

CONSEIL DE DISCIPLINE

COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 24-2018-01044

DATE : 14 mai 2019

| | | |
|--------------|-----------------------------------|------------|
| LE CONSEIL : | M ^e LYNE LAVERGNE | Présidente |
| | D ^{re} MIREILLE GRÉGOIRE | Membre |
| | D ^{re} HÉLÈNE LORD | Membre |

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

Plaignante

c.

D^r CRAIG SMITH (03084)

Intimé

DÉCISION SUR CULPABILITÉ ET SANCTION

CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS*, LE CONSEIL DE DISCIPLINE PRONONCE UNE ORDONNANCE INTERDISANT LA PUBLICATION, LA DIFFUSION ET LA DIVULGATION DES NOMS DES PATIENTES, INCLUANT LEURS INITIALES, DONT IL EST QUESTION DANS LA PLAINTÉ, DANS LES DOCUMENTS DÉPOSÉS EN PREUVE ET À L'ÉGARD DE TOUT RENSEIGNEMENT PERMETTANT DE LES IDENTIFIER, ET CE POUR DES MOTIFS DE RESPECT DE LEUR VIE PRIVÉE.

LE CONSEIL PRONONCE ÉGALEMENT UNE ORDONNANCE INTERDISANT LA PUBLICATION, LA DIFFUSION ET LA DIVULGATION DES PIÈCES SP-3 ET SP-4 AINSI QUE DE LA SECTION INTITULÉE « ANTÉCÉDENTS PERTINENTS » DE LA PAGE 2 ET DE L'ENTIÈRETÉ DE LA PAGE 3 DE LA PIÈCE SI-2.

APERÇU

[1] D^{re} Suzie Daneau, la plaignante, reproche à D^r Craig Smith, l'intimé, d'avoir pris une photo des parties génitales d'une patiente à son insu et, quelques jours plus tard, d'avoir tenté de prendre une photo des seins dénudés d'une autre patiente.

LA PLAINTE

[2] D'entrée de jeu, la plaignante demande de modifier les chefs 1 et 2 de la plainte disciplinaire déposée en sa qualité de syndique adjointe du Collège des médecins du Québec (l'Ordre) le 10 octobre 2018.

[3] Elle demande également de retirer le chef 3 car à la suite d'une nouvelle analyse des faits, elle explique ne pas être en mesure de rencontrer son fardeau de preuve à l'égard de ce dernier chef.

[4] Ces modifications n'étant pas contestées par l'intimé, le Conseil, se fondant sur l'article 145 du *Code des professions*, autorise les modifications demandées relativement aux chefs 1 et 2 ainsi que le retrait du chef 3 de la plainte.

[5] La plainte modifiée comporte dorénavant deux chefs d'infraction ainsi libellés :

1. À l'occasion de l'exercice de sa profession auprès de Madame A qu'il a vue le 18 avril 2018 au Centre médical Santé Mont-Royal, à Montréal, en tentant de prendre une photo de sa patiente, à son insu, avec son téléphone intelligent, alors qu'elle avait les seins nus devant lui lors d'un examen médical, contrairement à l'article 59.1 du Code des professions, ainsi qu'aux articles 17 et 22 du Code de déontologie des médecins;

2. À l'occasion de l'exercice de sa profession auprès de Madame B qu'il a vue le 12 avril 2018 au Centre médical Santé Mont-Royal, à Montréal, en prenant une photo de la vulve de sa patiente, à son insu, lors de l'examen, contrairement à

l'article 59.1 du Code des professions, ainsi qu'aux articles 17 et 22 du Code de déontologie des médecins;

[Transcription textuelle]

LE CONTEXTE

[6] L'intimé est membre de l'Ordre depuis 2003. Il est âgé de 45 ans.

[7] Il est médecin de famille depuis 2002, ayant terminé sa résidence à Ottawa cette année-là. En 2003, il complète une formation complémentaire en médecine d'urgence de l'Université McGill.

[8] Il pratique la médecine familiale au centre médical Santé Mont-Royal (le Centre médical) et comme urgentologue à l'Hôpital général juif de Montréal.

[9] Le 12 avril 2018, l'intimé voit M^{me} B au Centre médical, et à son insu lors d'un examen gynécologique, prend une photo de la vulve de cette dernière avec son téléphone intelligent (le téléphone).

[10] Un ou deux jours plus tard, revoyant la photo de la vulve de sa patiente, il se sent honteux et efface la photo de son téléphone.

[11] Le 18 avril 2018, en soirée, l'intimé voit M^{me} A au Centre médical. Cette dernière est une patiente depuis 2014.

[12] Alors que M^{me} A se dévêtait le haut du corps afin que l'intimé procède à un examen de ses seins, l'intimé, après avoir répondu à un message texte sur son téléphone, tente de prendre une photo des seins de sa patiente, mais cadre mal l'angle et ne prend qu'une photo du mur ou du plafond.

LA DÉCLARATION DE CULPABILITÉ

[13] L'intimé indique ne pas plaider coupable à l'égard des deux chefs d'infraction de la plainte modifiée, mais ne pas avoir non plus l'intention de contester ni de présenter quelque preuve à l'encontre de la celle-ci.

[14] Le Conseil entend les témoignages de M^{me} A et de la plaignante.

[15] Après avoir délibéré sur la preuve offerte, le Conseil déclare l'intimé coupable des deux chefs de la plainte modifiée en vertu des articles 17 et 22 du *Code de déontologie des médecins* et de l'article 59.1 du *Code des professions*, pour les motifs exposés ci-dessous.

[16] Les parties se disant dès lors prêtes à procéder sur sanction et en considération du fait que l'intimé est présent dans la salle d'audience au moment du prononcé de la culpabilité, le Conseil, se fondant sur l'article 150 du *Code des professions*, procède immédiatement à entendre les représentations sur sanction.

QUESTIONS EN LITIGE

[17] Les questions auxquelles le Conseil doit répondre sont les suivantes :

1. En vertu de quelle disposition de rattachement le Conseil doit-il reconnaître la culpabilité de l'intimé?
2. Quelle est la sanction juste et appropriée à imposer à l'intimé à l'égard des chefs d'infraction sur lesquels il a été trouvé coupable?

