais ne se souvient pas de la date et n'offre aucune preuve à cet égard.

[56] Quant à la formation qu'il devait suivre en octobre 2019, il prétend ne pas l'avoir échouée. Il allègue avoir dû déboursier 50 \$ par jour pour la formation et ne pas avoir les moyens de déboursier les frais de 1000 \$ que la responsable du cours lui réclame à un certain moment. Il n'offre aucun détail supplémentaire, aucune preuve documentaire et aucun autre témoin pour corroborer sa version.

Chef 2 et 3

[57] Il est reproché à l'intimé son défaut de donner suite aux demandes de trois de ses patients pour l'obtention de leur dossier médical respectif, malgré l'intervention de l'Ordre et, par la même occasion, son défaut de donner suite aux différentes demandes de l'Ordre.

[58] Comme preuve au soutien de ces deux chefs, le plaignant dépose deux lettres de l'Ordre, dont une datée du 8 novembre 2019 adressée à l'intimé par courrier recommandé.

[59] Cette première lettre fait suite à un courriel du 17 octobre et à un appel téléphonique du 30 octobre 2019 auxquels l'intimé n'a pas répondu concernant les demandes de ses trois patients, soit M^{me} E, M. G. et M^{me} H pour l'obtention de leur dossier¹⁴.

[60] L'autre lettre, datée du 12 décembre 2019¹⁵, est adressée directement à l'avocate de l'intimé de l'époque, M^e Ayse Dali, confirmant un appel téléphonique de la veille et lui transmettant copie de la lettre du 8 novembre précédent, avec espoir qu'une suite sera donnée aux demandes des trois patients.

[61] Malgré ces démarches, le plaignant témoigne que l'intimé, au moment du dépôt de la présente plainte, n'a toujours pas donné suite à ces demandes, et ce, tant à l'égard de ses patients que de l'Ordre.

[62] En défense, l'intimé témoigne que ce n'est pas exact.

[63] Il témoigne que M^{me} E est sa patiente depuis 2015 et qu'elle ne lui a jamais demandé son dossier médical. Il affirme avoir vérifié auprès de la famille, après le 8 novembre 2019, que cette dernière ne désire pas obtenir son dossier.

[64] Il n'offre aucun détail quant à la date de cette conversation ou quant à l'identité de la personne à qui il a parlé. La patiente ne témoigne pas non plus.

¹⁴ Pièce P-18, pages 2 et 3.

¹⁵ Pièce P-18, page 1.

[65] Quant à M. G et M^{me} H, ils sont ses patients depuis 40 ans. Après avoir reçu la lettre de l'Ordre, il dit avoir communiqué avec leur fille, M^{me} F, et lui avoir envoyé les dossiers en Floride par Federal Express. Il n'a aucune preuve de cet envoi et aucun témoin pour le confirmer.

[66] Il ajoute qu'il a fait cela par geste purement amical et n'en avoir jamais discuté avec son avocate et n'en avoir jamais informé l'Ordre.

Chef 4

[67] Il est reproché à l'intimé d'avoir prescrit à des patients de nombreuses ordonnances de benzodiazépines au cours de la période de mars 2016 à novembre 2018, omettant de respecter l'engagement volontaire signé le 28 février 2012¹⁶.

[68] Comme preuve, la plaignante explique avoir reçu, après la visite d'inspection du CIP du 1^{er} août 2018, une note l'informant avoir constaté plusieurs ordonnances de benzodiazépines pour plusieurs patientes. Cette note contient d'ailleurs les numéros de la RAMQ pour des patientes bien identifiées¹⁷.

[69] Elle s'adresse donc à la RAMQ¹⁸ et obtient de cette dernière, pour chacune des quatre patientes, un relevé indiquant le numéro du médecin, son nom, la raison sociale où l'ordonnance a été remplie, les dates, le médicament et s'il s'agit d'une nouvelle ordonnance ou d'un renouvellement¹⁹.

¹⁶ Pièce P-1, pages 4 et 5.

¹⁷ Pièce P-4.

¹⁸ Pièce P-5.

¹⁹ Pièce P-6 (patiente I.), P-7 (patiente J.), P-8 (patiente K.).

[70] Après avoir identifié les pharmaciens ayant exécuté les ordonnances, la plaignante leur écrit une lettre²⁰ et obtient de ces derniers les ordonnances émanant de l'intimé, et ce, pour chaque patiente.

