

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

CANADA  
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 24-2019-01074

DATE : 22 mai 2020

---

LE CONSEIL :	M <sup>e</sup> GEORGES LEDOUX	Président
	D <sup>re</sup> ÉVELYNE DES AULNIERS	Membre
	D <sup>re</sup> BRIGITTE ST-PIERRE	Membre

---

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

Plaignante

c.

**D<sup>r</sup> ALAIN JEAN BARRIER, médecin (07409)**

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 DU NOM DE LA PATIENTE MENTIONNÉ DANS LA PLAINTÉ, DANS LA PREUVE, DANS LES DOCUMENTS DÉPOSÉS EN PREUVE AINSI QUE DE TOUT RENSEIGNEMENT PERMETTANT DE L'IDENTIFIER, ET CE, POUR ASSURER LA PROTECTION DE SA VIE PRIVÉE.**

**APERÇU**

[1] Une plainte a été portée par la plaignante, D<sup>re</sup> Suzanne Mailly, en sa qualité de syndique adjointe du Collège des médecins du Québec, contre l'intimé, D<sup>r</sup> Alain Jean Barrier.

[2] Sous le premier chef de la plainte, il est reproché à l'intimé 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.

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

[4] Les deux chefs de la plainte sont modifiés à la demande de la plaignante, et ce, suivant le consentement de l'intimé.

[5] Lors de l'audience du 13 mai 2020, l'intimé enregistre un plaidoyer de culpabilité sous les deux chefs de cette plainte modifiée.

[6] Le Conseil de discipline entend les représentations des parties concernant les sanctions à imposer à l'intimé et elles présentent une recommandation conjointe.

### **RECOMMANDATION CONJOINTE**

[7] Lors de l'audience du 13 mai 2020, les parties recommandent conjointement l'imposition d'une radiation temporaire de trois mois sous chacun des chefs 1 et 2 de la plainte.

[8] Ces périodes de radiation temporaire doivent être purgées concurremment et un avis de la décision doit 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.

[9] Il est aussi prévu que l'intimé soit condamné au paiement de tous les déboursés prévus au quatrième alinéa de l'article 151 du *Code des professions*.

### **QUESTION EN LITIGE**

- a) La recommandation conjointe des parties est-elle susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ou contraire à l'intérêt public?**

### **LA PLAINTE DISCIPLINAIRE**

[10] La plainte portée contre l'intimé le 4 octobre 2019, qui a été modifiée lors de l'audience du 13 mai 2020, est libellée en ces termes :

1. Le 1<sup>er</sup> février 2017, à sa résidence, a permis à des tiers d'avoir accès au dossier clinique informatisé de madame [...] tenu au CHUM, sans l'autorisation de celle-ci et sans justification, commettant ainsi un acte dérogatoire à la discipline, à l'honneur ou à la dignité de sa profession, contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* ;
2. Au cours des années 2007 à 2019, a fourni à des tiers son code d'utilisateur et son mot de passe pour l'utilisation du système d'information clinique SIC (OACIS), leur permettant ainsi d'accéder aux dossiers cliniques informatisés des patients du CHUM, contrairement à ses obligations en matière de confidentialité, le tout contrairement à l'article 20 du *Code de déontologie des médecins*.

[Transcription textuelle, sauf anonymisation]

[11] Considérant le plaidoyer de culpabilité de l'intimé sous les deux chefs de la plainte, le Conseil le déclare coupable de ces deux chefs, le tout selon les modalités plus amplement décrites au dispositif de la présente décision.

## **CONTEXTE**

[12] La plaignante témoigne pour expliquer les principaux faits visés par la plainte portée contre l'intimé et produit de consentement une preuve documentaire<sup>1</sup>.

[13] L'intimé produit un énoncé des faits, lequel équivaut au témoignage qu'il aurait rendu lors de l'audience, et ce, suivant le consentement de la plaignante<sup>2</sup>. Le libellé des chefs reproduit dans cet énoncé doit se lire suivant les modifications de la plainte autorisées par le Conseil.

[14] L'intimé a complété sa formation médicale en chirurgie générale et en chirurgie digestive à l'Université de Paris-V en 1999.