[18] La plaignante demande au Conseil de retenir l'article 59.1 du *Code des professions* à titre de disposition de rattachement pour chacun des deux chefs.

[19] L'intimé ne se prononce pas.

[20] Quant à la sanction, la plaignante suggère au Conseil d'imposer à l'intimé des périodes de radiation temporaire de cinq ans sur chacun des deux chefs ainsi que des amendes totalisant 7 500 \$.

[21] L'intimé suggère plutôt l'imposition de périodes de radiation temporaire de deux ans à l'égard de chacun des deux chefs d'infraction. Il se déclare en accord avec l'imposition d'amendes totalisant 7 500 \$.

[22] Les parties s'accordent quant à la condamnation de l'intimé aux entiers déboursés. Elles s'accordent également pour que le Conseil recommande au Conseil d'administration de l'Ordre que l'amende soit remise en tout ou en partie à M^{me} A pour que lui soit défrayés les soins thérapeutiques reliés à l'acte reproché au chef 1.

ANALYSE

La preuve

M^{me} A

[23] La preuve démontre que le 18 avril 2018, M^{me} A consulte l'intimé au centre médical pour une oreille bloquée depuis plusieurs jours ainsi que pour des champignons sur un orteil. Après avoir vérifié ces deux problèmes, l'intimé lui indique que cela fait deux ans qu'il ne l'a pas vue et qu'il peut procéder immédiatement à un examen annuel.

[24] M^{me} A trouve cela bizarre, car lors de sa visite précédente, elle a lu sur des affiches placardées un peu partout dans la clinique que le centre médical ne fait plus d'examen annuel pour les personnes en santé.

[25] Or, M^{me} A est une femme dans la trentaine en bonne santé.

[26] L'intimé lui demande si elle a passé un test Pap récemment, ce à quoi M^{me} A répond par l'affirmative et lui indique en outre avoir des saignements des suites d'une fausse couche.

[27] Il lui demande si elle a également subi un examen des seins. Répondant par la négative, M^{me} A consent alors à ce que l'intimé procède à un tel examen.

[28] Pendant que M^{me} A est assise sur la table d'examen et qu'elle retire son chandail, l'intimé lui indique devoir répondre à un message texte urgent.

[29] Après lui avoir demandé s'il a terminé son message texte, que l'intimé lui confirme avoir terminé, elle retire sa camisole et son soutien-gorge.

[30] Elle voit alors l'intimé tenir son téléphone à la hauteur de ses seins et croit voir et entendre que ce dernier prend une photo.

[31] L'intimé procède à l'examen physique des seins de M^{me} A.

[32] Lorsque cette dernière est rhabillée, elle confronte l'intimé et lui demande s'il a pris une photo de ses seins.

[33] Elle s'aperçoit que ce dernier vient tout rouge, mais il nie avoir pris une photo. Il prend son téléphone et glisse ses doigts dessus avant de le mettre à la hauteur des yeux de M^{me} A pour lui montrer qu'il n'a pas pris de photo.

[34] En quittant le centre médical, M^{me} A contacte son mari pour lui expliquer l'expérience qu'elle vient de vivre. Dès son arrivée à la maison, elle consulte le site de l'Ordre, remplit un formulaire de demande d'enquête puis le poste le lendemain.

[35] Elle dépose également une plainte à la police.

[36] Enfin, elle demande qu'on lui attribue un nouveau médecin de famille. Elle n'a pas revu l'intimé depuis.

[37] Elle témoigne également des répercussions qu'a eues cette expérience sur elle. Elle explique avoir perdu plusieurs nuits de sommeil, beaucoup pleuré et pleure encore, même s'il s'est écoulé plusieurs mois depuis l'évènement.

[38] Le fait de savoir qu'une photo d'elle dénudée peut être partagée d'un seul clic sur le téléphone d'un médecin à qui elle a fait confiance lors d'un examen médical la trouble et l'insécurise énormément.

[39] Ainsi, elle explique que toute la confiance en elle qu'elle a bâtie au cours des années s'est effondrée. En outre, elle témoigne se sentir sale et honteuse. Pour elle, cette expérience a changé sa vie de façon très négative.

[40] Depuis cet évènement, elle souffre d'hypervigilance, tout bruit soudain amène chez elle un sentiment d'insécurité.

[41] Bien qu'elle ait vu un psychologue, elle ne veut pas parler de cette expérience avec ses proches, car elle ne veut pas être perçue comme une victime. Elle se demande ce qui a pu amener un médecin à se permettre de violer ainsi son intimité profonde.

La plaignante

[42] Le 10 mai 2018, la plaignante se rend au bureau de l'intimé avec un enquêteur du bureau du syndic. L'intimé les reçoit en présence de son avocate, M^e Serikawa.

[43] Au début de la rencontre, l'intimé lui explique que le 18 avril 2018 au soir il attend un message texte urgent. Après y avoir répondu, il croit bien avoir déposé son téléphone sur son bureau.

[44] Toutefois, vers la fin de la rencontre, l'intimé déclare ne pas avoir été tout à fait honnête et d'avoir en fait pris une photo des seins de M^{me} A, mais de l'avoir effacée par la suite.

[45] Il explique que cela est une erreur stupide de sa part et ajoute n'avoir fait cela qu'une autre fois auparavant, soit de prendre une photo des parties intimes d'une patiente à son insu, mais de l'avoir également effacée. Il ne peut se souvenir du nom de l'autre patiente ni de la date de la consultation avec cette dernière.

[46] La plaignante convoque l'intimé à son bureau et une deuxième rencontre a lieu le 15 mai 2018. L'intimé est accompagné des deux avocates qui le représentent lors de l'audition de la présente plainte.

[47] L'intimé apporte alors des précisions. Il explique ne pas avoir pris une photo des seins de M^{me} A puisqu'il a mal cadré la photo et qu'il a plutôt obtenu un cliché du mur.

[48] À cet égard, devant le Conseil l'intimé témoigne avoir pensé prendre une photo des seins de M^{me} A, mais que quelque chose en lui l'a fait bouger, et c'est le mur qu'il a pris en photo.

