

# CONSEIL DE DISCIPLINE

COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

CANADA  
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 24-2020-01091

DATE : 21 janvier 2021

---

LE CONSEIL :	M <sup>e</sup> HÉLÈNE DESGRANGES	Présidente
	D <sup>re</sup> JOHANNE A. BÉLIVEAU, médecin	Membre
	D <sup>r</sup> DANIEL DEMERS, médecin	Membre

---

**D<sup>r</sup> MICHEL JARRY, médecin, en sa qualité de syndic adjoint du Collège des médecins du Québec,**  
Plaignant

C.

**D<sup>re</sup> CAROLE BALTHAZARD (97347), médecin de famille**  
Intimée

---

## 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 DU PATIENT DONT L'IDENTITÉ A ÉTÉ RÉVÉLÉE LORS DE LA PREUVE AINSI QUE DE TOUT RENSEIGNEMENT PERMETTANT DE L'IDENTIFIER, ET CE, AFIN D'ASSURER LE RESPECT DE SA VIE PRIVÉE.**

### APERÇU

[1] En tant que médecin, l'intimée a le privilège d'avoir accès au Dossier santé Québec (DSQ) qui est un outil contenant des données confidentielles sur de nombreux patients.

[2] Elle laisse son mot de passe et sa clé d'accès au DSQ sans surveillance. Un accès non autorisé au DSQ d'un patient survient à l'insu de l'intimée.

[3] Le plaignant dépose une plainte à l'endroit de l'intimée lui reprochant d'avoir fait défaut de prendre les moyens raisonnables afin que le secret professionnel de ses patients soit préservé.

[4] Lors de l'audition, l'intimée enregistre un plaidoyer de culpabilité à la plainte. Après s'être assuré du caractère libre, volontaire et éclairé de ce plaidoyer, le Conseil, séance tenante et unanimement, la déclare coupable de toutes les infractions prévues à la plainte suivant les modalités plus amplement décrites au dispositif de la présente décision.

[5] Les parties recommandent conjointement au Conseil d'imposer à l'intimée une période de radiation temporaire de trois mois et de la condamner au paiement des déboursés en vertu de l'article 151 du *Code des professions*<sup>1</sup>. Elles suggèrent également qu'un avis de la décision imposant la radiation temporaire soit publié dans un journal, conformément à l'article 156 du *Code des professions*.

### **QUESTION EN LITIGE**

[6] La recommandation conjointe sur sanction est-elle contraire à l'intérêt public ou susceptible de déconsidérer l'administration de la justice?

[7] Le Conseil conclut par la négative pour les motifs énoncés ci-après.

---

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

**PLAINTÉ**

[8] La plainte datée du 8 juin 2020 est ainsi libellée :

1. À Sutton, entre le ou vers l'année 2011 et le ou vers le 18 décembre 2019, n'a pas pris les moyens raisonnables pour que soit préservé le secret professionnel de ses patients, contrairement à l'article 20 du *Code de déontologie des médecins* (RLRQ c M-9, r 17) et à l'article 60.4 du *Code des professions* (RLRQ C C-26) et commettant de par ce fait un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession ou à la discipline des membres de l'ordre, contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions*.

[Transcription textuelle]

**CONTEXTE**

[9] L'intimée est inscrite au tableau des membres du Collège des médecins du Québec (le Collège) depuis le 10 juin 1997<sup>2</sup>.

[10] Elle prend sa retraite le 1<sup>er</sup> janvier 2020, mais ne renonce pas à la possibilité de reprendre éventuellement l'exercice de sa profession à temps partiel.

[11] De 1997 jusqu'à sa retraite, elle exerce sa profession au sein du groupe de médecine de famille du Centre de santé Sutton (le GMF).

[12] En parallèle, elle pratique à l'Hôpital de Cowansville jusqu'à environ 2013 ainsi qu'au Centre d'hébergement et de soins de longue durée de Sutton jusqu'à sa retraite.

[13] L'intimée a accès au DSQ depuis approximativement 2011.

---

<sup>2</sup> Pièce P-1 : Attestation du secrétaire du Collège des médecins du Québec, Dr Yves Robert, M.D., M. Sc., datée du 3 novembre 2020.

[14] La fille de l'intimée est pharmacienne. [REDACTED] Du 1<sup>er</sup> janvier 2017 au 4 novembre 2019, l'intimée ne facture aucun service professionnel, au nom de celui-ci, à la Régie de l'assurance maladie du Québec. Le dossier du patient ne contient aucune note de consultation de l'intimée.

[15] Le 2 mai 2017, il consulte un autre médecin au Centre de santé Sutton. Or, la même journée, à 12 h 34, ainsi que le 4 mai 2017, une personne consulte les informations contenues au dossier pharmacologique du patient au DSQ en utilisant l'identifiant de l'intimée.

[16] Les 2 juillet et 7 octobre 2019, une personne utilisant l'identifiant d'une pharmacienne exerçant sa profession à la même pharmacie que la fille de l'intimée accède au dossier du même patient au DSQ.

[17] Tous les accès mentionnés précédemment ont été effectués sans autorisation.

[18] Soupçonnant que [REDACTED] consulte son dossier médical au DSQ sans son autorisation, le patient fait une demande d'accès à l'information.