[71] Ainsi, pour la patiente I, l'intimé lui remet trois ordonnances datées des 23 mars 2016, 14 mars 2017 et 2 avril 2018²¹ pour des benzodiazépines (Alprazolam).

[72] Pour la patiente J, l'intimé lui remet quatre ordonnances datées des 17 novembre 2016, 17 mai 2017, 18 juin 2018 et 6 juillet 2018²² pour des benzodiazépines (Clonazepam).

[73] Pour la patiente K, l'intimé lui remet deux ordonnances datées des 28 juin 2016 et 25 avril 2017²³ pour des benzodiazépines (Ativan)

[74] Par la suite et après plusieurs tentatives, la plaignante rencontre l'intimé, accompagné de son avocate, le 22 janvier 2019, au cours de laquelle l'intimé identifie sa signature ou ses initiales sur chacune des ordonnances qu'elle lui exhibe.

[75] Lors de cette rencontre, la plaignante propose à l'intimé de prendre sa retraite et, à cet égard, lui présente un projet d'engagement²⁴, engagement que l'intimé refuse de signer dans les jours qui suivent²⁵.

²⁰ Pièce P-9, page 1 (patiente I.), P-10 (patiente J.), P-11 (patiente K.).

²¹ Pièce P-9, pages 2, 3 et 4.

²² Pièce P-10, pages 3, 4, 5 et 6.

²³ Pièce P-11, pages 2 et 3.

²⁴ Pièce P-15.

²⁵ Pièce P-16.

[76] Ainsi, selon la preuve, l'intimé contrevient à son engagement de février 2012 à dix reprises pour trois patientes.

[77] En défense, l'intimé, lors de son témoignage devant le Conseil, pour chaque ordonnance, confirme parfois sa signature ou ses initiales et parfois les questionne. À tout évènement, il se déclare non coupable intentionnellement parce qu'il est possible qu'il les ait signées trop rapidement, sans véritablement les vérifier.

[78] En effet, la preuve révèle que son assistante lui apporte, en fin de journée, une liasse d'ordonnances à signer. À cet égard, E.S., son ex-épouse ayant travaillé pour lui pendant près de vingt ans, témoigne que l'intimé vérifiait chaque ordonnance qu'il signait.

QUESTION EN LITIGE

[79] Les plaignants se sont-ils déchargés de leur fardeau de preuve à l'égard de chacun des quatre chefs de la plainte portée contre l'intimé?

ANALYSE

Principes de droit

- **Faute déontologique**

[80] Aux termes d'une jurisprudence unanime²⁶, la faute déontologique est une violation par un professionnel d'une norme, d'un principe de moralité ou d'éthique

²⁶ *Belhumeur c. Ergothérapeutes (Ordre professionnel des)*, 2011 QCTP 19, paragr. 72, 73 et 74; *Prud'Homme c. Gilbert*, 2012 QCCA 1544, paragr. 34 et 35; *Chambre de l'assurance de dommages c. Hébert*, 2013 CanLII 10706 (QC CDCHAD), paragr. 47; *Bisson c. Lapointe*, 2016 QCCA 1078, paragr. 63 à 69; *Malo c. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*, 2003 QCTP 132.

propre à l'exercice d'une profession. Pour qu'il y ait faute déontologique, il faut que le manquement du professionnel comporte une certaine gravité.

- **Fardeau de preuve**

[81] Le fardeau de preuve appartient au plaignant et consiste à démontrer pour chaque chef les éléments constitutifs de l'infraction.

[82] La preuve se fait par la prépondérance de preuve, appelée également la balance des probabilités.

[83] La preuve du plaignant doit être claire et convaincante pour satisfaire au critère de la prépondérance des probabilités²⁷.

[84] À cet égard, voici comment s'exprime le Tribunal des professions dans l'affaire *Belhumeur*²⁸ quant au fardeau de preuve, où il est écrit :

[73] Il incombe au poursuivant de démontrer la commission de l'infraction déontologique par une preuve prépondérante. Il ne suffit pas au poursuivant de se contenter de faire la démonstration que sa théorie est plus probable que celle du professionnel. La balance des probabilités requiert une analyse rigoureuse. On ne pourrait pas se contenter d'une preuve approximative et non convaincante pour déclarer un professionnel coupable d'une accusation disciplinaire^[34].

