

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

CANADA  
PROVINCE DE QUÉBEC

N°: 24-2019-01054

DATE : 5 novembre 2019

---

LE CONSEIL :	M <sup>e</sup> MAURICE CLOUTIER	Président
	D <sup>re</sup> ÉVELYNE DES AULNIERS	Membre
	D <sup>r</sup> ANDRÉ LAROSE	Membre

---

**D<sup>re</sup> SUZIE DANEAU, médecin, en sa qualité de syndique adjointe du Collège des médecins du Québec**

Plaignante

c.

**D<sup>r</sup> ROBERT PILARSKI (11064)**

Intimé

---

**DÉCISION SUR CULPABILITÉ ET SANCTION**

---

**CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS*, LE CONSEIL DE DISCIPLINE A PRONONCÉ UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION ET DE NON-DIFFUSION DE L'IDENTITÉ DES PATIENTS DONT IL EST QUESTION DANS LA PLAINTÉ ET QUI SONT MENTIONNÉS DANS LA PREUVE, DANS LES DOCUMENTS DÉPOSÉS EN PREUVE ET DE TOUT RENSEIGNEMENT PERMETTANT DE LES IDENTIFIER, ET CE, POUR UN MOTIF DE PROTECTION DE LEUR VIE PRIVÉE ET LE RESPECT DU SECRET PROFESSIONNEL.**

**APERÇU**

[1] Le Conseil de discipline du Collège des médecins du Québec s'est réuni le 22 octobre 2019 pour procéder à l'audition de la plainte portée par la plaignante, D<sup>re</sup> Suzie Daneau, en sa qualité de syndique adjointe du Collège des médecins du Québec, contre l'intimé, D<sup>r</sup> Robert Pilarski.

[2] L'intimé enregistre un plaidoyer de culpabilité sous les deux chefs de la plainte. Considérant le plaidoyer de culpabilité de l'intimé, le Conseil le déclare coupable des chefs de la plainte, tel qu'il sera plus amplement décrit au dispositif de la présente décision.

[3] Les parties présentent une recommandation commune quant aux sanctions à imposer à l'intimé. Elles suggèrent d'imposer sous le chef 1 une période de radiation de deux mois et sous le chef 2 une amende de 7 500 \$.

[4] L'intimé accepte d'être condamné au paiement des déboursés en vertu de l'article 151 du *Code des professions*<sup>1</sup>, ainsi que les frais de publication d'un avis dans un journal.

### **QUESTION EN LITIGE**

[5] La recommandation conjointe proposée par les parties est-elle susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ou contraire à l'intérêt public?

### **PLAINTÉ**

[6] La plainte du 5 février 2019 est libellée ainsi :

1. En accédant, sans autorisation, à la suite de son départ de la clinique du Quartier Latin, entre les mois de janvier 2018 et mars 2018, aux noms de tous les patients des médecins de cette clinique reconnus comme étant vulnérables en raison des problèmes liés au virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ou de l'hépatite C, et en récupérant les adresses de plusieurs de ces patients ne faisant pas partie de sa propre clientèle, contrairement à l'article 20 du Code de déontologie des médecins et commettant un acte dérogoire à l'honneur et à la dignité de la profession, contrairement à l'article 59.2 du Code des professions;

---

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

2. Entre janvier 2018 et mars 2018, en invitant à l'insu des médecins de cette clinique, plusieurs de leurs patients à sa nouvelle clinique médicale, La Licorne, en leur faisant parvenir une publicité ciblée à leurs adresses personnelles, contrairement aux articles 74 et 93.3 du Code de déontologie, et commettant des actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession contrairement à l'article 59.2 du Code des professions.

[Transcription textuelle]

## CONTEXTE

### i) La preuve

[7] L'intimé est inscrit au tableau de l'Ordre du Collège des médecins depuis le 24 février 2011, et ce, sans interruption jusqu'à ce jour. Il est détenteur d'un permis de spécialiste en médecine familiale depuis la même année<sup>2</sup>.

[8] À partir de 2011, l'intimé pratique à la clinique d'un groupe de médecine familiale à Montréal, et ce, jusqu'en janvier 2018. À ce moment, il fonde sa clinique médicale où il exerce depuis.