[19] Le 21 octobre 2019, une représentante du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec transmet au patient un rapport des accès à son dossier au DSQ. Suivant ce rapport, l'intimée a accédé à son dossier les 2 et 4 mai 2017. On y retrouve également des accès [REDACTED] effectués les 2 juillet et 7 octobre 2019.

[20] Le 11 octobre 2019, le patient transmet une demande d'enquête au syndic du Collège à l'endroit de l'intimée. [REDACTED] travaillait à la même clinique que sa mère en mai 2017.

[21] Le 28 novembre 2019, l'intimée est avisée de l'ouverture de l'enquête relativement à des allégations de manquements à ses obligations en matière de confidentialité.

[22] Le 18 décembre 2019, le plaignant et la syndique adjointe, la D<sup>re</sup> Suzanne Mailly, rencontrent l'intimée. Elle est avisée qu'une personne a accédé au dossier du patient au DSQ en utilisant sa clé d'accès. L'intimée affirme qu'elle connaît le patient, [REDACTED] et [REDACTED] et qu'elle ne lui a pas rendu de services professionnels depuis 2016.

[23] Elle déclare qu'elle conserve toujours sa clé d'accès au DSQ dans la fente USB de son ordinateur. Elle ajoute qu'elle a fourni son code d'accès au DSQ aux techniciennes administratives de son bureau afin de régler des problèmes et qu'il est conservé, à la connaissance du personnel, dans une chemise dans son bureau.

[24] Elle indique qu'elle partageait, en 2017, son bureau pour le « sans-rendez-vous » du Centre de santé Sutton.

[25] Après sa rencontre avec le plaignant, l'intimée communique, sans délai, avec les autorités concernées pour que le mot de passe associé à sa clé d'accès au DSQ soit

modifié. Elle ne partage plus son mot de passe et ne laisse plus sa clé d'accès au DSQ sans surveillance.

[26] Dans une déclaration écrite déposée lors de l'audition, l'intimée affirme que le fonctionnement du dossier médical électronique du GMF nécessitait d'avoir accès au DSQ afin d'accéder au dossier pharmacologique des patients.

[27] Elle relate que sa clé d'accès au DSQ était toujours dans son ordinateur au GMF, jusqu'à ce qu'elle soit convoquée à la rencontre avec le plaignant.

[28] Elle réitère qu'elle conservait son code d'accès au DSQ dans une chemise classée dans son bureau et que les techniciennes administratives du bureau pouvaient avoir accès à son code, afin qu'elles « puissent résoudre des problèmes techniques récurrents avec le DSQ »<sup>3</sup>.

[29] Elle soutient ne pas avoir « permis ou donné l'autorisation à qui que ce soit, employés de la clinique ou autres, d'accéder aux dossiers DSQ des patients »<sup>4</sup>. Elle ajoute qu'elle n'a « jamais accédé, sans raison médicale le justifiant, à des dossiers du DSQ »<sup>5</sup>.

[30] Le plaignant témoigne quant au déroulement de son enquête à la suite de la réception de la plainte du patient.

---

<sup>3</sup> Pièce SI-1 : Déclaration sous serment en lieu du témoignage de l'intimée sur sanction assermentée le 9 novembre 2020, paragr. 10.

<sup>4</sup> *Id.*, paragr. 11.

<sup>5</sup> *Id.*, paragr. 12.

## ANALYSE

### **La recommandation conjointe sur sanction est-elle contraire à l'intérêt public ou susceptible de déconsidérer l'administration de la justice?**

#### **i. Résumé des principes de droit**

[31] La décision de principe en matière de recommandation conjointe relative à la sanction est l'arrêt *Anthony-Cook*<sup>6</sup> de la Cour suprême du Canada. Pour écarter une recommandation conjointe, la sanction proposée doit être susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ou être contraire à l'intérêt public. Il s'agit d'un seuil élevé requérant d'en venir à la conclusion que la recommandation est :

[34] [...] à ce point dissociée des circonstances de l'infraction et de la situation du contrevenant que son acceptation amènerait les personnes renseignées et raisonnables, au fait de toutes les circonstances pertinentes, y compris l'importance de favoriser la certitude dans les discussions en vue d'un règlement, à croire que le système de justice avait cessé de bien fonctionner.<sup>7</sup>

[32] Contrairement à une audience classique de détermination de la sanction à imposer, il y a lieu de « tenir compte de l'avantage, crucial pour le système, qui découle des recommandations conjointes, à savoir la capacité du système de justice de fonctionner équitablement et efficacement »<sup>8</sup>.

[33] Le critère de l'intérêt public retenu par la Cour suprême a été appliqué à maintes reprises par les conseils de discipline. Cette grande déférence à l'égard des

---

<sup>6</sup> *R. c. Anthony-Cook*, [2016] 2 RCS 204, 2016 CSC 43.

<sup>7</sup> *Id.*, paragr. 34.

<sup>8</sup> *Id.*, paragr. 48.

recommandations conjointes s'explique par leur caractère vital pour l'administration de la justice en général<sup>9</sup> ainsi qu'au sein du système disciplinaire<sup>10</sup>.