[15] À son arrivée au Québec en 2007, l'intimé a obtenu, à titre d'équivalence, un permis restrictif auprès du Collège des médecins du Québec et il a intégré le Centre de recherche et les services du Département de chirurgie du CHUM.

[16] L'intimé est membre du Collège des médecins du Québec depuis 2007 et détient un permis de spécialiste en chirurgie générale depuis 2015<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Pièces P-1 et SP-1 à SP-6.

<sup>2</sup> Pièce SI-1.

<sup>3</sup> Pièce P-1.

[17] De 2007 à 2017, l'intimé pratique la chirurgie générale à l'hôpital Notre-Dame et à l'Hôtel-Dieu de Montréal. Depuis 2017, il pratique la chirurgie générale au CHUM comme membre actif ainsi qu'à l'hôpital Notre-Dame comme membre associé.

[18] Il convient de décrire le système informatisé des dossiers médicaux utilisé au CHUM. Il s'agit d'un système d'information clinique appelé OACIS (le système OACIS) qui permet aux médecins, résidents et employés du CHUM de consulter les dossiers informatisés des patients.

[19] Les principes directeurs de la politique sur la sécurisation et la surveillance du système d'information clinique misent notamment sur le respect de la confidentialité du dossier de l'utilisateur<sup>4</sup>.

[20] Cette politique prévoit aussi que le CHUM est en mesure d'identifier certaines situations nécessitant des explications : accès aux dossiers médicaux d'un collègue, aux dossiers confidentiels et à son dossier personnel<sup>5</sup>.

[21] Il est possible d'accéder au système OACIS à partir de tout ordinateur et l'utilisateur doit s'y connecter à l'aide d'un code d'utilisateur et d'un code d'accès sécurisé.

[22] En outre, on peut accéder au système OACIS à partir d'un poste de travail à l'intérieur des murs du réseau CHUM, sur un appareil personnel ou appartenant à

---

<sup>4</sup> Pièce SP-4, pages 21/31, 22/31 et 23/31.

<sup>5</sup> Pièce SP-4, page 23/31.

l'hôpital (station). On peut aussi y accéder à distance depuis tout lieu, pour autant qu'on s'y connecte à titre d'utilisateur autorisé.

[23] Au moment des faits qui lui sont reprochés, l'intimé devait, pour se connecter à distance au système OACIS y entrer son code d'utilisateur ainsi que son mot de passe. Il devait aussi y ajouter un numéro d'accès qu'il recevait en temps réel par téléphone ou par un téléavertisseur (pagette). Il pouvait alors accéder au dossier médical de toute personne ayant un dossier médical au CHUM.

[24] Comme la journalisation des accès de l'intimé au système OACIS faite par le CHUM l'atteste, le 1<sup>er</sup> février 2017 en fin de journée, l'intimé se connecte à distance au système OACIS, à partir de son domicile afin de consulter les dossiers médicaux de ses patients<sup>6</sup>.

[25] L'intimé indique qu'il devait vraisemblablement planifier certaines chirurgies à venir et assurer le suivi de certains résultats.

[26] Durant cette session et selon la journalisation obtenue par la plaignante, vers 19 h 43, l'intimé accède au dossier clinique de madame A<sup>7</sup>.

[27] Il s'avère que madame A est médecin et une collègue de l'intimé exerçant au CHUM. Même s'il reconnaît avoir eu dans le passé plusieurs conflits professionnels

---

<sup>6</sup> Pièce SP-4. Rapport d'audit sur un accès au système d'information clinique SIC (OACIS).

<sup>7</sup> Pièce SP-4 (31 pages).

avec elle, l'intimé ajoute qu'elle n'a jamais été sa patiente et que « cet accès semble, à sa face même, illégitime »<sup>8</sup>.

[28] Madame A ne l'a jamais autorisé à accéder à son dossier médical<sup>9</sup>.