[9] Alors qu'il œuvrait à la clinique du groupe de médecine familiale, l'intimé assurait avec des collègues le suivi d'un grand nombre de patients atteints de VIH (virus d'immunodéficience humaine) et de l'hépatite C.

[10] Le 3 janvier 2018, l'intimé avise informellement le propriétaire et l'administrateur du groupe de médecine familiale de sa décision de quitter ce groupe et s'enquiert du délai de préavis.

---

<sup>2</sup> Pièce SP-1.

[11] Le 9 janvier 2018, l'administrateur du groupe annonce à l'intimé qu'il doit quitter cette clinique dans un délai de deux semaines. Ce dernier soulève que le contrat intervenu entre eux en 2017 prévoit qu'une résiliation n'est possible qu'après un délai plus long de deux semaines<sup>3</sup>.

[12] Toutefois, l'intimé propose de quitter le groupe de médecine familiale après les journées de consultations prévues du 10 au 14 janvier 2018 et cette proposition est acceptée.

[13] Or, le ou vers le 10 janvier 2018, l'intimé constate que tous ses rendez-vous prévus du prochain mois, y compris ceux des 13 et 14 janvier 2018, sont annulés par le groupe de médecine familiale.

[14] Le même jour, l'intimé communique par téléphone avec le Collège des médecins. La docteure Sylvie Tremblay, syndique adjointe, a un échange avec l'intimé. Le compte-rendu de cet entretien révèle que cette dernière suggère de mettre la main sur son contrat, car l'intimé se questionne sur les clauses associées à un départ<sup>4</sup>. Elle lui propose de communiquer avec sa mutuelle d'assurance<sup>5</sup> afin d'être assisté.

---

<sup>3</sup> Pièce SI-2.

<sup>4</sup> Pièce SP-2.

<sup>5</sup> L'Association canadienne de protection médicale.

[15] Quant au dossier médical électronique des patients, la docteure Tremblay écrit avoir mis en garde l'intimé de signer un contrat avec un fournisseur compatible avec un logiciel afin de continuer de recevoir les résultats des patients, et ce, sans bris de service. Elle a référé l'intimé à un guide d'exercice<sup>6</sup>.

[16] L'intimé a retenu de cet échange qu'il doit informer ses patients de son changement de lieu de pratique par tous les moyens.

[17] Le 10 janvier 2018, en fin de journée, l'administrateur et le directeur du groupe de médecine familiale viennent aviser l'intimé qu'il doit quitter cette clinique au motif qu'il aurait sollicité un autre médecin et une secrétaire pour aller travailler à sa nouvelle clinique. L'intimé quitte précipitamment la clinique sans avoir en main sa liste de rendez-vous pour les prochains mois.

[18] L'intimé cherche un moyen d'aviser ses patients du groupe de médecine familiale inscrits à son nom de son changement de lieu de pratique. De plus, il désire communiquer avec ceux qu'il avait vus en dépannage ou en l'absence d'un rendez-vous afin de leur exprimer son désir de devenir leur médecin de famille.

[19] L'intimé reconnaît que plusieurs de ces patients sont également inscrits auprès d'autres médecins du groupe de médecine familiale.

---

<sup>6</sup> Pièce SP-3 : *L'organisation des lieux et l'accès aux dossiers médicaux en milieu extrahospitalier et autres obligations connexes prévues par le Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*, Collège des médecins du Québec, avril 2013 (extraits).

[20] Il utilise alors le site Internet de la Régie de l'assurance maladie pour obtenir les noms de tous les patients de ce groupe de médecine familiale chez qui un diagnostic de VIH ou d'hépatite C est posé. La liste ainsi obtenue compte des milliers de noms. Lors d'une rencontre ultérieure entre la plaignante et l'intimé, ce dernier estime à 12 000 le nombre de patients apparaissant sur cette liste.

[21] À partir de cette liste volumineuse, l'intimé identifie le nom de quelque 300 à 400 patients qu'il croit avoir vus en dépannage ou en l'absence de rendez-vous à la clinique de ce groupe de médecine familiale.

[22] Puis, l'intimé utilise son code d'accès de l'entreprise offrant les services de facturation pour ce groupe de médecine familiale, ce qui lui permet d'obtenir les coordonnées (adresse, courriel et numéro de téléphone) de ce dernier groupe de patients ainsi ciblé.