[34] Sans être lié par les recommandations conjointes sur sanction, le Conseil n'a pas à décider de la sévérité ou de la clémence de la sanction proposée conjointement<sup>11</sup>. Quoique la sanction qui aurait pu être imposée à l'issue de l'audition soit pertinente, le Conseil ne doit pas commencer son analyse par une comparaison entre cette sanction et la recommandation conjointe<sup>12</sup>.

[35] Il doit plutôt débiter cette analyse avec le fondement de la recommandation conjointe, incluant les bénéfices importants de cette dernière pour l'administration de la justice, afin de déterminer s'il y a quelque chose, autre que le quantum de l'amende ou la durée de la radiation ou de la sanction, qui engage l'intérêt public au sens large ou déconsidère l'administration de la justice<sup>13</sup>.

[36] Par ailleurs, le Conseil doit considérer que l'objectif de la sanction en droit disciplinaire n'est pas de punir le professionnel. Elle vise en premier lieu à assurer la protection du public<sup>14</sup>. Les objectifs suivants doivent ensuite être considérés :

[38] [...] dissuasion du professionnel de récidiver, l'exemplarité à l'égard des autres membres de la profession qui pourraient être tentés de poser des gestes

---

<sup>9</sup> *Id.*, paragr. 40.

<sup>10</sup> *Infirmières et infirmiers auxiliaires (Ordre professionnel des) c. Ungureanu*, 2014 QCTP 20.

<sup>11</sup> *Chan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2014 QCTP 5, paragr. 68.

<sup>12</sup> *R. v. Belakziz*, 2018 ABCA 370, paragr. 18; *R. c. Binet*, 2019 QCCA 669, paragr. 19.

<sup>13</sup> *Ibid.*

<sup>14</sup> *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934 (QC CA), paragr. 38.



semblables et enfin, le droit par le professionnel visé d'exercer sa profession. [...].<sup>15</sup>

[37] L'exercice par un professionnel de sa profession n'est pas un droit absolu, mais bien un privilège comportant des obligations correspondantes, incluant celle de se conformer aux exigences de son ordre professionnel<sup>16</sup>.

[38] L'harmonisation des sanctions voulant que des professionnels ayant commis des infractions semblables dans des circonstances similaires reçoivent des sanctions comparables est un objectif souhaitable, mais les sanctions doivent aussi être individualisées<sup>17</sup>.

[39] De plus, les fourchettes de sanctions constituent des guides ayant comme objectif d'harmoniser les sanctions et non des carcans<sup>18</sup>.

[40] La sanction doit être proportionnelle à la gravité de la contravention<sup>19</sup>. La jurisprudence doit être évolutive afin de s'adapter à l'époque et aux problématiques qui peuvent survenir relativement à un type d'infraction en particulier<sup>20</sup>.

---

<sup>15</sup> *Ibid.*; *Chevalier c. Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)*, 2005 QCTP 137, paragr. 18.

<sup>16</sup> *Dupont c. Dentistes*, 2003 QCTP 77, paragr. 47.

<sup>17</sup> *R. c. Lacasse*, [2015] 3 RCS 1089, [2015] CSC 64. Ces principes ont été repris par le Tribunal des professions dans l'affaire *Médecins (Ordre professionnel des) c. Chbeir*, 2017 QCTP 3, paragr. 107.

<sup>18</sup> *R. c. Lacasse*, *supra*, note 17, paragr. 57; *R. c. Nasogaluak*, [2010] 1 RCS 206; paragr. 44; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Chbeir*, *supra*, note 17; *R. c. Friesen*, 2020 CSC 9, paragr. 108.

<sup>19</sup> *Comptables généraux licenciés c. Leporé*, 2004 QCTP 41, paragr. 22.

<sup>20</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Chbeir*, *supra*, note 17, paragr. 99, citant la décision de première instance du conseil et déterminant qu'il n'y a pas d'erreur de principe. Voir aussi : *Harrison c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2015 QCTP 63.

[41] Les facteurs objectifs et subjectifs inhérents au dossier doivent être considérés par le Conseil dans la prise de sa décision sur sanction<sup>21</sup>.

[42] Ces principes et facteurs doivent toujours être appréciés en tenant compte des critères de l'arrêt *Anthony-Cook*<sup>22</sup>.

**ii. Représentations des avocats des parties**

[43] L'avocat du plaignant précise que la recommandation conjointe sur la sanction est le fruit de discussions longues, sérieuses et fructueuses entre des avocats d'expérience.

[44] Il énumère les facteurs aggravants et atténuants.

[45] Il insiste sur la gravité de la faute commise par l'intimée et l'importance de transmettre un message « haut et fort » pour dénoncer ce type d'infraction.

[46] Il mentionne que l'intimée a fait preuve d'insouciance, tout en prenant soin de préciser qu'il ne prétend pas qu'elle avait une intention malicieuse.

[47] L'avocate de l'intimée souligne que les négociations avec l'autre partie ont été sérieuses, extensives et rigoureuses.

[48] Elle plaide que sa cliente a commis l'infraction de bonne foi.

---

<sup>21</sup> *Pigeon c. Daigneault, supra*, note 14, paragr. 39.

<sup>22</sup> *R. c. Anthony-Cook, supra*, note 6.