[29] L'intimé explique cet accès non autorisé de la façon suivante : selon les vérifications qu'il a faites, il précise que « ce sont mes enfants mineurs qui auraient vraisemblablement fait usage de mon ordinateur momentanément, et auraient ouvert ce dossier médical<sup>10</sup>. »

[30] L'intimé ajoute que « Le plus âgé de ses fils se souvient que son petit frère avait, alors que l'intimé a quitté momentanément la pièce où se trouvait son ordinateur à son domicile, appuyé sur le nom de madame A, ce qui aurait « ouvert son dossier médical<sup>11</sup>. »

[31] Comme le démontre la journalisation du système OACIS, l'intimé admet qu'il a visiblement manqué à son devoir de protéger la confidentialité du dossier de madame A alors que sa session dans le système OACIS est demeurée ouverte<sup>12</sup>.

[32] Ainsi, il y a eu un accès injustifié ou illégitime au dossier médical de madame A. Cet accès au système OACIS a eu lieu sous son code d'utilisateur, et ce, à partir de l'ordinateur personnel de l'intimé se trouvant à sa résidence<sup>13</sup>.

---

<sup>8</sup> Pièce SP-3, pages 2/3 et 3/3.

<sup>9</sup> Pièce SP-1.

<sup>10</sup> Pièces SP-3 (page 2/3) et SP-5 et SP-6.

<sup>11</sup> Pièces SP-5 et SP-6.

<sup>12</sup> Pièce SP-4.

<sup>13</sup> Pièce SP-4. Rapport d'audit sur un accès au système d'information clinique SIC (OACIS), pages 4/13 à 8/13.

[33] Pour ce qui est du deuxième chef de la plainte, l'intimé reconnaît qu'il n'était pas entièrement familier avec le système OACIS lorsqu'il a débuté sa pratique médicale au Québec en 2007. Il n'avait pas utilisé un tel système à l'hôpital où il exerçait en France.

[34] Il relate qu'il n'était pas pleinement conscient de l'importance de préserver la confidentialité absolue des dossiers médicaux des patients. Maintenant, l'intimé réalise que la confidentialité est une notion beaucoup plus claire et qu'elle est beaucoup mieux encadrée qu'auparavant.

[35] L'intimé reconnaît qu'entre les années 2007 et 2017, il a « prêté » son code d'utilisateur et son mot de passe au système OACIS à des résidents et à des tiers médecins, de façon occasionnelle, selon les besoins. Il a fait cela sans aucune intention malicieuse et visait uniquement à faciliter les soins aux patients.

[36] Durant la même période, l'intimé relate qu'il n'a jamais changé son mot de passe « pour protéger les accès complétés sous mon identité d'utilisateur. » Il ajoute qu'il n'a pas eu connaissance d'usages inappropriés, intrusifs ou problématiques durant cette période. Toutefois, l'intimé juge que prêter ses codes à des tiers, même de bonne foi, n'est pas conforme aux règles d'accès des utilisateurs.

[37] L'intimé conclut que de temps à autre, il pouvait lui arriver d'omettre de vérifier et de fermer une session d'accès, après avoir terminé son utilisation. Il reconnaît que cette pratique n'est pas optimale et que cela a pu permettre à des tiers d'accéder au système OACIS sous son identité-utilisateur, et ce, à son insu.



**ARGUMENTATION DE LA PLAIGNANTE**

[38] La plaignante expose les divers critères considérés dans l'élaboration de la recommandation conjointe.

[39] La plaignante déclare que celle-ci assure la protection du public et satisfait aux critères d'exemplarité et de dissuasion, et ce, tant pour l'intimé que pour l'ensemble des membres de la profession médicale.

[40] Dans l'élaboration des sanctions, la plaignante a tenu compte que l'intimé a collaboré à son enquête, a admis les faits et qu'il a plaidé coupable à la première occasion.

[41] De même, il n'a aucun antécédent disciplinaire.

[42] La plaignante est d'avis que la recommandation conjointe prévoyant l'imposition d'une radiation temporaire de trois mois sous chacun des deux chefs tient compte de toutes les circonstances de cette affaire.

[43] De plus, la plaignante partage le point de vue de l'intimé concernant son risque de récidive qualifié de peu élevé, considérant la nature et les circonstances des infractions ainsi que l'aspect dissuasif et l'exemplarité des sanctions recommandées.

[44] La plaignante produit conjointement avec l'intimé des autorités au soutien de la recommandation conjointe des parties qu'elle commente notamment pour confirmer que

les sanctions suggérées s'inscrivent dans le spectre des sanctions imposées par ces autorités.