[23] Le tout se fait à l'insu des personnes œuvrant au groupe de médecine familiale.

[24] Enfin, l'intimé envoie une lettre type<sup>7</sup> aux patients du groupe ciblé. Certaines lettres sont transmises par courriel et d'autres par courrier à leur domicile.

[25] Par cette lettre, l'intimé présente sa nouvelle clinique. Il mentionne qu'elle est spécialisée dans la prise en charge et le suivi du VIH et des hépatites virales B et C notamment. L'intimé y promet un accueil chaleureux. Les patients qui reçoivent cette lettre sont invités à se présenter à la nouvelle clinique ou à visiter son site Internet.

---

<sup>7</sup> Pièce SP-1.

[26] En avril 2018, la plaignante reçoit deux demandes d'enquête provenant de patients inscrits au groupe de médecine familiale<sup>8</sup>. Ces derniers ne sont pas les patients de l'intimé.

[27] Selon la première demande, le patient reçoit le 16 mars 2018 la lettre type à son domicile, lequel est situé à l'extérieur de l'île de Montréal. Celui-ci ne comprend pas comment il se fait que l'intimé a obtenu ses coordonnées confidentielles et dénonce cette situation.

[28] Dans le second cas, le patient relate avoir reçu la lettre type le 6 avril 2018. Celle-ci a été déposée dans sa boîte aux lettres à Montréal sans avoir été estampillée par Postes Canada. Ce patient se demande qui a révélé à l'intimé son statut sérologique et son adresse. Il se dit victime d'un bris de confidentialité et d'une manœuvre de démarchage de l'intimé.

[29] Le 28 septembre 2018, la plaignante rencontre l'intimé dans les bureaux du Collège des médecins. Ce dernier collabore et relate les faits précédemment décrits.

[30] L'intimé reconnaît alors que la méthode utilisée pour retracer des patients est inappropriée.

---

<sup>8</sup> Pièce SP-1 : une première demande du 5 avril 2018 et une seconde demande du 26 avril 2018.

[31] À l'occasion de l'audience devant le Conseil, l'intimé a déposé une déclaration pour valoir témoignage, et ce, avec le consentement de la plaignante<sup>9</sup>. Il réitère les faits déjà exposés et regrette d'avoir utilisé la méthode qu'il a suivie pour obtenir une liste de patients présentant une vulnérabilité.

[32] Tout en admettant qu'il aurait dû agir autrement, l'intimé reconnaît l'importance du secret professionnel et la gravité objective de ses gestes.

## **ii) Argumentation**

[33] La plaignante souligne que la preuve révèle que l'intimé a obtenu un très grand nombre de noms de patients qui ne sont pas les siens, puis il a récupéré les coordonnées personnelles de ces derniers. Ces gestes compromettent le secret professionnel.

[34] Par la suite, il a ciblé un groupe de plusieurs centaines de ces personnes pour leur remettre une lettre type vantant les avantages de la nouvelle clinique médicale qu'il vient de fonder.

[35] Il s'agit de patients atteints de maladies telles que le VIH et l'hépatite C. La plaignante considère que la gravité du geste est augmentée par le fait que ces patients présentent cette vulnérabilité.

[36] La confiance du public est compromise d'autant plus que la démarche de l'intimé a suscité de la crainte, de l'incompréhension et du désarroi chez les personnes ainsi visées.

---

<sup>9</sup> Pièce S-I-1.



[37] La plaignante mentionne que l'intimé n'a aucun antécédent disciplinaire et qu'il a collaboré à son enquête.

[38] Par ailleurs, les risques de récurrence sont faibles en ce qui concerne l'intimé, mais une sanction appropriée doit être imposée pour dissuader d'autres professionnels d'utiliser de telles méthodes pour arriver à leurs fins.

[39] De son côté, l'intimé explique que la suggestion commune résulte d'une négociation sérieuse à la lumière de la preuve et des circonstances du cas.

[40] Celui-ci n'a jamais nié les faits et regrette son geste.

[41] Par ailleurs, les compétences professionnelles de l'intimé ne sont pas remises en cause.

[42] L'intimé reconnaît l'importance de préserver le secret professionnel et se montre sensible aux inquiétudes des patients à la suite de ses démarches. Toutefois, ceux-ci n'ont pas été mis en danger.