[49] Elle invoque que l'intimée a reconnu les faits qui lui sont reprochés instantanément, qu'elle en a tiré une leçon, qu'elle a fait preuve d'introspection et qu'elle a pris des mesures pour remédier à la situation.

### iii. Facteurs objectifs et subjectifs

[50] Aux fins de la détermination de la sanction à imposer à l'intimée, le Conseil retient ce qui suit à propos des facteurs objectifs et subjectifs :

#### a) Facteurs objectifs

##### - La protection du public et la gravité de l'infraction

[51] Par son plaidoyer de culpabilité au seul chef de la plainte, l'intimée admet qu'elle a contrevenu à l'article 20 du *Code de déontologie des médecins*<sup>23</sup> ainsi qu'aux articles 59.2 et 60.4 du *Code des professions*. La disposition de rattachement retenue pour les fins d'imposition de la sanction est le dernier de ces articles ainsi libellé:

**60.4** Le professionnel doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession.

Il ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son client ou lorsque la loi l'ordonne ou l'autorise par une disposition expresse.

[...]

[52] Le Conseil retient que pendant la période visée par la plainte, l'intimée n'a pas pris les moyens raisonnables pour que soit préservé le secret professionnel de ses patients.

---

<sup>23</sup> RLRQ, c. M-9, r 17.

[53] Le devoir fondamental prévu à l'article 60.4 du *Code des professions* s'applique à tous les professionnels : ils doivent respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à leur connaissance dans l'exercice de leur profession.

[54] Le client d'un médecin lui transmet des informations confidentielles le concernant et s'attend à ce qu'il en assure la confidentialité. Ce devoir est essentiel afin de préserver le lien de confiance entre eux. Le secret professionnel constitue « la pierre angulaire sur laquelle s'appuie la relation de confiance entre un médecin et ses patients »<sup>24</sup>.

[55] En laissant sa clé d'accès au DSQ en permanence dans son ordinateur et son mot de passe accessible dans son bureau, l'intimée a fait peu de cas de la protection du droit des patients au respect de leur vie privée et au secret professionnel.

[56] Ces droits sont pourtant si importants qu'ils sont protégés par les articles 5 et 9 de la *Charte des droits et libertés de la personne*<sup>25</sup> sous le chapitre des libertés et droits fondamentaux.

[57] Il est aussi question du secret professionnel à l'article 42 de la *Loi médicale*<sup>26</sup>, de même qu'à plusieurs articles du *Code des professions*<sup>27</sup>.

---

<sup>24</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Clavel*, 2018 CanLII 34054 (QC CDCM), paragr. 34; *Travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (Ordre professionnel) c. St-Hilaire*, 2018 CanLII 54558 (QC OTSTCFQ), paragr. 33.

<sup>25</sup> RLRQ, c. C-12.

<sup>26</sup> RLRQ, c. M-9.

<sup>27</sup> Voir les articles 87(3), 142, 173 et 192 du *Code des professions*.

[58] L'article 19 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS)<sup>28</sup> prévoit le caractère confidentiel du dossier d'un usager et mentionne que « nul ne peut y avoir accès, si ce n'est avec le consentement de l'usager ou de la personne pouvant donner un consentement en son nom ». La LSSSS énumère les situations où un renseignement contenu au dossier d'un usager peut être communiqué sans son consentement.

[59] La *Loi concernant le partage de certains renseignements de santé*<sup>29</sup> contient un chapitre sur la confidentialité qui précise à l'article 99 que les renseignements ne peuvent être utilisés ou communiqués que conformément à cette loi.

[60] L'intimée ne peut se prévaloir, en l'instance, d'exceptions au principe de la confidentialité des dossiers des patients contenus au DSQ.

[61] Il va de soi que les patients ne se confieront plus aussi librement à leurs médecins s'ils risquent de voir leurs informations confidentielles divulguées. Le médecin doit agir comme le gardien de la vie privée de ses patients ainsi que du secret professionnel<sup>30</sup>.

[62] L'infraction commise par l'intimée se situe au cœur de l'exercice de la profession de médecin. Il s'agit d'une infraction objectivement grave mettant en cause la protection du public.

---

<sup>28</sup> RLRQ, c. S-4.2.

<sup>29</sup> RLRQ, c. P-9.0001.

<sup>30</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Courchesne*, 2016 CanLII 46763 (QC CDCM), paragr. 29; Appel accueilli à la seule fin de préciser les conclusions du jugement : *Courchesne c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2019 QCTP 53; *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Marquis*, 2016 CanLII 63939 (QC CDOII), paragr. 87.

- **Autres facteurs objectifs**

[63] L'infraction commise par l'intimée ne constitue pas un acte isolé. Pendant une longue période, elle n'a pas pris les moyens raisonnables pour que le secret professionnel de ses patients soit préservé.

[64] Les conséquences possibles des fautes disciplinaires peuvent être prises en considération, « qu'elles se soient réalisées ou non », pour imposer la sanction<sup>31</sup>.