[49] Par contre, dans un énoncé des faits qu'il dépose devant le Conseil¹, l'intimé écrit :

(...) As I was looking at the text message, I had the thought of taking a picture of the patient who was sitting there on the examination table. I opened the camera application and as I was going to take the picture, I realized how stupid it would be to take a picture and I was ashamed of myself and I turned the camera away from her and never took the picture of the patient.

[Soulignement ajouté]

[50] Ainsi, la version de l'intimé change par rapport à son intention et à ce qu'il a réellement fait.

[51] Lors de la rencontre du 15 mai 2018, l'intimé fournit le nom de la patiente du chef 2 ainsi que la date de l'examen médical, soit le 12 avril 2018, six jours avant de voir M^{me} A.

[52] La plaignante indique que M^{me} B n'a pas été contactée et que cette dernière ne se doute probablement pas que l'intimé a pris une photo de sa vulve.

¹ Pièce SI-1, paragraphe 14.

L'intimé

[53] L'intimé témoigne s'être senti dégoûté et honteux après avoir pris les photos, qu'il a effacées de son téléphone. Il assure n'en avoir gardé aucune copie ni les avoir partagées avec quiconque.

[54] Il explique avoir ainsi pris une très mauvaise décision et qu'en conséquence, il se sent très mal vis-à-vis de M^{me} A, mais également à l'égard de son épouse, de sa famille, de ses enfants et de ses parents.

[55] Il a vu un psychiatre afin de l'aider à passer au travers du stress associé à la présente plainte.

[56] Il explique que d'avoir agi comme il l'a fait en prenant des photos de patientes, n'est pas conforme à son comportement habituel et ne lui ressemble aucunement. Il ne peut toutefois expliquer les raisons pour lesquelles il a agi de la sorte.

[57] Il assure le Conseil qu'un tel comportement ne se reproduira plus jamais, car il ne veut pas faire subir le processus disciplinaire à sa famille à nouveau.

[58] Il reconnaît que de tels agissements constituent un déshonneur à la profession.

[59] Il voit toujours son psychiatre qui lui recommande notamment de faire de la méditation afin de gérer son anxiété.

[60] Depuis le mois de mai 2018, il s'assure qu'une femme est présente lorsqu'il procède à un examen des seins ou gynécologique d'une patiente. Il a aussi engagé une

personne qu'il décrit comme un scribe, présente durant ses rendez-vous avec des patients.

1. En vertu de quelle disposition de rattachement le Conseil doit-il reconnaître la culpabilité de l'intimé?

[61] La plainte a pour fondement les articles 17 et 22 du *Code de déontologie des médecins* (le *Code de déontologie*) et l'article 59.1 du *Code des professions*, que le Conseil croit opportun de reproduire :

Code de déontologie :

17. Le médecin doit avoir une conduite irréprochable envers toute personne avec laquelle il entre en relation dans l'exercice de sa profession, notamment envers tout patient, que ce soit sur le plan physique, mental ou affectif.

22. Le médecin doit s'abstenir d'abuser de la relation professionnelle établie avec la personne à qui il fournit des services.

Plus particulièrement, le médecin doit s'abstenir, pendant la durée de la relation professionnelle qui s'établit avec la personne à qui il fournit des services, d'abuser de cette relation pour avoir avec elle des relations sexuelles, de poser des gestes abusifs à caractère sexuel ou de tenir des propos abusifs à caractère sexuel.

La durée de la relation professionnelle s'établit en tenant compte notamment de la nature de la pathologie, de la nature des services professionnels rendus et de leur durée, de la vulnérabilité de la personne et de la probabilité d'avoir à rendre à nouveau des services professionnels à cette personne.

Code des professions :

59.1. Constitue un acte dérogatoire à la dignité de sa profession le fait pour un professionnel, pendant la durée de la relation professionnelle qui s'établit avec la personne à qui il fournit des services, d'abuser de cette relation pour avoir avec elle des relations sexuelles, de poser des gestes abusifs à caractère sexuel ou de tenir des propos abusifs à caractère sexuel.

[62] Lors de l'audition du 25 mars 2019, le Conseil a déclaré l'intimé coupable des deux chefs de la plainte en vertu des articles 17 et 22 du *Code de déontologie* et de l'article 59.1 du *Code des professions*.

[63] En vertu de l'arrêt *Kienapple*², interdisant les condamnations multiples, le Conseil doit déterminer la disposition de rattachement qu'il retient pour les fins de la sanction.

[64] Il ne fait aucun doute dans le présent cas que la conduite de l'intimé à l'égard des patientes, M^{me} A et M^{me} B, ne constitue pas une conduite irréprochable.

[65] En effet, il est clair que prendre une photo de la vulve de M^{me} B à son insu n'est pas un comportement digne de celui d'un médecin bienveillant.

[66] Quant à M^{me} A, même s'il n'y a pas de preuve claire qu'une photo des seins dénudés de cette dernière a été prise et que cette dernière a pu voir ce que tentait de faire l'intimé, il est cependant clair que la conduite de l'intimé à son égard est on ne peut plus reprochable.

[67] Le premier alinéa de l'article 22 du *Code de déontologie* prévoit qu'un médecin doit s'abstenir d'abuser de la relation professionnelle qu'il a établie avec un patient. Ce qui sous-entend tout abus, pas seulement ceux à connotation sexuelle.

[68] À son deuxième alinéa, l'article 22 du *Code de déontologie* reprend essentiellement le libellé de l'article 59.1 du *Code des professions* et traite des inconduites sexuelles.

[69] Il ne fait pas de doute au Conseil que le comportement de l'intimé à l'égard de ses deux patientes constitue un abus de la relation professionnelle qu'il a établie avec elles.

² *Kienapple c. R.*, [1975] 1 RCS 729, 1974 CanLII 14 (CSC).

[70] En effet, l'intimé, dans le cadre de sa relation professionnelle où la confiance des patientes est telle qu'elles acceptent de se dénuder pour que celui-ci procède à un examen médical, profite de cette situation pour satisfaire un désir.