[43] La démarche reprochée n'a pas été répétée et le geste est isolé. Tout comme la plaignante, il invoque que les risques de récurrence sont très faibles.

[44] Des autorités ont été portées à l'attention du Conseil par les avocats des deux parties<sup>10</sup>.

---

<sup>10</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Minca*, 2017 CanLII 62822 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Kieu*, 2018 CanLII 111554 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Nicolas*, 2018 CanLII 69945 (QC CDCM); *Chan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2014 QCTP 5; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Yee*, 2017 CanLII 98197 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Lisanu*, 2006 CanLII 71498 (QC CDCM); *Tadros c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 69.

## ANALYSE

### i) Les principes généraux en matière de sanction

[45] La Cour d'appel, dans l'arrêt *Pigeon c. Daigneault*, rappelle qu'il faut « voir si le public est affecté par les gestes posés par le professionnel et si l'infraction retenue contre celui-ci a un lien avec l'exercice de la profession »<sup>11</sup>. Le critère de la protection du public apparaît comme le prisme au travers duquel une sanction proposée doit être examinée.

[46] Dans l'affaire *Chevalier*<sup>12</sup>, le Tribunal des professions ajoute ce qui suit quant aux critères applicables examinés dans l'arrêt *Pigeon c. Daigneault* :

[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.

[47] Afin de décourager ou d'empêcher les autres membres de la profession de se livrer aux mêmes gestes que ceux reprochés au professionnel, une sanction doit être significative<sup>13</sup>.

[48] Parmi les facteurs objectifs à être examinés, la nature et la gravité de l'infraction sont prises en considération. Il y a lieu de rechercher si l'acte est isolé ou prémédité de même que les circonstances entourant l'infraction.

---

<sup>11</sup> *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934 (QC CA).

<sup>12</sup> *Chevalier c. Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)*, 2005 QCTP 137.

<sup>13</sup> *Cartaway Resources Corp. (Re)*, 2004 CSC 26, [2004] 1 R.C.S., 672, paragr. 53 et 61.

[49] Le critère de la protection du public englobe celui de la perception du public<sup>14</sup>.

[50] Par ailleurs, des facteurs subjectifs tels l'âge, la présence de dossiers disciplinaires antérieurs et la volonté de corriger le comportement reproché sont également des facteurs pertinents<sup>15</sup>.

[51] Les facteurs subjectifs doivent toutefois être utilisés avec soin, car on ne doit pas leur accorder une importance telle qu'ils prévalent sur la gravité objective de l'infraction « puisqu'ils portent sur la personnalité de l'intimé alors que la gravité objective porte sur l'exercice de la profession »<sup>16</sup>.

[52] La Cour d'appel rappelle que la gravité objective d'une faute donnée ne devrait jamais être subsumée au profit de circonstances atténuantes relevant davantage de la personnalité du professionnel que de l'exercice de sa profession<sup>17</sup>.

[53] Enfin, les spectres de sanctions, utilisés en jurisprudence dans un but d'harmonisation, sont considérés comme des guides et non des carcans. Dans chaque cas, les décideurs demeurent tenus d'exercer leur pouvoir discrétionnaire<sup>18</sup>.

---

<sup>14</sup> *Comptables professionnels agréés (Ordre des) c. Nareau*, 2018 QCTP 60, paragr. 40; *Avocats (Ordre professionnel des) c. Thivierge*, 2018 QCTP 23, paragr. 99.

<sup>15</sup> *Pigeon c. Daigneault*, *supra*, note 11. Voir également : *Tan c. Lebel*, 2010 QCCA 667, paragr. 40.

<sup>16</sup> *Marston c. Autorité des marchés financiers*, 2009 QCCA 2178.

<sup>17</sup> *Ibid.* Voir également : *Barreau du Québec (syndique adjointe) c. Rivard*, 2017 QCCDBQ 7, paragr. 73.

<sup>18</sup> *R. c. Lacasse*, 2015 CSC 64; *R. c. Nasogaluak* (2010) 2010 CSC 6.