[65] En l'instance, à la suite de l'omission de l'intimée de prendre les moyens raisonnables pour que soit préservé le secret professionnel de ses patients, un tiers a accédé illégalement aux informations contenues dans le dossier d'un patient, ■■■■■  
■■■■■

[66] La confiance du patient envers son médecin ou les médecins en général ainsi que celle de la population envers le DSQ peut être ébranlée ou mise en péril par la commission d'une telle infraction.

[67] Or, le DSQ est un instrument essentiel, comme le souligne l'avocat du plaignant, afin de faciliter l'échange d'informations entre les différents acteurs dans le domaine de la santé. Sa pérennité est tributaire de la confiance des différents acteurs et de la population.

---

<sup>31</sup> *Lemire c. Médecins*, 2004 QCTP 59, paragr. 66; *Travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux (Ordre professionnel des) c. Falardeau*, 2017 CanLII 71617 (QC OTSTCFQ), paragr. 75; *Duguay c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, 2019 QCTP 31, paragr. 180.

[68] Bien que l'article 8 de la *Loi concernant le partage de certains renseignements de santé* prévoit que toute personne qui reçoit des services de santé ou des services sociaux est présumée avoir consenti à la communication, au moyen du DSQ, des renseignements de santé la concernant, il est possible de refuser conformément à l'article 46 de cette loi.

[69] Le lien direct entre l'infraction et l'exercice de la profession de médecin est clair. Les informations contenues au DSQ font notamment suite à des consultations de médecins avec leurs patients et l'intimée était dans l'obligation d'en préserver la confidentialité.

[70] Enfin, le Conseil considère nécessaire d'imposer une sanction exemplaire afin de dissuader les autres médecins de commettre la même infraction.

#### **b) Facteurs subjectifs**

[71] L'intimée possède plusieurs années d'expérience lors de la commission de l'infraction. Dans un tel contexte, elle aurait dû faire preuve d'une plus grande vigilance face à une obligation déontologique aussi fondamentale que d'assurer la confidentialité des dossiers des patients, et ce, peu importe leur support.

[72] L'avocat du plaignant souligne n'avoir rien à reprocher à l'intimée quant à sa collaboration à l'enquête de son client. Néanmoins, comme le professionnel est

légalement tenu de collaborer avec le syndic de son ordre professionnel, la collaboration à l'enquête constitue un facteur neutre sur sanction<sup>32</sup>.

[73] L'intimée ne possède pas d'antécédent disciplinaire.

[74] Le Conseil prend en considération que l'intimée admet les faits et plaide coupable à la première occasion.

[75] Dès sa rencontre avec le plaignant, elle prend la responsabilité de ses actes sans tenter de s'esquiver.

[76] Elle reconnaît qu'en omettant de protéger adéquatement son mot de passe et l'accès à sa clé d'accès au DSQ, elle ne s'est pas assurée que la confidentialité des informations au DSQ soit préservée<sup>33</sup>.

[77] Elle comprend que ses « actions peuvent avoir pour effet de miner la confiance du public envers le DSQ »<sup>34</sup> et regrette de ne pas avoir pris conscience plus tôt du risque de bris de confidentialité associé au fait d'avoir laissé son mot de passe dans son bureau.

[78] Elle admet qu'elle avait le devoir comme médecin de connaître ses obligations déontologiques, ce qui explique, selon elle, « pourquoi nonobstant [s]es bonnes

---

<sup>32</sup> *Technologistes médicaux (Ordre professionnel des) c. Bizier*, 2018 CanLII 12496 (QC OTMQ); *Ergothérapeutes (Ordre professionnel des) c. MacKinnon*, 2017 CanLII 29512 (QC OEQ); *Denturologistes (Ordre professionnel des) c. Beauchemin*, 2018 CanLII 77643 (QC ODLQ), paragr. 52.

<sup>33</sup> Pièce SI-1 : *supra*, note 3, paragr. 18.

<sup>34</sup> *Id.*, paragr. 19.



intentions au moment d'agir », elle enregistre un plaidoyer de culpabilité<sup>35</sup>.

[79] Elle déclare qu'elle pensait, « en toute bonne foi, agir selon le Code de déontologie »<sup>36</sup>. Cette affirmation laisse le Conseil perplexe vu la contravention flagrante de l'intimée à un devoir fondamental et bien connu de tout médecin, soit celui de prendre les mesures nécessaires afin de préserver la confidentialité des informations des patients.

[80] La pratique de l'intimée consistant à laisser son mot de passe et sa clé d'accès au DSQ sans surveillance constitue, aux yeux du Conseil, une décision de privilégier des considérations d'efficacité administrative au détriment de son devoir manifeste de ne pas partager son accès à un outil contenant des informations confidentielles et sensibles sur de nombreux patients.

[81] En outre, cette infraction a été commise alors qu'elle n'était pas la seule utilisatrice de son bureau qu'elle partageait avec d'autres médecins.

[82] Au moment des faits, l'intimée faisait entièrement confiance au personnel du GMF et à ses collègues. Or, un professionnel doit se montrer vigilant et ne pas faire confiance aveuglément à un tiers, peu importe ses liens familiaux, amicaux ou d'affaires avec

---

<sup>35</sup> *Id.*, paragr. 23.