[71] Dans le présent cas, l'intimé reconnaît par sa suggestion de sanction que les actes qu'il a posés en prenant une photo de la vulve de M^{me} B et en tentant de prendre une photo des seins dénudés de M^{me} A constituent des gestes abusifs à caractère sexuel.

[72] Enfin, puisqu'abuser de la relation professionnelle sous-tend que le médecin n'a pas eu une conduite irréprochable envers son patient, le Conseil retient comme disposition de rattachement l'article 59.1 du *Code des professions* quant à la culpabilité de l'intimé relativement aux deux chefs de la plainte modifiée et ordonne en conséquence une suspension conditionnelle des procédures quant au renvoi aux articles 17 et 22 du *Code de déontologie*.

2. Quelle est la sanction juste et appropriée à imposer à l'intimé à l'égard des chefs d'infraction sur lesquels il a été trouvé coupable?

Les principes de droit applicables

[73] La finalité du droit disciplinaire n'est pas de punir le professionnel fautif, mais vise plutôt de trouver une sanction juste afin d'assurer la protection du public, en ayant un effet de dissuasion sur le professionnel et d'exemplarité à l'égard des autres membres

de la profession qui pourraient être tentés d'agir de la sorte, sans empêcher indûment le professionnel d'exercer sa profession³.

[74] La sanction doit être individualisée et se fonder autant sur la nature, la gravité et les conséquences de l'infraction que sur la personne du professionnel sanctionné⁴.

[75] Ainsi, afin d'en arriver à une sanction appropriée, le Conseil doit regarder les facteurs objectifs et subjectifs applicables, tels qu'énoncés dans de nombreuses décisions ainsi que par les auteurs⁵.

[76] Les facteurs objectifs traitent des éléments en lien avec l'infraction, notamment sa nature, sa gravité, ses conséquences, sa durée, la vulnérabilité du patient ou client et s'il s'agit d'un acte isolé.

[77] Quant aux facteurs subjectifs, ils traitent des éléments propres à la personnalité du professionnel, notamment l'âge et l'expérience de l'intimé, son repentir, sa volonté de s'amender, les conséquences qu'il a déjà subies, son plaidoyer de culpabilité, son dossier disciplinaire.

[78] Cependant, les facteurs subjectifs doivent être utilisés avec soin, puisque l'on ne doit pas leur accorder une importance telle qu'ils prévalent sur la gravité objective de

³ *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII, 32934 (QC CA).

⁴ Jean-Guy Villeneuve, Tina Hobday Nathalie Dubé, *Précis de droit professionnel*, Cowansville, Yvon Blais, 2007, p. 244.

⁵ *Pigeon c. Daigneault*, *supra*, note 3; M^e Pierre Bernard, « La sanction en droit disciplinaire : quelques réflexions », *Développements récents en déontologie, droit professionnel et disciplinaire*, Cowansville, Yvon Blais, 2004, p. 71-126.

l'infraction, et ce car ils « portent sur la personnalité de l'intimé alors que la gravité objective porte sur l'exercice de la profession »⁶.

[79] En effet, 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 »⁷.

[80] Par ailleurs, la détermination de la sanction doit également prendre en compte le principe de la parité des sanctions. Toutefois, le Tribunal des professions dans la cause *Chbeir*⁸ rappelle les enseignements récents de la Cour Suprême dans l'affaire *Lacasse*⁹, selon lesquels le Conseil doit voir les fourchettes de peines comme des outils visant à favoriser l'harmonisation des sanctions et non pas comme des carcans, puisqu'elles n'ont pas un caractère coercitif. Le Tribunal ajoute que le fait d'y déroger ne constitue pas en soi une erreur.

[81] Enfin, le Conseil doit tenir compte des principes de gradation et de globalité de la sanction.

[82] C'est à la lumière de ces préceptes que le Conseil répond maintenant à la question en litige.

⁶ *Marston c. Autorité des marchés financiers*, 2009 QCCA 2178.

⁷ *Ibid*, reprenant Pierre Bernard, « La sanction en droit disciplinaire: quelques réflexions », *Développements récents en déontologie, droit professionnel et disciplinaire*, Cowansville, Yvon Blais, 2004, p. 87-88.

⁸ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Chbeir*, 2017 QCTP 3.

⁹ *R. c. Lacasse*, [2015] 3 RCS 1089, 2015 CSC 64.

Les facteurs propres au présent dossier

Les facteurs objectifs

[83] Le Conseil retient au niveau de la gravité objective que les infractions d'inconduite sexuelle constituent des manquements graves en lien avec la profession.

[84] En effet, poser des gestes abusifs à caractère sexuel constitue le comportement le plus grave que l'on puisse reprocher à un médecin puisqu'il s'agit d'un abus de confiance de sa part à l'égard d'un patient pendant la relation professionnelle.

[85] Dans le présent cas, même si l'intimé n'a pas touché physiquement les patientes, les gestes qu'il pose, soit dans le cas de la M^{me} A, de lever son téléphone à la hauteur de ses seins avec l'application caméra ouverte alors que ses seins sont dénudés et qu'elle se trouve alors dans une position de vulnérabilité, constitue une atteinte à son intégrité tant physique que psychique et un manque de respect humain.

[86] Le Tribunal des professions rappelle que la nature sexuelle des gestes s'apprécie en fonction d'une atteinte à l'interprétation sexuelle de la victime¹⁰, ainsi qu'à la réaction que ce comportement est susceptible de provoquer chez le patient¹¹.

[87] Il ne fait aucun doute que les gestes posés par l'intimé constituent dans les deux cas des chefs 1 et 2 des gestes abusifs à caractère sexuel, puisque M^{me} A l'a perçu ainsi et que M^{me} B, si elle savait, l'aurait certainement perçu comme une atteinte à son intégrité sexuelle.

¹⁰ *Laprise c. Optométristes*, 2004 QCTP 9.

¹¹ *Young c. Ordre professionnel des médecins du Québec*, 1997 CanLII 17423 (QC TP).

[88] Par ailleurs, il ne s'agit pas d'un acte isolé, puisque l'intimé pose le geste à deux reprises à quelques jours d'intervalle.