## ii) Les principes applicables en présence d'une suggestion commune

[54] La suggestion commune incluant un plaidoyer de culpabilité résulte d'une négociation à laquelle le Conseil n'est pas partie prenante et dont les tenants et aboutissants ne sont pas nécessairement portés à son attention :

[56] Sur une suggestion commune incluant un plaidoyer de culpabilité, les parties ont eu l'opportunité d'évaluer les forces et les faiblesses de leurs dossiers respectifs. Elles conviennent d'un règlement qu'elles jugent équitable et conforme à l'intérêt public. Le juge n'est pas au fait de l'ensemble des considérations stratégiques ayant pu justifier l'entente entre les parties. C'est pourquoi les juges ne devraient pas rejeter aisément de telles suggestions communes.<sup>19</sup>

[Références omises]

[55] Le Tribunal des professions a reconnu, suivant en cela une jurisprudence établie par la Cour d'appel en matière criminelle<sup>20</sup>, que la suggestion commune issue d'une négociation rigoureuse dispose d'une force persuasive certaine de nature à assurer qu'elle sera respectée en échange d'un plaidoyer de culpabilité à moins qu'elle ne soit inadéquate, contraire à l'intérêt public ou de nature à déconsidérer l'administration de la justice<sup>21</sup>.

[56] En présence d'une suggestion commune, le Conseil détermine les sanctions applicables selon la grille d'analyse établie par la jurisprudence<sup>22</sup>.

---

<sup>19</sup> *Blondeau c. R.*, 2018 QCCA 1250, paragr. 56 (demande d'autorisation d'appel à la Cour suprême rejetée : 2019 CanLII 35209 (CSC)).

<sup>20</sup> *Dumont c. R.*, 2013 QCCA 576; *Dion c. R.*, 2015 QCCA 1826; *Bellemare c. R.*, 2019 QCCA 1021.

<sup>21</sup> *Langlois c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 52, paragr. 47; *Gauthier c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2013 QCTP 89, paragr. 20; *Infirmières et infirmiers auxiliaires (Ordre professionnel des) c. Ungureanu*, 2014 QCTP 20 paragr. 20; *Notaires (Ordre professionnel des) c. Marcotte*, 2019 QCTP 78, paragr. 25; *Notaires (Ordre professionnel des) c. Génier*, 2019 QCTP 79; *Pharmaciens (Ordre professionnel de) c. Vincent*, 2019 QCTP 116, paragr. 11.

<sup>22</sup> *Fradette c. Avocats (Ordre professionnel des)*, 2018 QCTP 59, paragr. 18.

[57] À ce sujet, la Cour suprême du Canada, dans l'arrêt *R. c. Anthony-Cook*, souligne l'importance de reconnaître le besoin d'accorder « un degré de certitude élevé que ces recommandations seront acceptées »<sup>23</sup>. Le critère de l'intérêt public est celui retenu par le plus haut tribunal du pays :

[32] Selon le critère de l'intérêt public, un juge du procès ne devrait pas écarter une recommandation conjointe relative à la peine, à moins que la peine proposée soit susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ou qu'elle soit par ailleurs contraire à l'intérêt public. [...]

[...]

[42] D'où l'importance, pour les juges du procès, de faire montre de retenue et de ne rejeter les recommandations conjointes que lorsque des personnes renseignées et raisonnables estimeraient que la peine proposée fait échec au bon fonctionnement du système de justice. Un seuil moins élevé que celui-ci jetterait trop d'incertitude sur l'efficacité des ententes de règlement. Le critère de l'intérêt public garantit que ces ententes de règlement jouissent d'un degré de certitude élevé.

[58] L'analyse du critère de l'intérêt public diffère selon que le décideur envisage d'infliger une sanction plus lourde ou plus clémentine. Dans ce dernier cas, la Cour suprême indique que le décideur doit se rappeler que la confiance de la société envers l'administration de la justice risque d'en souffrir si les avantages d'une recommandation conjointe sont obtenus par un accusé sans qu'il n'ait à purger la peine convenue<sup>24</sup>.

[59] Récemment, la Cour d'appel a réitéré qu'« un juge ne peut écarter une suggestion commune des parties en matière de peine que s'il estime que celle proposée est susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ou si elle est contraire à l'intérêt public<sup>25</sup> ». Se référant à un arrêt de la Cour d'appel de l'Alberta, elle ajoute que pour

---

<sup>23</sup> *R. c. Anthony-Cook*, 2016 CSC 43.

<sup>24</sup> *Id.*, paragr. 52. Voir : *R. c. Coulombe Gagnon*, 2017 QCCS 1306, paragr. 20 et 21.