<sup>36</sup> *Id.*, paragr. 21.

celui-ci. Confier son mot de passe et sa clé d'accès au DSQ à un tiers est une conduite fort imprudente allant à l'encontre de la raison d'être de ces mesures de sécurité.

[83] L'intimée indique que si elle pouvait retourner en arrière, elle agirait différemment en s'assurant que personne n'ait accès à son mot de passe et à sa clé d'accès au DSQ. Elle assure le Conseil que ce type de situation ne reproduira plus jamais, car elle a « pris conscience de l'importance de [s]es responsabilités quant à la préservation de l'information confidentielle au DSQ »<sup>37</sup>.

[84] Le Conseil considère que l'intimée a exprimé des regrets sincères à l'égard des événements visés par la plainte. Il reconnaît ses efforts subséquents à sa rencontre avec le plaignant pour se conformer à la loi et le fait qu'elle a été proactive dans ses démarches pour remédier à la situation.

[85] En ce qui concerne le risque de récidive, l'avocat du plaignant le qualifie de très faible dans les circonstances. Pour sa part, l'avocate de l'intimée soutient que le risque de récidive est très faible, voire inexistant.

[86] Considérant l'ensemble des circonstances incluant le fait qu'elle a pris sa retraite, le Conseil en vient à la conclusion que le risque de récidive de l'intimée est faible.

[87] Enfin, les sanctions imposées doivent dissuader l'intimée de récidiver.

---

<sup>37</sup> *Id.*, paragr. 24.

#### iv. Jurisprudence

[88] Le Conseil examine les autorités soumises par les avocats du plaignant<sup>38</sup> et de l'intimée<sup>39</sup>.

[89] Dans l'affaire *Médecins (Ordre professionnel des) c. Minca*<sup>40</sup>, l'intimée est inquiète pour une amie malade, transportée par ambulance. Elle utilise le DSQ pour la retracer. Après l'avoir retrouvée hospitalisée pour une grave condition de santé, elle apprend que son amie y a été amenée dans un contexte de violence conjugale et que l'endroit où elle se trouve doit demeurer confidentiel. Elle révèle néanmoins le lieu en question à une autre amie malgré qu'elle se soit engagée auprès d'une assistante-infirmière-chef à ne pas le divulguer. Elle ne dévoile toutefois pas d'informations de nature médicale contenues au DSQ.

[90] L'intimée est déclarée coupable d'avoir consulté et utilisé à des fins personnelles des renseignements confidentiels contenus dans le DSQ d'une amie alors qu'elle n'était pas impliquée dans ses soins contrairement à l'article 60.4 du *Code des professions*, et ce, à la suite d'un plaidoyer de culpabilité.

---

<sup>38</sup> Extraits du *Code des professions* et du *Code de déontologie des médecins*; La *Loi concernant le partage de certains renseignements de santé*, *supra*, note 29; Jean-Guy VILLENEUVE, Nathalie DUBÉ et Tina HOBDAÏ, Delbie DESHARNAIS, François LEBEL et al., *Précis de droit professionnel*, Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2007, p. 242-259; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Minca*, 2017 CanLII 62822 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Ferron*, 2020 QCCDMD 15; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Barrier*, 2020 QCCDMD 19.

<sup>39</sup> *R. c. Binet*, *supra*, note 12; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Barrier*, *supra*, note 38; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Minca*, *supra*, note 38; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Kieu*, 2018 CanLII 111554 (QC CDCM).

<sup>40</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Minca*, *supra*, note 38.

[91] Le conseil de discipline souligne que le DSQ constitue :

[68] [...] un outil nouvellement implanté dans le système de santé québécois et il est encore en déploiement. De nombreux intervenants du domaine de la santé y ont accès, dont les membres de différents ordres professionnels.

[69] Un message clair et dissuasif doit passer auprès de tous ces intervenants autorisés : l'accès au Dossier Santé Québec doit être effectué dans le respect de la loi et de manière à assurer le secret professionnel, de même que la confidentialité des renseignements qu'il contient.

[70] Toute dérogation ne peut être tolérée ou banalisée. Une infraction à ces obligations est très grave et justifie une sanction importante.<sup>41</sup>

[92] Il considère que les risques de récurrence de l'intimée « sont très faibles, voire nuls »<sup>42</sup>. Il adhère à la recommandation conjointe des parties en imposant à l'intimée une période de radiation de trois mois.

[93] En 2020, dans la décision *Médecins (Ordre professionnel des) c. Ferron*<sup>43</sup>, après avoir enregistré un plaidoyer de culpabilité, l'intimé est déclaré coupable :

- sous le premier chef : d'avoir accédé, sans autorisation et sans justification médicale, aux renseignements de santé confidentiels contenus au dossier médical d'un patient sur le site DSQ contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions*;
- sous le second chef : d'avoir transmis à une dame, sans autorisation et au préjudice du même patient, des renseignements médicaux confidentiels, ainsi

---

<sup>41</sup> *Id.*, paragr. 68-70.

<sup>42</sup> *Id.*, paragr. 80.

<sup>43</sup> *Supra*, note 38.

que des allégations médicales non fondées à son sujet, contrairement à l'article 20 (4) du *Code de déontologie des médecins*.