[89] Dans le présent cas, les conséquences sur M^{me} A sont sérieuses comme elle en témoigne. Son témoignage devant le Conseil est sincère et empreint de dignité et de courage.

[90] Cependant, il n'est pas nécessaire qu'il y ait eu réalisation de conséquences néfastes à l'égard du public pour constater la gravité des infractions. L'absence de conséquences ne constitue pas un facteur atténuant¹².

[91] Enfin, la protection du public demeure l'élément le plus important. Les membres du public qui consultent un médecin doivent pouvoir se sentir en sécurité dans le cabinet de celui-ci et savoir que leur intégrité ne sera pas violée et leur confiance en la profession bafouée comme dans le présent cas.

[92] Le Conseil rappelle que la relation médecin-patient est fondée sur la confiance et lorsque cette confiance est ébranlée par des comportements qui vont à l'encontre du respect et de la dignité d'un patient, c'est la confiance envers toute la profession qui est affectée.

[93] Ainsi, c'est à l'ensemble de la profession que le comportement inacceptable de l'intimé porte ombrage.

[94] En outre, les éléments de dissuasion et d'exemplarité sont importants.

¹² *Ubani c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2013 QCTP 64.

[95] L'intimé s'est permis à deux reprises de poser des gestes comportementaux très graves, sachant très bien que de tels gestes sont incompatibles avec son rôle en tant que médecin.

[96] À cet égard, le Conseil retient du témoignage de l'intimé que c'est surtout l'impact que tout le processus disciplinaire a eu sur lui et sa famille et son désir que cela ne se reproduise plus qui sauront assurer en grande partie la dissuasion de ce dernier de récidiver.

[97] Quant à l'exemplarité à l'égard des autres membres de la profession, il est très important d'envoyer un message clair aux membres de l'Ordre que les inconduites sexuelles de tout genre ne sauraient être tolérées.

[98] Malgré de nombreuses décisions rendues par le passé contre des médecins invoquant la politique de la tolérance zéro à l'égard des inconduites sexuelles, surtout en cabinet médical, de telles inconduites continuent¹³.

[99] Ainsi, une sanction sévère s'impose dans les circonstances.

Les facteurs subjectifs

[100] Le Conseil retient comme facteur aggravant que l'intimé possède 16 ans d'expérience à titre de médecin de famille.

[101] Le Conseil retient également la préméditation du geste de l'intimé tel qu'il appert au paragraphe 14 de son énoncé des faits et cité au paragraphe 49 ci-dessus.

¹³ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Maraghi*, 2016 CanLII 44693 (QC CDCM).

[102] En revanche, on retrouve les facteurs subjectifs atténuants suivants :

- L'intimé reconnaît sa faute;
- Il exprime des regrets;
- Il n'a pas d'antécédents disciplinaires.

[103] Le Conseil retient également que l'intimé a pris des mesures en consultant un psychiatre afin de l'aider à surmonter cette épreuve et comprendre pourquoi il a posé de tels gestes qui ne lui ressemblent pas. Il prend de la médication afin de gérer son anxiété.

[104] Depuis le mois de mai 2018, sans que la plaignante ne l'exige, il est toujours accompagné d'une femme lorsqu'il procède à des examens gynécologiques ou des seins.

[105] Depuis, mars 2019, il a aussi embauché un scribe, soit une personne qui est toujours présente avec lui durant ses rencontres avec ses patients au Centre médical.

[106] L'intimé dépose une lettre¹⁴ du docteur Mark Buch, médecin responsable du Centre médical (la lettre), faisant état que l'intimé y travaille depuis cinq ans et est considéré comme étant un médecin compétent et attentionné.

[107] La lettre indique que la participation de l'intimé dans le fonctionnement de la clinique est essentielle pour assurer le service que le Centre médical s'engage à fournir à ses patients et à la communauté. D' Buch indique que si l'intimé ne peut pratiquer, ses patients deviendront des patients orphelins.

¹⁴ Pièce SI-4.

[108] Le Conseil ne peut prendre en considération les répercussions qu'aura la période de radiation temporaire sur le fonctionnement du Centre médical comme un élément servant à déterminer la sanction¹⁵.

[109] Le risque de récurrence continue d'inquiéter la plaignante alors que l'intimé dépose un rapport d'expertise du psychiatre Benoit Dassylva qui le considère faible et même de très faible si l'intimé procède à ses examens de patientes en présence d'une tierce personne.

Le nouveau cadre d'analyse dans la détermination de la sanction applicable à une infraction en vertu de l'article 59.1 du *Code des professions*

[110] L'imposition de la sanction sur les deux chefs de la plainte modifiée repose maintenant sur un nouveau cadre d'analyse.

[111] En effet, l'alinéa 2 de l'article 156 du *Code des professions* a été modifié le 8 juin 2017 et est désormais libellé comme suit à l'égard d'une sanction pour une infraction fondée sur l'article 59.1 du *Code des professions* :

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

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

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

¹⁵ *Médecins (Ordre professionnel des) c Laurion*, 2014 CanLII 30264 (QC CDCM), confirmé en appel : *Laurion c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2015 QCTP 59; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Cyr*, 2016 CanLII 41780 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c Desroches*, 2006 CanLII 62404 (QC CDCM).

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

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

[Nos soulignements]

[112] Se fondant sur ce nouveau cadre, la plaignante suggère au Conseil d'imposer à l'intimé une période de radiation temporaire de cinq ans ainsi que des amendes totalisant 7 500 \$.

[113] Quant à l'intimé, il suggère plutôt une période de radiation temporaire de deux ans et est d'accord avec le montant global des amendes.

[114] Ainsi, en vertu du deuxième alinéa de l'article 156 *C.prof*, il revient à l'intimé de convaincre le Conseil qu'une période de radiation temporaire d'une durée de moins de cinq ans devrait lui être imposée.

[115] Le Conseil aborde maintenant l'examen des cinq critères mentionnés au troisième alinéa de l'article 156 du *C.prof*.