[74] Compte tenu de la nature du droit, de la gravité d'une infraction et des conséquences que peut avoir une condamnation pour un professionnel, la preuve doit être de haute qualité, claire et convaincante^[35]. [Références omises]

²⁷ *Bisson c. Lapointe*, 2016 QCCA 1078, paragr. 64-68, Autorisation de pourvoi à la C.S.C., no. 37197.

²⁸ *Supra*, note 26.

[85] De façon corollaire, un professionnel souhaitant faire la preuve d'un fait est lui aussi soumis à la même norme de la prépondérance des probabilités. Il ne peut se limiter à soulever un doute raisonnable sur l'existence d'un fait²⁹.

[86] Dans la détermination des éléments constitutifs des infractions, les lois et règlements portant sur la déontologie doivent recevoir une interprétation souple plutôt que restrictive, puisqu'ils visent la protection du public³⁰.

Le cas à l'étude

[87] Les plaignants argumentent, d'entrée de jeu, que le professionnel a des obligations qui sont reliées à son privilège de pratique.

[88] Ainsi, en devenant membre de l'Ordre, le professionnel accepte de se soumettre au contrôle de son Ordre. Là est le fondement de la confiance du public à l'égard des professionnels.

[89] Aucun professionnel n'est au-dessus des normes de son Ordre.

[90] Pour chacun des quatre chefs d'infraction, l'intimé se voit reprocher d'avoir contrevenu à plusieurs articles que le Conseil considère pertinent de reproduire dans son analyse de chacun des chefs.

²⁹ *Vaillancourt c. Avocats (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 1216, paragr. 62.

³⁰ *Tremblay c. Comptables agréés (Ordre professionnel des)*, [1996] D.D.O.P. 179 (T.P.), p. 10.

Chef 1 : articles 42, 43 et 122 du *Code de déontologie des médecins* et 59.2 du Code des professions

Code de déontologie

42. Le médecin doit, dans l'exercice de sa profession, tenir compte de ses capacités, de ses limites ainsi que des moyens dont il dispose. Il doit, si l'intérêt du patient l'exige, consulter un confrère, un autre professionnel ou toute personne compétente ou le diriger vers l'une de ces personnes.

43. Le médecin doit s'abstenir d'exercer sa profession dans des circonstances ou états susceptibles de compromettre la qualité de son exercice ou de ses actes ou la dignité de la profession.

122. Le médecin doit respecter tout engagement qu'il a conclu avec le Conseil d'administration, le comité exécutif, le secrétaire du Collège, un syndic, un syndic adjoint ou le comité d'inspection professionnelle.

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.

[91] La plainte reproche à l'intimé d'avoir exercé la médecine au cours du mois de janvier 2020.

[92] La preuve révèle que depuis avril 2019, l'intimé est sous le coup d'une limitation de son droit de pratique, et ce, à la suite de l'imposition d'un stage en médecine familiale ambulatoire d'une durée de trente jours.

[93] Cette obligation fait suite à une inspection professionnelle en date du 1^{er} août 2018 ayant entraîné un stage en médecine familiale ambulatoire devant avoir lieu entre les 2 septembre et 31 octobre 2019, mais qui n'a duré que 8 jours et entraîné par le fait même un échec.

[94] N'ayant pas réussi ce stage en octobre 2019, l'intimé se voit imposer, le 24 janvier 2020, un nouveau stage en médecine de famille ambulatoire, cette fois de 60 jours ou jusqu'à l'atteinte des objectifs, avec limitation d'exercice aux seuls actes nécessaires à la poursuite du stage. Ce deuxième stage n'a pas encore été suivi, l'intimé ayant été radié provisoirement en marge de la présente plainte le 25 mars 2020.

[95] Quant aux résultats inquiétants auxquels réfère le chef 1 de la plainte, qu'il suffise de prendre connaissance de la longue liste de déficiences à la pratique de l'intimé, tant au niveau de la qualité de sa pratique que de sa tenue de dossiers³¹.

[96] Ainsi, la preuve prépondérante établit que le droit d'exercice de l'intimé est suspendu depuis le mois d'avril 2019.

[97] Pendant cette période de limitation, la preuve établit que l'intimé voit en consultation au moins un patient, monsieur A, à qui il facture 50 \$ pour une ordonnance de radiographie et possiblement une deuxième rencontre subséquente.