[45] Ces autorités sont abordées par le Conseil dans le cadre de son *Analyse*.

### **ARGUMENTATION DE L'INTIMÉ**

[46] L'intimé reprend les divers critères examinés dans le cadre de la recommandation conjointe.

[47] Il ajoute qu'il a collaboré à l'enquête de la plaignante, qu'il a admis les faits et décidé de plaider coupable. De même, il n'a aucun antécédent disciplinaire.

[48] À la suite de la plainte portée contre lui, l'intimé mentionne avoir pris conscience de l'importance de respecter les règles d'accès aux systèmes informatiques, de la confidentialité ainsi que de ses obligations à cet égard.

[49] Il fait maintenant preuve d'une plus grande vigilance et se montre plus rigoureux dans l'ouverture des sessions informatiques et accès aux dossiers médicaux. Il ferme les sessions d'accès et verrouille l'accès à son ordinateur lorsqu'il quitte un poste de travail informatique à l'hôpital et même à son domicile.

[50] De même, l'intimé indique qu'il a complètement cessé de « prêter » son code d'utilisateur et son mot de passe à des tiers.

[51] L'intimé est conscient qu'il est interdit de consulter les dossiers médicaux de patients, sauf si un tel accès est, par exemple, justifié à des fins médicales, ou que le

patient donne son consentement. Or, il reconnaît ce n'était pas le cas dans le cadre du premier chef de la plainte portée contre lui.

[52] L'intimé a tiré une leçon des évènements et de la plainte portée contre lui devant le Conseil de discipline et a exprimé des regrets<sup>14</sup>. Pour ces motifs, il estime que son risque de récidive est peu élevé.

[53] En conclusion, l'intimé reconnaît l'importance de préserver la confidentialité des dossiers médicaux des patients, ainsi que la responsabilité qui incombe à tous les utilisateurs du système OACIS de ne jamais faire des usages injustifiés des accès qui leur sont autorisés.

[54] Il demande au Conseil de donner suite à la recommandation conjointe considérant qu'elle ne déconsidère pas l'administration de la justice et qu'elle n'est pas contraire à l'intérêt public.

[55] L'intimé remet conjointement avec la plaignante des autorités au soutien de la recommandation conjointe des parties, lesquelles sont abordées par le Conseil dans le cadre de son *Analyse*<sup>15</sup>.

---

<sup>14</sup> Pièce SP-3, page 3/3.

<sup>15</sup> *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934 (QC CA); *Notaires (Ordre professionnel des) c. Génier*, 2019 QCTP 79; *Chan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2014 QCTP 5A; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Malenfant*, 2018 CanLII 28082 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Minca*, 2017 CanLII 62822 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Biard*, 2017 CanLII 11678 (QC CDCM).

## ANALYSE

- a) La recommandation conjointe des parties est-elle susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ou contraire à l'intérêt public?

### Principes généraux concernant l'imposition d'une sanction

[56] 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 profession<sup>16</sup>.

[57] Le Conseil souligne les enseignements du juge Chamberland de la Cour d'appel dans *Pigeon c. Daigneault*<sup>17</sup> : « [...] 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, [...]. »

[58] 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 »<sup>18</sup>.

[59] Concernant la protection du public, il faut retenir les enseignements du Tribunal des professions dans l'affaire *Chevalier*<sup>19</sup> :

[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

---

<sup>16</sup> *Pigeon c. Daigneault*, *supra*, note 15.

<sup>17</sup> *Ibid.*

<sup>18</sup> *Ibid.*

<sup>19</sup> *Chevalier c. Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)*, 2005 QCTP 137.

professionnel visé d'exercer sa profession. Ainsi, ce droit du professionnel ne vient qu'en quatrième lieu, après trois priorités.

[60] 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 public<sup>20</sup>.

[61] Les sanctions à être imposées doivent être significatives afin d'avoir un caractère dissuasif. En effet, une sanction qui 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'intimé<sup>21</sup>.

[62] Comme la jurisprudence l'enseigne, la sanction est imposée en considérant la gravité de la faute commise et elle doit atteindre les objectifs de protection du public, de dissuasion et d'exemplarité.