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

[116] Afin d'évaluer le degré de gravité des inconduites reprochées, il y a lieu de déterminer s'il s'agit de propos ou de gestes inappropriés, d'attouchements sexuels, de relations sexuelles ou d'agression sexuelle, chacune de ces situations influant sur la sévérité de la sanction à imposer¹⁶.

[117] Il ne fait pas de doute que les gestes posés par l'intimé revêtent une gravité objective certaine, comme nous l'avons vu ci-haut.

[118] Dans le cas de M^{me} A, les répercussions sur cette dernière sont certaines et lui ont fait complètement perdre confiance en l'intimé. Elle s'est sentie humiliée et trahie par ce dernier, qui a abusé de la relation professionnelle et violé son intimité et son intégrité en tentant de prendre une photo de ses seins dénudés.

[119] Dans le cas de M^{me} B, même si cette dernière ne sait pas que l'intimé a pris une photo de sa vulve, et que l'intimé témoigne avoir effacé cette photo de son téléphone, il s'agit encore une fois d'une violation de la vie privée de sa patiente et de son intégrité alors qu'elle s'en est remise à la compétence de ce dernier dans le cadre d'un examen gynécologique.

¹⁶ Médecins (Ordre professionnel des) c. Rancourt, 2017 CanLII 91008 (QC CDCM).

[120] Cependant, ces infractions ne présentent pas la même gravité objective que des attouchements sexuels, des relations sexuelles et encore moins des agressions.

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

[121] Lors de la première rencontre avec la plaignante, l'intimé ne se montre pas totalement honnête en indiquant qu'après avoir répondu au message texte reçu, il croit avoir tout simplement déposé son téléphone sur son bureau.

[122] Par contre, il se ravise à la fin de la rencontre et admet avoir pris une photo, mais l'avoir effacée immédiatement. Il déclare avoir agi de cette façon qu'à une seule autre occasion, soit quelques jours plus tôt en prenant la photo de la vulve d'une patiente, mais ne se souvient pas de son nom.

[123] Lors de la seconde rencontre avec la plaignante, l'intimé fournit le nom et la date de la visite de M^{me} B, soit la patiente dont il a pris une photo de sa vulve.

[124] Ainsi, l'intimé démontre de la coopération envers la plaignante et fournit ainsi des informations que cette dernière n'aurait pu obtenir sans la coopération de ce dernier.

[125] Il ne plaide pas coupable, mais n'offre aucune contestation à la preuve de la plaignante et ne contre-interroge pas M^{me} A.

[126] Il exprime ses regrets et se dit honteux du comportement qu'il a eu.

[127] Il s'agit d'éléments qui militent en faveur d'une période de radiation temporaire inférieure à celle prévue au deuxième alinéa de l'article 156 du *C.prof.*

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

[128] L'intimé a consulté un psychiatre afin notamment de lui permettre de comprendre ce qui a pu l'amener à poser les gestes reprochés. Il continue de voir ce psychiatre et prend des médicaments pour gérer son anxiété.

[129] Il comprend que le stress et l'anxiété ont pu l'amener à poser les gestes reprochés et prend des moyens pour mieux gérer cette anxiété.

[130] En outre, et sans que la plaignante ne l'exige, il a de lui-même, dès la deuxième rencontre avec la plaignante, apporté des modifications à sa pratique en ayant une femme présente lorsqu'il procède à un examen gynécologique ou des seins de patientes.

[131] De plus, l'intimé se dit ouvert à ce que cette mesure continue de s'appliquer lorsqu'il aura purgé sa période de radiation temporaire.

[132] L'intimé a une vie familiale stable, il est marié depuis 25 ans et père de quatre enfants. Il a des parents aimants.

[133] Enfin, D^r Dassylva, l'expert retenu par l'intimé, écrit qu'à la suite de son évaluation de l'intimé, il n'y a pas lieu de poser un diagnostic de trouble de voyeurisme, ou autre paraphilie, ni de trouble sexuel.

[134] L'hypothèse la plus plausible que l'expert retient pour expliquer les motivations de l'intimé à l'égard de ses inconduites sexuelles est l'évacuation d'une tension interne.

[135] Cette preuve n'est pas contredite, et la plaignante a eu toute la latitude pour pouvoir interroger l'expert de l'intimé, mais y a renoncé.

[136] Dans les circonstances, le Conseil est satisfait que l'intimé ait rencontré son fardeau à l'égard de ce critère.

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

[137] Comme mentionné plus haut, le lien entre les infractions et ce qui caractérise la profession de médecin est clair et évident.

[138] Le préjudice subi par M^{me} A, tel qu'elle en témoigne, est sérieux.

[139] En effet, cette dernière a totalement perdu confiance en l'intimé, elle a développé une hypervigilance en lien avec la violation de son intégrité physique et de son image. Elle craint l'utilisation qu'aurait pu faire l'intimé de la photo de ses seins.

[140] L'ayant confronté, l'intimé lui ment et tente de cacher sa faute.

[141] Sa perte de confiance s'étend à la profession, en ce que M^{me} A ne peut croire qu'un médecin se permette d'agir ainsi à l'égard de patientes.

[142] Étant donné le lien très étroit entre l'infraction et la profession de médecin, le Conseil ne prend pas en considération ce critère pour réduire la période de radiation temporaire.

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

[143] Il y a lieu d'évaluer ce critère en fonction de la profession de médecin.

[144] Le public est en droit de s'attendre à ce que le médecin fasse preuve de respect envers l'intimité de ses patients, qu'il respecte leur dignité et leur intégrité.

[145] En prenant une photo des parties intimes d'une patiente à son insu, l'intimé porte ombrage à l'ensemble de la profession.

[146] Quant à la tentative de l'intimé de prendre une photo des seins dénudés de sa patiente, il s'agit d'un geste grave ayant un impact qui rejaillit sur toute la profession et fait perdre confiance envers la profession elle-même.

[147] Les répercussions négatives sur la profession de médecin sont donc très sérieuses.

La jurisprudence

[148] Pour étayer sa recommandation qu'une période de radiation temporaire de moins de cinq ans devrait lui être imposée, l'intimé se réfère à quelques décisions.