[98] La preuve fait également état que plusieurs patients attendent souvent dans sa salle d'attente, ce que l'intimé reconnaît lorsqu'il admet que pendant cette période, il rencontre 2 ou 3 patients par semaine.

[99] La preuve démontre également que monsieur D, témoin en défense, consulte l'intimé au cours du mois de mai 2020 pour un problème à l'épaule pour lequel l'intimé lui prescrit une radiographie et le réfère à un spécialiste.

³¹ Pièce P-21, pages 5 et 6.

[100] En défense, la preuve de l'intimé ne permet pas au Conseil d'entretenir le moindre doute quant aux services professionnels rendus par lui à certains de ses patients lors de la période pendant laquelle il est sous le coup d'une limitation d'exercice.

[101] La preuve à charge est prépondérante.

[102] Ainsi, le Conseil déclare l'intimé coupable d'avoir exercé la médecine pendant le mois de janvier 2020.

[103] L'intimé enfreint également l'article 59.2 du *Code des professions* en ce que l'exercice de la médecine alors que son droit de pratique fait l'objet d'une limitation contrevient certes à l'honneur et à la dignité de la profession aux termes de l'article 59.2 du *Code des professions*.

[104] Le Conseil déclare l'intimé coupable du chef 1 pour avoir contrevenu aux articles 42 et 43 du *Code de déontologie des médecins* en ne tenant pas compte de ses capacités et compétence aux termes de l'article 42 et en exerçant la médecine dans des circonstances susceptibles de compromettre la qualité de ses services.

[105] En effet, l'intimé démontre, à ce moment précis, plusieurs lacunes importantes dans sa pratique, comme le constate le CIP, lesquelles peuvent certes affecter la qualité de ses services et lesquelles constituent aux yeux du Conseil des circonstances susceptibles de compromettre la qualité de ses services.

[106] Quant à l'article 122 du *Code de déontologie*, le Conseil acquitte l'intimé sous cette disposition parce qu'il ne s'agit pas ici d'une contravention à un engagement pris aux termes de cet article. Il s'agit plutôt d'avoir contrevenu à une ordonnance de limitation du Comité d'inspection professionnelle.

[107] En conséquence, le Conseil déclare d'abord l'intimé coupable du chef 1, quant à l'article 59.2 du *Code des professions* et aux articles 42 et 43 du *Code de déontologie des médecins*. Le Conseil acquitte l'intimé du chef 1 quant à l'article 122 du *Code de déontologie des médecins*.

[108] Par ailleurs et en application du principe interdisant les condamnations multiples, le Conseil ordonne la suspension conditionnelle des procédures du chef 1 quant aux articles 42 et 43 du *Code de déontologie des médecins*.

Chefs 2 et 3

[109] **Chef 2** : articles 94 et 98 du *Code de déontologie des médecins* et 59.2 du *Code des professions* :

Code de déontologie

94. Le médecin doit donner suite, avec diligence et au plus tard dans les 20 jours de sa réception, à toute demande faite par son patient âgé de 14 ans et plus dont l'objet est de prendre connaissance ou d'obtenir copie des documents qui le concernent dans tout dossier constitué à son sujet.

(...)

98. Le médecin doit, sur demande écrite du patient et au plus tard dans les 30 jours de la demande, remettre au médecin, à l'employeur, à l'établissement, à l'assureur ou à toute autre personne que le patient lui indique, les informations pertinentes du dossier médical qu'il tient à son sujet ou dont il assure la conservation.

Code des professions**59.2 : déjà cité**

Chef 3 : articles 120 du *Code de déontologie des médecins* et 59.2 du *Code des professions*

Code de déontologie

120. Le médecin doit répondre par écrit dans les meilleurs délais à toute correspondance provenant du secrétaire du Collège, d'un syndic ainsi que d'un membre du comité de révision ou du comité d'inspection professionnelle ou d'un enquêteur, d'un expert ou d'un inspecteur de ce comité, et se rendre disponible pour toute rencontre jugée pertinente.

Code des professions**59.2 : déjà cité**

[110] Ces deux chefs d'infraction reprochent à l'intimé son défaut de donner suite tant aux demandes de remettre copie des dossiers médicaux de trois de ses patientes (chef 2) que de répondre aux demandes du plaignant (chef 3).

[111] À l'égard de ces deux chefs d'infraction, la preuve est la même.