[63] La détermination des sanctions doit aussi tenir compte du principe de la parité des sanctions. Selon le jugement du Tribunal des professions dans *Chbeir*<sup>22</sup> qui reprend les enseignements de la Cour suprême dans l'affaire *Lacasse*<sup>23</sup>, les fourchettes des peines doivent être considérées comme des outils visant à favoriser l'harmonisation des sanctions et non comme des carcans.

---

<sup>20</sup> *Salomon c. Comeau*, 2001 CanLII 20328 (QC CA) et *Choquette c. Avocats (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 165.

<sup>21</sup> *Cartaway Resources Corp. (Re)*, [2004] 1 R.C.S., 672.

<sup>22</sup> *Chbeir c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2017 QCTP 4.

<sup>23</sup> *R. c. Lacasse*, 2015 CSC 64.

### **Les principes de la recommandation conjointe**

[64] Le Conseil doit suivre les principes de droit encadrant son pouvoir d'intervention lorsqu'il est en présence d'une recommandation conjointe.

[65] Selon l'arrêt de la Cour d'appel, la suggestion conjointe « dispose d'une « force persuasive certaine » de nature à assurer qu'elle sera respectée en échange du plaidoyer de culpabilité »<sup>24</sup>.

[66] Ainsi, une suggestion conjointe ne doit pas être écartée « afin de ne pas discréditer un important outil contribuant à l'efficacité du système de justice tant criminel que disciplinaire »<sup>25</sup>.

[67] De plus, le Tribunal des professions invite les conseils de discipline « non pas à décider de la sévérité ou de la clémence de la sanction, mais à déterminer si elle s'avère déraisonnable au point d'être contraire à l'intérêt public et de nature à déconsidérer l'administration de la justice »<sup>26</sup>.

[68] Dans l'arrêt *R. c. Anthony-Cook*<sup>27</sup>, la Cour suprême du Canada a énoncé clairement qu'en présence d'une recommandation conjointe, ce n'est pas le critère de la « justesse de la peine » qui doit s'appliquer, mais celui plus rigoureux de savoir si la peine serait susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ou serait, par ailleurs, contraire à l'intérêt public.

---

<sup>24</sup> *Dumont c. R.*, 2013 QCCA 576.

<sup>25</sup> *Langlois c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 52.

<sup>26</sup> *Chan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2014 QCTP 5A.

<sup>27</sup> *R. c. Anthony-Cook*, 2016 CSC 43.

[69] Suivant ces principes, une recommandation conjointe déconsidérera l'administration de la justice ou sera contraire à l'intérêt public si elle « correspond si peu aux attentes des personnes raisonnables instruites des circonstances de l'affaire que ces dernières estimerait qu'elle fait échec au bon fonctionnement du système de justice pénale »<sup>28</sup>.

[70] Un arrêt récent de la Cour d'appel du Québec énonce qu'en présence d'une recommandation conjointe, le juge ne doit pas déterminer la sanction qui pourrait être imposée pour la comparer avec la sanction recommandée conjointement par les parties. L'analyse à laquelle il doit se livrer doit porter sur les fondements de la recommandation conjointe<sup>29</sup>.

### **Les facteurs objectifs**

[71] En plaidant coupable au premier chef de la plainte, l'intimé a commis l'infraction visée à l'article 59.2 du *Code des professions*, lequel se lit ainsi :

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.

[72] Sous le chef 2 et suivant sa déclaration de culpabilité, l'intimé a contrevenu à l'article 20 du *Code de déontologie des médecins*<sup>30</sup>, lequel est libellé ainsi :

---

<sup>28</sup> *Ibid.* et *R. v. Druken*, 2006 NLCA 67.

<sup>29</sup> *R. c. Binet*, 2019 QCCA 669.

<sup>30</sup> RLRQ, c. M-9, r. 17.

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 indiscretes 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 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.

[73] Le Conseil retient, de la brève preuve présentée par les parties, les facteurs objectifs suivants.