[94] Le patient n'avait jamais consulté l'intimé. Ce dernier avait déjà reçu des mesures disciplinaires qui ne sont pas considérées par le conseil de discipline comme un antécédent disciplinaire présentant un lien factuel avec ce dossier. L'intimé a l'intention de prendre sa retraite.

[95] Le conseil de discipline lui impose une période de radiation de quatre mois sous chacun des chefs.

[96] En l'instance, l'intimée n'a pas accédé elle-même à l'information confidentielle ni utilisé ou divulgué cette information à des fins personnelles. L'imposition d'une sanction moindre s'impose.

[97] Par ailleurs, le conseil de discipline du Collège impose des radiations de deux mois pour des infractions à l'article 60.4 du *Code des professions* dans les affaires *Courchesne*<sup>44</sup> et *Benchetrit*<sup>45</sup> après que les intimés aient enregistré des plaidoyers de culpabilité. S'y ajoute dans cette dernière affaire, une amende de 2 500 \$ sous chacun des chefs de la plainte.

[98] En 2016, dans l'affaire *Courchesne*<sup>46</sup>, l'intimé est déclaré coupable, sous le chef 1 de la plainte, d'avoir tenu une consultation médicale en présence de la fillette de son

---

<sup>44</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Courchesne*, *supra*, note 30.

<sup>45</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Benchetrit*, 2015 CanLII 49182 (QC CDCM).

<sup>46</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Courchesne*, *supra*, note 30.

infirmière sans avoir obtenu au préalable le consentement de son patient.

[99] Il s'agit d'un incident isolé, d'une gravité moindre que l'infraction commise en l'espèce.

[100] En ce qui concerne la décision *Benchetrit*<sup>47</sup>, en 2015, le conseil de discipline déclare l'intimé coupable d'avoir commis les infractions suivantes après qu'il ait plaidé coupable :

Chef 1 : Entre 2005 et le 9 janvier 2013, avoir inclus à son album de bureau des photographies avant et après de la chirurgie d'une patiente lesquelles ont été présentées à d'autres patients sans l'autorisation de sa patiente;

Chef 2 : Entre le 6 juillet 2012 et le 9 janvier 2013, avoir inclus sur son site Web, des photographies avant et après de la chirurgie de la même patiente sans l'autorisation de cette dernière.

[101] Dans l'affaire *Médecins (Ordre professionnel des) c. Kieu*<sup>48</sup>, l'intimé plaide coupable aux trois chefs de la plainte. Après avoir été déclaré coupable d'avoir contrevenu à l'article 59.2 du *Code des professions*, il se voit imposer, sous le premier chef, une radiation de deux mois pour avoir accédé sans autorisation et sans avoir de privilèges au centre hospitalier, au courrier du service de la cardiologie pendant deux mois.

---

<sup>47</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. Benchetrit*, supra, note 45.

<sup>48</sup> *Supra*, note 39.

[102] En l'instance, l'intimée a fait preuve d'une grossière insouciance à l'égard de ses obligations d'assurer la confidentialité des informations contenues dans le DSQ pendant une période plus longue. Elle a aussi spécifiquement laissé des techniciennes administratives utiliser son mot de passe et accéder au DSQ.

[103] L'affaire *Médecins (Ordre professionnel des) c. Barrier*<sup>49</sup> est la décision présentant le plus de similitudes avec le présent dossier. À la suite d'un plaidoyer de culpabilité, le D<sup>r</sup> Barrier est déclaré coupable d'avoir commis les infractions suivantes :

- Chef 1 : Le 1<sup>er</sup> février 2017, avoir permis à des tiers d'avoir accès au dossier clinique informatisé d'une patiente tenu au CHUM, sans autorisation et justification, contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions*;
- Chef 2 - Au cours des années 2007 à 2019, avoir fourni à des tiers son code d'utilisateur et son mot de passe leur permettant d'accéder aux dossiers cliniques informatisés des patients du CHUM, contrairement à l'article 20 du *Code de déontologie des médecins*.

[104] La patiente dont il est question au premier chef est une collègue du D<sup>r</sup> Barrier avec laquelle il a eu plusieurs conflits professionnels. Elle n'avait jamais été sa patiente et ne l'avait pas autorisé à accéder à son dossier.

[105] Le D<sup>r</sup> Barrier effectuait, à partir de sa résidence, des vérifications au système informatisé relativement à ses patients. Il affirme s'être absenté momentanément pendant

---

<sup>49</sup> *Supra*, note 38.

que sa session est demeurée ouverte et que vraisemblablement ses enfants d'âge mineur auraient alors ouvert le dossier de sa collègue.

[106] Quant au second chef, il mentionne avoir prêté son code d'utilisateur et son mot de passe à des résidents, des médecins dont son épouse, ainsi qu'à son adjointe. Il dit qu'il peut également avoir omis de fermer des sessions, ce qui a pu permettre à des tiers d'accéder au système, à son insu, sous son identité.

[107] Il a remédié à la situation et ne prête plus son code d'accès.

[108] En 2020, le conseil de discipline lui impose une période de radiation temporaire de trois mois sous chacun des deux chefs.