[112] Quant à la demande d'obtention des dossiers médicaux par les trois patientes (Chef 2), la preuve documentaire établit que l'Ordre est, quelque part à l'automne 2019, informé par trois des patientes de l'intimé qu'elles tentent sans succès d'obtenir copie de leur dossier médical respectif.

[113] S'ensuit d'abord un courriel de l'Ordre à l'intimé du 17 octobre 2019 et un appel téléphonique du 30 octobre suivant, qui demeurent sans réponse.

[114] Une première lettre recommandée, datée du 8 novembre 2019, est alors transmise à l'intimé réitérant les demandes antérieures et comportant tous les détails pour les documents demandés.

[115] Cette lettre n'étant pas réclamée par l'intimé, l'Ordre communique alors directement avec son avocate de l'époque par téléphone suivi d'une deuxième lettre datée du 12 décembre 2019 annexant une copie de la première lettre du 8 novembre précédent en lui exposant la problématique.

[116] La preuve testimoniale du plaignant confirme, par ailleurs, qu'à la date du dépôt de la présente plainte, les demandes des trois patientes n'ont toujours pas été remplies.

[117] La seule défense de l'intimé est qu'il a finalement envoyé les dossiers à ses patientes, et ce, sans aucune preuve de transmission ou de réception quelle qu'elle soit non plus que le témoignage de ses patientes pour confirmer le tout.

[118] Quant au reproche adressé à l'intimé, de ne pas avoir répondu aux différents appels de l'Ordre, par courriel, par appel téléphonique et par correspondance, la preuve est claire et prépondérante.

[119] En effet, c'est la même preuve que pour le chef 2, soit le courriel du 17 octobre 2019, l'appel téléphonique du 30 octobre suivant et la correspondance adressée d'abord à l'intimé et puis à son avocate de l'époque.

[120] En défense, hormis la preuve non crédible que l'intimé prétend avoir envoyé les dossiers, l'intimé jette un blâme sur son avocate de l'époque pour, soi-disant, ne pas avoir communiqué avec les représentants de l'Ordre.

[121] Or, le Conseil n'a pas entendu une preuve claire et convaincante que cette avocate avait un mandat clair de communiquer avec l'Ordre concernant les communications infructueuses de la part de l'Ordre à l'intimé.

[122] En conséquence, le Conseil déclare l'intimé coupable des chefs 2 et 3 en regard des articles 94 et 98 (chef 2) et 120 (chef 3) du *Code de déontologie des médecins*, dont le libellé est très clair et sans ambiguïté.

[123] Quant à l'article 59.2 du *Code des professions* auquel réfère chacun des deux chefs, le Conseil considère qu'il est tout autant indigne à l'honneur et à la dignité de la profession, aux termes de cet article, pour un membre qui, dans l'exercice de sa profession, ne donne pas suite à une demande de ses patients pour l'obtention d'une copie de leurs dossiers que de ne pas répondre aux demandes répétées de son Ordre professionnel.

[124] Par ailleurs et en application du principe interdisant les condamnations multiples, le Conseil ordonne la suspension conditionnelle des procédures du chef 2 quant aux articles 98 du *Code de déontologie des médecins* et 59.2 du *Code des professions* et à l'égard du chef 3 quant à l'article 59.2 du *Code des professions*.

Chef 4

Chef 4 : articles 42 et 43 du *Code de déontologie des médecins* et 59.2 du *Code des professions*.

Code de déontologie

42. Le médecin doit, dans l'exercice de sa profession, tenir compte de ses capacités, de ses limites ainsi que des moyens dont il dispose. Il doit, si l'intérêt du patient l'exige, consulter un confrère, un autre professionnel ou toute personne compétente ou le diriger vers l'une de ces personnes.

43. Le médecin doit s'abstenir d'exercer sa profession dans des circonstances ou états susceptibles de compromettre la qualité de son exercice ou de ses actes ou la dignité de la profession.

Code des professions**59.2 : déjà cité**

[125] Ce chef d'infraction reproche à l'intimé de ne pas avoir respecté sa demande à Santé Canada et le retrait, qui s'en est suivi, imposé par ces derniers de son privilège de prescrire, à plusieurs patients, de nombreuses ordonnances de benzodiazépines.

[126] La preuve de la plaignante établit clairement et d'une façon prépondérante, preuve documentaire à l'appui, que l'intimé a signé, sur une période de deux ans et demi, au moins dix ordonnances de produits associés aux benzodiazépines, et ce, après s'être engagé à ne pas le faire.