[74] Les infractions commises par l'intimé sont graves et sérieuses, car elles mettent en cause la confidentialité de toutes les informations concernant les patients auxquelles un médecin a accès dans l'exercice de sa profession. Le secret professionnel et les



obligations liées à la confidentialité visent à protéger des droits fondamentaux reconnus aux patients.

[75] Sous le chef 1 de la plainte, il s'agit d'un acte isolé et qui n'a affecté qu'une seule patiente.

[76] Cependant, sous le second chef, l'infraction n'est pas isolée. Les manquements de l'intimé se sont déroulés entre 2007 et 2019, soit pendant 12 ans.

[77] Les actes posés par l'intimé ont mis en lumière sa négligence dans la gestion de ses accès au système OACIS. Il demeure hautement imprudent et contraire aux règles d'accès des utilisateurs de prêter leurs codes d'accès et mots de passe à des tiers, même de bonne foi.

[78] Cette négligence est illustrée par la conduite de l'intimé qui reconnaît avoir prêté son code d'utilisateur et son mot de passe OACIS à son épouse qui est médecin, ainsi qu'à son adjointe, pour des accès occasionnels. Ainsi, l'adjointe de l'intimé utilisait le système OACIS pour préparer, par exemple, ses bilans opératoires ou pour vérifier les coordonnées de patients, à l'occasion.

[79] De plus, l'épouse de l'intimé a parfois utilisé son code d'accès au système OACIS à la maison, notamment pour faire des suivis d'examens de ses propres patients. Cet usage s'est poursuivi jusqu'en 2019.

[80] Cependant, l'intimé confirme avoir définitivement cessé cette pratique et il ne prête plus ses codes d'accès, ni à son épouse ni à son adjointe.

[81] Le Conseil constate que l'intimé a commis des gestes graves qui portent ombrage à l'ensemble de la profession. Ils ont été posés dans l'exercice de la profession et ils se situent au cœur de la profession médicale.

[82] Ils affectent également la confiance du public en la profession médicale, considérant qu'il s'agit de la confidentialité des dossiers médicaux des patients. Ces infractions peuvent compromettre les droits fondamentaux des patients notamment reconnus par la *Charte des droits et libertés*, par le *Code civil* et par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*<sup>31</sup>.

[83] Le volet d'exemplarité doit être reflété par les sanctions que le Conseil doit imposer. Il s'agit de l'un des objectifs reconnus dans le cadre de l'imposition d'une sanction en droit disciplinaire. Cette notion d'exemplarité trouve son fondement dans la gravité de l'infraction et dans la nécessité d'assurer la protection du public.

### **Les facteurs subjectifs**

[84] Le dossier de l'intimé présente des facteurs subjectifs atténuants.

[85] En effet, l'intimé a rapidement admis les faits et plaidé coupable aux deux chefs de la plainte portée contre lui. Il a aussi exprimé des regrets et reconnu qu'il a fait preuve de négligence dans l'utilisation du dossier clinique informatisé du CHUM appelé OACIS. Il a aussi changé ses pratiques et respecte maintenant les règles applicables pour veiller au respect de la confidentialité des dossiers médicaux des patients.

---

<sup>31</sup> *Charte des droits et libertés*, RLRQ, c. C-12, articles 4, 5 et 9; *Code civil*, CCQ-1991, articles 3 et 7; *Loi sur les services de santé et de services sociaux*, RLRQ, c. S-4.2, articles 17 à 22.

[86] Par contre, le dossier de l'intimé présente au moins un facteur aggravant.

[87] Au moment où il a commis les gestes visés par les deux chefs de la plainte, l'intimé a plus de 20 ans d'expérience, ce qui est un facteur aggravant selon le Conseil. Dans un tel contexte, il ne peut pas ignorer des obligations aussi fondamentales que celles liées à la confidentialité des dossiers médicaux.

### **L'examen des précédents soumis par les parties**

[88] Le Conseil résume les autorités déposées conjointement par les parties.

[89] Dans *Malenfant*<sup>32</sup>, le médecin transmet une lettre à sa patiente l'accablant 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.

[90] Dans le cadre d'un second chef, le médecin 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.

[91] 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 et 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.

---

<sup>32</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Malenfant, supra*, note 15.

[92] Dans la décision *Minca*<sup>33</sup>, 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.