[149] Dans la cause *Paquin*¹⁷, l'intimé est médecin de famille depuis sept ans lorsqu'il examine un jeune homme de 19 ans au département d'urgence de l'hôpital où il exerce. Le lendemain de l'examen, l'intimé lui envoie une demande d'ajout à sa liste d'amis Facebook, qui est acceptée. Une correspondance sur Facebook s'établit entre le 31 décembre 2016 et le 4 janvier 2017, date à laquelle les échanges deviennent à connotation sexuelle. Le jeune homme met fin aux échanges sur Facebook estimant qu'il ne s'agit pas de conversations appropriées entre un médecin et son patient.

[150] Le conseil de discipline, retenant que D^r Paquin n'a pas d'antécédents disciplinaires, qu'il a très bien collaboré à l'enquête et plaidé coupable à la première occasion, qu'il a entrepris des mesures pour permettre sa réintégration à la profession et qu'il s'agit d'un acte isolé, lui impose une période de radiation temporaire de 12 mois ainsi qu'une amende de 2 500 \$.

[151] Le Conseil considère les faits du présent dossier plus graves que ceux de la cause *Paquin*, car dans le présent dossier, l'intimé posé le geste à deux reprises et l'incidence sur la profession quant à la confiance à accorder à un médecin est plus sérieuse.

¹⁷ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Paquin*, 2018 CanLII 13623 (QC CDCM), en appel devant le Tribunal des professions, demande de sursis accordée : *Paquin c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2018 QCTP 41.

[152] Dans la décision *Cordoba*¹⁸, le conseil de discipline impose une période de radiation temporaire de trois ans et une amende de 2 500 \$ à un médecin ayant plaidé coupable à un chef d'avoir entretenu pendant 21 mois des relations sexuelles avec une patiente, dont certaines à la clinique où il la voit comme patiente et d'autres chez la patiente ou à l'hôtel.

[153] Dans cette affaire, la patiente souffre d'un déficit de l'attention, du syndrome de la Tourette et d'un trouble obsessionnel compulsif, elle est d'ailleurs suivie en neurologie et en psychiatrie. C'est pour l'excision d'un kyste au cou qu'elle est référée par son neurologue au D^r Cordoba, alors chirurgien plastique. Elle est par la suite opérée en raison d'autres conditions par D^r Cordoba.

[154] Pour imposer une période de radiation temporaire de moins de cinq ans, le conseil de discipline prend en considération la collaboration de l'intimé lors de l'enquête du plaignant et pendant l'audition, ses regrets exprimés, la prise de conscience de ses actes, ainsi que les conséquences qu'il a déjà subies, soit le harcèlement criminel et les menaces de la patiente dont il a été victime, et le harcèlement que cette dernière a également fait subir à son épouse, à ses enfants et à ses parents.

[155] Les faits dans la décision *Cordoba* semblent plus graves que les faits du présent dossier. Cependant, les agissements de la patiente à l'égard de l'intimé et de sa famille ne peuvent se comparer aux faits du présent dossier.

¹⁸ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Cordoba*, 2018 QCTP 90, en appel devant le Tribunal des professions, demande de sursis refusée : *Médecins (Ordre professionnel des) c. Cordoba*, 2018 QCTP 90.

[156] Dans la décision *Claveau*¹⁹, l'intimé est déclaré coupable d'avoir embrassé les seins de deux patientes lors de consultations médicales. Il ne plaide pas coupable, mais n'offre pas de contestation lors de l'audition sur culpabilité. De fait, bien que représenté par avocat, il n'est pas présent à l'audition sur culpabilité. Il avoue cependant ses fautes au plaignant lors de l'enquête. Tout comme dans le dossier à l'étude, c'est par la collaboration de M. Claveau que le plaignant découvre que l'intimé a agi ainsi avec une autre patiente quelques années auparavant, soit celle faisant l'objet du deuxième chef d'infraction.

[157] Le conseil de discipline, en l'absence de l'intimé lors de l'audition sur sanction bien qu'il soit représenté par avocat, ne peut apprécier la conduite de celui-ci lors de l'enquête du plaignant ni à l'audition. Il retient cependant que l'intimé est à la retraite et qu'il ne possède pas d'antécédents disciplinaires.

[158] Ainsi, après l'évaluation des cinq critères prévus au troisième alinéa de l'article 156 du *C.prof*, le conseil de discipline impose à M. Claveau des périodes de radiation temporaire de cinq ans et des amendes de 2 500 \$ pour chacun des deux chefs de la plainte.

[159] Le Conseil considère les faits dans la décision *Claveau* plus graves que les faits dans le présent dossier, de par les attouchements à connotation sexuelle.

¹⁹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Claveau*, 2017 CanLII 73282 (QC CDCM).

[160] Dans la décision *Rancourt*²⁰, l'intimé plaide coupable à un chef d'avoir introduit un doigt non ganté dans le vagin de sa patiente en lui faisant faire des flexions latérales et des rotations du bassin pour des problèmes de lombalgie, abusant ainsi d'elle sexuellement.

[161] Le conseil de discipline retient que l'intimé plaide coupable, qu'il a reconnu les faits lors de l'enquête du plaignant, mais ne croit pas en la sincérité de l'intimé ni de son repentir. Il ne croit pas non plus que c'est une situation de stress professionnel qui a pu provoquer le comportement déviant de l'intimé. Il retient que de nouvelles plaintes ont été déposées à l'encontre de l'intimé pour des infractions semblables.

[162] Pour toutes ces raisons, le conseil de discipline impose à M. Rancourt une période de radiation temporaire de cinq ans ainsi qu'une amende de 5 000 \$.

[163] Dans la cause *Gaudreau*²¹, le conseil de discipline impose une période de radiation temporaire de sept ans ainsi qu'une amende de 5 000 \$ au psychiatre pour avoir développé avec sa patiente une relation sexuelle d'une durée de 16 mois au cours de laquelle des propos et des gestes abusifs à caractère sexuel sont prononcés et posés.