[127] En effet, non seulement les ordonnances elles-mêmes sont produites en preuve, mais l'intimé les reconnaît toutes lors d'une rencontre avec la plaignante au bureau de l'Ordre.

[128] Bien que l'intimé, devant le Conseil questionne certaines d'entre elles, quant à sa signature ou ses initiales, il ressort quand même que l'intimé a prescrit, à plusieurs patients, des ordonnances alors qu'il s'était limité lui-même quelques années auparavant en février 2012.

[129] La défense de l'intimé voulant qu'il ne reconnaisse pas sa signature ou ses initiales sur quelques ordonnances qu'il identifie comme étant les siennes devant la plaignante et le fait qu'il les a peut-être signées sans les avoir lues, étant alors en fin de journée et pressé par le nombre à signer, n'est pas supportée par la preuve.

[130] D'une part, son ex-épouse vient le contredire en témoignant que l'intimé ne signait jamais un document sans l'avoir regardé et analysé. Au surplus, l'intimé n'a présenté aucun document ou preuve pouvant appuyer ses prétentions.

[131] Le Conseil considère que l'intimé n'a ainsi pas rencontré le fardeau de preuve qui lui est imposé en défense, à savoir celui de la prépondérance des probabilités.

[132] En conséquence, le Conseil déclare l'intimé coupable du chef 4 de la plainte portée contre lui, et ce, en regard des trois articles de rattachement, soit l'article 59.2 du *Code des professions* et les articles 42 et 43 du *Code de déontologie des médecins*.

[133] En effet, signer des ordonnances en ne tenant pas compte de ses limites et alors qu'il s'est engagé depuis longtemps à ne pas le faire constitue certes des circonstances susceptibles de compromettre la qualité de ses services. C'est également contraire à l'honneur et à la dignité de la profession.

[134] Par ailleurs et en application du principe interdisant les condamnations multiples, le Conseil ordonne la suspension conditionnelle des procédures du chef 4 quant aux articles 42 et 43 du *Code de déontologie des médecins*.

POUR CES MOTIFS, LE CONSEIL, UNANIMEMENT, CE JOUR :

[135] **ACCUEILLE** la plainte portée contre l'intimé.

[136] **DÉCLARE** l'intimé coupable du chef 1 de la plainte portée contre lui en regard de l'article 59.2 du *Code des professions* et des articles 42 et 43 du *Code de déontologie des médecins*.

[137] **ACQUITTE** l'intimé du chef 1 de la plainte portée contre lui en regard de l'article 122 du *Code de déontologie des médecins*.

[138] **ORDONNE** la suspension conditionnelle des procédures du chef 1 quant au renvoi aux articles 42 et 43 du *Code de déontologie des médecins*.

[139] **DÉCLARE** l'intimé coupable du chef 2 de la plainte portée contre lui en regard des articles 94 et 98 du *Code de déontologie des médecins* et de l'article 59.2 du *Code des professions*.

[140] **ORDONNE** la suspension conditionnelle des procédures du chef 2 en regard de l'article 98 du *Code de déontologie des médecins* et de l'article 59.2 du *Code des professions*.

[141] **DÉCLARE** l'intimé coupable du chef 3 de la plainte portée contre lui en regard des articles 120 du *Code de déontologie des médecins* et 59.2 du *Code des professions*.

[142] **ORDONNE** la suspension conditionnelle des procédures du chef 3 en regard de l'article 59.2 du *Code des professions*.

[143] **DÉCLARE** l'intimé coupable du chef 4 de la plainte portée contre lui en regard de l'article 59.2 du *Code des professions* et des articles 42 et 43 du *Code de déontologie des médecins*.

[144] **ORDONNE** la suspension conditionnelle des procédures du chef 4 en regard des articles 42 et 43 du *Code de déontologie des médecins*.

[145] **ORDONNE** à la secrétaire du Conseil de convoquer les parties à une prochaine date pour l'audition sur sanction.

Pierre R. Sicotte
Original signé électroniquement

M^e PIERRE R. SICOTTE
Président

Jacques Letarte
Original signé électroniquement

D^r JACQUES LETARTE
Membre

Alain Weill
Original signé électroniquement

D^r ALAIN WEILL
Membre

M^e Jacques Prévost
Avocat des plaignants

D^r Photios Giannakis
Intimé (agissant personnellement)

Dates d'audience : 11 et 13 novembre 2020