[109] Enfin, à titre de comparaison, dans l'affaire *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Marquis*<sup>50</sup>, après avoir plaidé coupable, l'intimée est déclarée coupable, sous le deuxième chef de la plainte, de s'être placée en situation de conflit d'intérêt, notamment en accédant au dossier médical d'un client à des fins personnelles.

[110] Elle entretenait, à l'époque, des liens amoureux ou sexuels avec ce client. Elle a photographié un extrait de son dossier, soit un rapport d'expertise psychiatrique porté à l'attention du Tribunal administratif du Québec. Son objectif était alors de vérifier si le client avait déclaré au psychiatre qu'il consommait des stupéfiants.

[111] Le conseil de discipline impose à l'intimée trois mois de radiation sous le chef 2.

---

<sup>50</sup> *Supra*, note 30.



**v. Conclusion**

[112] Le Conseil prend en considération l'importance et les bénéfices de la recommandation conjointe sur sanction présentée par les parties pour l'administration de la justice.

[113] Elle est le fruit de sérieuses discussions entre des avocats d'expérience et s'inscrit dans la fourchette des sanctions applicables pour l'infraction retenue pour les fins de l'imposition de la sanction.

[114] Le Conseil est d'avis que cette recommandation conjointe n'est pas contraire à l'intérêt public ni susceptible de déconsidérer l'administration de la justice. Des personnes renseignées et raisonnables estimeraient que la sanction proposée ne fait pas échec au bon fonctionnement du système de justice.

[115] L'imposition d'une période de radiation de trois mois est nécessaire afin de s'assurer que la sanction soit suffisamment dissuasive par rapport à l'intimée et que, par son exemplarité, elle dissuade les autres membres du Collège de commettre cette infraction.

[116] L'objectif d'exemplarité est d'autant plus important que l'intimée n'a pas pris les moyens raisonnables pour préserver le secret professionnel des patients à l'égard des données contenues au DSQ, qui est un outil de première importance pour le système de santé.

[117] Il est donc important pour le Conseil de transmettre à l'ensemble des médecins un

message sans équivoque sur l'importance de faire preuve de vigilance quant au respect de leurs obligations à l'égard de leur clé d'accès et de leur mot de passe au DSQ. L'imposition d'une période de radiation de trois mois à l'intimée envoie un message qu'une telle contravention sera loin d'être prise à la légère.

[118] Le Conseil adhère aussi à la recommandation des parties de publier un avis de la présente décision dans le journal en vertu de l'article 156 du *Code des professions*. Il n'existe pas, en l'instance, de circonstances particulières en vertu desquelles cet avis ne devrait pas être publié<sup>51</sup>.

[119] Enfin, le Conseil partage la recommandation conjointe en condamnant l'intimée au paiement des déboursés prévus à l'article 151 du *Code des professions*. Il n'existe pas, en l'instance, de circonstances particulières pour lesquelles il y a lieu de déroger à l'application du principe général suivant lequel la partie qui succombe supporte les déboursés<sup>52</sup>.

**EN CONSÉQUENCE, LE CONSEIL, UNANIMEMENT, LE 10 NOVEMBRE 2020 :**

[120] **A DÉCLARÉ** l'intimée coupable des infractions prévues à l'article 20 du *Code de déontologie des médecins* (RLRQ, c. M-9, r. 17) et aux articles 59.2 et 60.4 du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26).

---

<sup>51</sup> *Belliard c. Avocats (Ordre professionnel des)*, 2017 QCTP 16; *Pellerin c. Avocats (Ordre professionnel des)*, 2009 QCTP 120; *Lambert c. Agronomes (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 39, paragr. 25.

<sup>52</sup> *Murphy c. Chambre de la sécurité financière*, 2010 QCCA 1079 (requête pour autorisation de pourvoi à la Cour suprême rejetée, 27 janvier 2011, 33860); *Infirmières et infirmiers auxiliaires (Ordre professionnel des) c. Harrazi*, 2016 CanLII 79311 (QC OIIA), paragr. 57.

[121] **PRONONCE** la suspension conditionnelle des procédures quant au renvoi aux articles 20 du *Code de déontologie des médecins* et 59.2 du *Code des professions*.

**ET CE JOUR :**

[122] **IMPOSE** à l'intimée une période de radiation temporaire de trois mois.

[123] **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'intimée a son domicile professionnel, et dans tout autre lieu où elle a exercé ou pourrait exercer sa profession conformément au septième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*, et ce, aux frais de l'intimée.

[124] **CONDAMNE** l'intimée au paiement des déboursés en vertu de l'article 151 du *Code des professions*.

*Linda Bélanger*

Secrétaire du conseil de discipline  
Copie conforme à l'original

2021-01-22

*Hélène Desgranges*  
Original signé électroniquement

---

M<sup>e</sup> HÉLÈNE DESGRANGES  
Présidente

*Johanne A. Béliveau*  
Original signé électroniquement

---

D<sup>re</sup> JOHANNE A. BÉLIVEAU, médecin  
Membre

*Daniel Demers*  
Original signé électroniquement

---

D<sup>r</sup> DANIEL DEMERS, médecin  
Membre

M<sup>es</sup> Anthony Battah et Alexandra Morin  
Avocats du plaignant

M<sup>e</sup> Virginie Simard  
Avocate de l'intimée

Date d'audience : 10 novembre 2020