<sup>25</sup> *R. c. Binet*, 2019 QCCA 669.

déterminer si une recommandation est ou non contraire à l'intérêt public, il ne s'agit pas pour le décideur de rechercher la sentence qu'il aurait jugée appropriée et la comparer avec la recommandation commune. Il faut plutôt analyser la recommandation et se demander en quoi elle pourrait être contraire à l'intérêt public<sup>26</sup>.

[60] Ainsi, le Conseil est invité « non pas à décider de la sévérité ou de la clémence de la sanction », mais à appliquer les critères déjà mentionnés<sup>27</sup>.

[61] En somme, compte tenu des circonstances, le Conseil recherche si la recommandation commune s'avère, contraire à l'intérêt public ou de nature à déconsidérer l'administration de la justice et, le cas échéant, il doit expliquer en quoi elle le serait.

### iii) Les précédents soumis par les parties

[62] Le Conseil retient les autorités suivantes.

[63] Dans l'affaire *Minca*<sup>28</sup>, un médecin consulte et utilise des données confidentielles contenues dans le dossier Santé Québec pour retracer une amie isolée, tombée malade et amenée à l'hôpital. En utilisant son numéro d'identification, l'intimée accède aux résultats de tests de laboratoires et retrace l'hôpital concerné. Elle s'y rend et apprend que le lieu où est hospitalisée son amie doit demeurer confidentiel en raison d'un contexte de violence conjugale. Le conseil de discipline examine la jurisprudence portant sur l'accès à un dossier confidentiel en matière de relation amoureuse et constate que des

---

<sup>26</sup> *R. v. Belakziz*, 2018 ABCA 370.

<sup>27</sup> *Notaires (Ordre professionnel des) c. Génier*, *supra*, note 21 et jurisprudence citée à cette note.

<sup>28</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Minca*, *supra*, note 10.

périodes de radiation allant de un à trois mois peuvent être imposées selon le contexte. Une période de radiation de trois mois est imposée dans ce cas.

[64] Dans l'affaire *Kieu*<sup>29</sup>, un cardiologue voit ses privilèges dans un centre hospitalier suspendu pendant trois mois. À l'insu de ses collègues et des autorités du centre hospitalier, sans égard à la confidentialité et au secret professionnel, ce médecin s'approprié et détourne une centaine de requêtes d'examens ou de consultations qui ne lui étaient pas adressées. Celui-ci les détruit et les substitue par des consultations à son bénéfice. Le conseil de discipline entérine une recommandation d'imposer une période de radiation de deux mois sous le chef reprochant à l'intimé d'accéder ainsi au courrier du centre hospitalier. Une période de trois mois et une amende de 7 500 \$ sont imposées pour avoir sollicité des patients et pour avoir détourné des demandes de consultations. Ces périodes de radiation sont purgées concurremment. Le Conseil retient que cette décision comporte plusieurs analogies avec le présent cas.

[65] Dans l'affaire *Nicolas*<sup>30</sup>, un médecin se rend à une résidence pour personnes âgées, laquelle est située tout près des locaux où il pratique. Vêtu d'un sarrau blanc, stéthoscope autour du cou, ce dernier fait du porte-à-porte auprès des résidents afin d'offrir ses services à ceux qui n'avaient pas de médecin de famille tout en distribuant ses cartes professionnelles. Cette démarche a suscité de l'inquiétude et de l'incompréhension parmi les résidents. Rencontré au Bureau du syndic, il reconnaît les faits et ajoute qu'il ignorait que la sollicitation de clientèle est interdite par le *Code de déontologie des*

---

<sup>29</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Kieu, supra, note 10.*

<sup>30</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Nicolas, supra, note 10.*

*médecins*<sup>31</sup>. Le conseil de discipline entérine une suggestion commune imposant une amende de 7 500 \$ au médecin.

[66] Dans l'affaire *Yee*<sup>32</sup>, un médecin suggère à son patient, lequel avait déjà un médecin de famille, de devenir son médecin traitant en ajoutant que cela l'aiderait à obtenir un bonus. Le conseil de discipline entérine une recommandation conjointe portant sur plusieurs chefs. Globalement, les amendes imposées s'élèvent à 17 500 \$ et, de manière plus spécifique, une amende de 2 500 \$ est imposée pour le comportement précédemment décrit.