[93] 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.

[94] Dans l'affaire *Biard*<sup>34</sup>, 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.

[95] 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.

---

<sup>33</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Minca, supra*, note 15.

<sup>34</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Biard, supra*, note 15.

[96] Le médecin 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 imposant au médecin une radiation temporaire de deux mois sous chacun des deux chefs.

[97] Dans une décision rendue le 4 mars 2020, soit dans *Ferron*<sup>35</sup>, le médecin a fait l'objet d'une plainte comportant deux chefs dont l'un pour avoir accédé sans autorisation et sans justification médicale aux renseignements de santé confidentiels contenus au dossier médical d'un patient au Dossier Santé Québec (DSQ).

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

[99] Le médecin collabore à l'enquête, admet les faits et plaide coupable. Il s'agit d'un acte isolé et le risque de récurrence du médecin est jugé nul considérant sa décision de prendre sa retraite.

[100] Les parties présentent une recommandation conjointe suggérant l'imposition d'une radiation temporaire de quatre mois sous chacun des chefs, recommandation qui est entérinée par le conseil de discipline.

---

<sup>35</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Ferron*, 2020 QCCDMD 15.

[101] En regard des chefs 1 et 2 et après analyse des précédents soumis, le Conseil constate que les sanctions imposées dans des cas semblables, sous réserve de faire les distinctions qui s'imposent, sont d'une durée variant entre deux et quatre mois.

[102] Selon la preuve présentée, le Conseil est d'avis que les sanctions suggérées conjointement par les parties sous chacun des chefs 1 et 2 prévoyant une radiation temporaire de trois mois s'inscrivent dans le spectre des sanctions applicables.

[103] Fort des enseignements des tribunaux supérieurs, dont la Cour suprême du Canada, et en raison des facteurs objectifs et subjectifs, à la fois atténuants et aggravants, et des représentations des parties, le Conseil donne suite à la recommandation conjointe puisqu'elle ne fait pas perdre au public renseigné et raisonnable sa confiance dans le système de justice disciplinaire<sup>36</sup>.

[104] Il s'agit d'une recommandation qui n'est pas contraire à l'intérêt public et elle n'est pas de nature à déconsidérer l'administration de la justice.

[105] Ainsi, le Conseil impose à l'intimé une radiation temporaire de trois mois sous chacun des deux chefs de la plainte, lesdites périodes de radiation temporaire devant être purgées concurremment.

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

---

<sup>36</sup>R. c. *Anthony-Cook*, *supra*, note 27.

[107] Par ailleurs, le Conseil condamne l'intimé au paiement de tous les déboursés prévus par le quatrième alinéa de l'article 151 du *Code des professions*.

**EN CONSÉQUENCE, LE CONSEIL, LE 13 MAI 2020 :**

**SOUS LE CHEF 1**

[108] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable d'avoir contrevenu à l'article 59.2 du *Code des professions*.

**SOUS LE CHEF 2**

[109] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable d'avoir contrevenu à l'article 20 du *Code de déontologie des médecins*.

**ET CE JOUR :**

**SUR LE CHEF 1**

[110] **IMPOSE** à l'intimé sous ce chef une radiation temporaire de trois mois.

**SUR LE CHEF 2**

[111] **IMPOSE** à l'intimé sous ce chef une radiation temporaire de trois mois.

[112] **ORDONNE** que les radiations temporaires soient purgées concurremment.

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

[114] **CONDAMNE** l'intimé au paiement de tous les déboursés mentionnés au quatrième alinéa de l'article 151 du *Code des professions*.

*Georges Ledoux*  
Original signé électroniquement

---

M<sup>e</sup> GEORGES LEDOUX  
Président

*Évelyne DesAulniers*  
Original signé électroniquement

---

D<sup>re</sup> ÉVELYNE DES AULNIERS  
Membre

*Brigitte St-Pierre*  
Original signé électroniquement

---

D<sup>re</sup> BRIGITTE ST-PIERRE  
Membre

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

M<sup>e</sup> Elisabeth Brousseau  
M<sup>e</sup> Patrick Ostiguy  
Avocats de l'intimé

Date de l'audience : 13 mai 2020