[164] Dans cette affaire, le conseil de discipline retient comme facteurs aggravants la préméditation des gestes de l'intimé, l'inégalité du rapport de force entre l'intimé et sa patiente et la grande vulnérabilité de cette dernière. Quant aux cinq critères du troisième alinéa de l'article 156 du *C.prof*, l'intimé ne s'est pas déchargé de son fardeau de

²⁰ *Médecins c. Rancourt*, *supra*, note 16.

²¹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Gaudreau*, 2018 CanLII 52203 (QC CDCM).

convaincre le conseil de discipline qu'une période de radiation de moins de cinq ans devrait lui être imposée.

[165] Le Conseil considère les faits dans les décisions *Rancourt* et *Gaudreau* beaucoup plus graves que les faits dans le présent dossier.

Conclusion

[166] Le législateur, par les modifications apportées aux sanctions devant être imposées en matière d'inconduite sexuelle, démontre une volonté d'accorder une protection accrue au public faisant affaire avec des professionnels²².

[167] Cette protection est autant plus importante lorsqu'un membre du public se trouve en situation de vulnérabilité vis-à-vis du professionnel qu'il consulte, comme c'est le cas en l'espèce.

[168] Ce durcissement des sanctions est la conséquence de décisions rendues par le passé imposant des sanctions ne reflétant pas à juste titre la gravité des inconduites sexuelles perpétrées par des professionnels²³, et plus particulièrement par des membres de l'Ordre.

[169] Dans cette optique, le Conseil ne considère pas les décisions rendues avant l'entrée en vigueur du nouveau cadre d'analyse pour la détermination de la sanction en

²² *Médecins (Ordre professionnel des) c. Cordoba, supra*, note 18.

²³ *R. c. Régnier*, 2018 QCCA 306.

matière d'inconduite sexuelle comme des précédents faisant partie de la fourchette des sanctions applicables aujourd'hui²⁴.

[170] Par ailleurs, le Conseil ne considère que les décisions émanant du conseil de discipline du Collège des médecins, comme le prescrivent les enseignements du Tribunal des professions²⁵.

[171] Le Conseil est d'avis qu'au vu des cinq critères de l'article 156 al. 3 *C.prof*, une période de radiation temporaire de moins de cinq ans s'impose.

[172] Toutefois, le Conseil ne partage pas l'évaluation de l'intimé à l'égard des cinq critères et ne peut adhérer à sa suggestion de lui imposer une période de radiation temporaire de deux ans.

[173] La gravité des infractions, le lien entre les infractions et la profession de médecin, les répercussions de ces infractions sur la confiance du public, la protection du public et l'exemplarité commandent que le Conseil impose une période de radiation temporaire de trois ans ainsi qu'une amende de 3 750 \$ par chef d'infraction comme en conviennent les parties.

[174] Le Conseil impose également à l'intimé une limitation permanente de son droit d'exercer ses activités professionnelles, en ce qu'il devra être accompagné en tout temps d'une infirmière, et en cas d'impossibilité de celle-ci, d'une autre personne adulte de sexe féminin, lorsqu'il examinera une personne présentant les attributs physiques féminins.

²⁴ *Médecins c. Rancourt, supra*, note 16; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Cordoba, supra*, note 18.

²⁵ *Bion c. Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)*, 2016 QCTP 103.

[175] Le Conseil estime que ces sanctions et mesures sont justes et appropriées et qu'elles ont le mérite d'atteindre les objectifs de protection du public, de dissuasion de récidiver pour l'intimé et serviront d'exemplarité chez les autres membres de la profession, tout en empêchant pas indûment l'intimé d'exercer sa profession.

EN CONSÉQUENCE, LE CONSEIL, UNANIMEMENT LE 25 MARS 2019 :

[176] **A AUTORISÉ** les modifications aux chefs 1 et 2 et le retrait du chef 3 de la plainte disciplinaire.

[177] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable du chef 1 de la plainte modifiée en vertu des articles 17 et 22 du *Code de déontologie des médecins* et de l'article 59.1 du *Code des professions*.

[178] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable du chef 2 de la plainte modifiée en vertu des articles 17 et 22 du *Code de déontologie des médecins* et de l'article 59.1 du *Code des professions*.

ET CE JOUR :

[179] **ORDONNE** la suspension conditionnelle des procédures quant au renvoi aux articles 17 et 22 du *Code de déontologie des médecins* quant aux chefs 1 et 2 de la plainte modifiée.

[180] **IMPOSE** à l'intimé à l'égard de chacun des deux chefs de la plainte modifiée :

- une période de radiation temporaire de trois ans;
- une amende de 3 750 \$ par chef;

[181] **IMPOSE** à l'intimé, à l'égard des deux chefs de la plainte, une limitation permanente de son droit d'exercer des activités professionnelles, selon les modalités suivantes :

- l'intimé devra être accompagné en tout temps d'une infirmière, et en cas d'impossibilité de celle-ci, d'une autre personne adulte de sexe féminin, lorsqu'il examinera une personne présentant les attributs physiques féminins.

[182] **RECOMMANDE** au Conseil d'administration du Collège des médecins du Québec que les amendes soient remises en tout ou en partie à M^{me} A, sur présentation des pièces justificatives, pour défrayer le coût de soins thérapeutiques reliés à l'acte reproché au chef 1.

[183] **ORDONNE** que les périodes de radiation temporaire soient purgées concurremment.

[184] **DÉCIDE** qu'un avis de la présente décision relatif aux périodes de radiation temporaire soit publié dans un journal circulant dans le lieu où l'intimé a son domicile professionnel.

[185] **CONDAMNE** l'intimé au paiement de tous les déboursés conformément à l'article 151 du *Code des professions*, y compris les frais de publication de l'avis relatif aux périodes de radiation temporaire.

Lyne Lavergne

Original signé électroniquement

M^e LYNE LAVERGNE

Présidente

Mireille Grégoire

Original signé électroniquement

D^{re} MIREILLE GRÉGOIRE

Membre

Hélène Lord

Original signé électroniquement

D^{re} HÉLÈNE LORD Membre

M^e Jacques Prévost
Avocat de la plaignante

M^e Sophie Arpin et M^e Ammy Serikawa
Avocates de l'intimé

Date de l'audience : le 25 mars 2019