**iv) La recommandation commune est-elle contraire à l'intérêt public ou déconsidère-t-elle l'administration de la justice?**

[67] L'intimé est reconnu coupable d'avoir enfreint les dispositions suivantes :

***Code des professions***<sup>33</sup>

**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.

***Code de déontologie des médecins***<sup>34</sup>

**93.3.** Le médecin ne peut, de quelque façon que ce soit, faire ou permettre que soit faite de la publicité destinée à des personnes vulnérables notamment du fait de leur âge, de leur condition ou de la survenance d'un événement spécifique.

[68] Les parties recommandent conjointement les sanctions suivantes :

- Une période de radiation de deux mois sous le chef 1;

---

<sup>31</sup> RLRQ, c. M-9, r. 17.

<sup>32</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Yee, supra*, note 10.

<sup>33</sup> RLRQ, c. C-26.

<sup>34</sup> RLRQ, c. M-9, r. 17.



- Une amende de 7 500 \$ sous le chef 2.

[69] À la lumière des enseignements de la Cour suprême, des arrêts de la Cour d'appel, notamment l'affaire *Binet*<sup>35</sup>, et des jugements du Tribunal des professions<sup>36</sup>, le Conseil n'a pas à rechercher si la recommandation commune apparaît déraisonnable et la comparer avec ce qu'il pourrait considérer approprié à la lumière des précédents. Le Conseil n'a pas davantage à rechercher si les périodes de radiation proposées sont trop sévères ou trop clémentes. Le Conseil doit plutôt rechercher si cette recommandation est contraire à l'intérêt public ou déconsidère l'administration de la justice.

[70] Le Conseil juge que la recommandation commune repose sur des considérations sérieuses qui ont été exposées par les avocats des parties, lesquelles tiennent compte du contexte de la présente affaire. En outre, sous les chefs 1 et 2, les avocats ont porté à l'attention du Conseil des précédents, lesquels permettent également de constater que l'administration de la justice n'est pas déconsidérée ou que cette recommandation n'est pas contraire à l'intérêt public.

[71] À la lumière de la preuve et des circonstances de la présente affaire, le Conseil juge que la recommandation n'est pas contraire à l'intérêt public et ne déconsidère pas l'administration de la justice.

---

<sup>35</sup> *R. c. Binet, supra*, note 25.

<sup>36</sup> *Notaires (Ordre professionnel des) c. Génier, supra*, note 21, paragr. 21; *Notaires (Ordre professionnel des) c. Marcotte, supra*, note 21.

**Le paiement des déboursés**

[72] L'intimé accepte d'être condamné au paiement des déboursés, incluant les frais de publication de l'avis prévu à l'article 156 du *Code des professions*.

**POUR CES MOTIFS, LE CONSEIL, LE 22 OCTOBRE 2019 :****Sous le chef 1**

[73] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable, sous le chef 1 de la plainte, d'avoir contrevenu à l'article 20 du *Code de déontologie des médecins* et à l'article 59.2 du *Code des professions*.

[74] **A ORDONNÉ** une suspension conditionnelle des procédures quant au renvoi à l'article 20 du *Code de déontologie des médecins*.

**Sous le chef 2**

[75] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable, sous le chef 2 de la plainte, d'avoir contrevenu aux articles 74 et 93.3 du *Code de déontologie des médecins* et à l'article 59.2 du *Code des professions*.

[76] **A ORDONNÉ** une suspension conditionnelle des procédures quant au renvoi à l'article 74 du *Code de déontologie des médecins* et à l'article 59.2 du *Code des professions*.

**ET CE JOUR :**

[77] **IMPOSE**, sous le chef 1, une radiation de deux mois.

[78] **IMPOSE**, sous le chef 2, une amende de 7 500 \$.

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

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

*Maurice Cloutier*

Original signé électroniquement

M<sup>e</sup> MAURICE CLOUTIER

Président

*Évelyne Des Aulniers*

Original signé électroniquement

D<sup>re</sup> ÉVELYNE DES AULNIERS

Membre

*André Larose*

Original signé électroniquement

D<sup>r</sup> ANDRÉ LAROSE

Membre

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

M<sup>e</sup> Marie-Ève Dufresne  
Avocate de l'intimé

Date d'audience : 22 octobre 2019