

CONSEIL DE DISCIPLINE
COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 24-16-00938

DATE : **29 mai 2019**

LE CONSEIL :	M ^e JULIE CHARBONNEAU	Présidente
	D ^{re} JOHANNE A. BÉLIVEAU	Membre
	D ^{re} DIANE ROGER-ACHIM	Membre

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

Plaignant

c.

D^r ALLAN B. CLIMAN (81484)

Intimé

DÉCISION SUR SANCTION

CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS*, LE CONSEIL A PRONONCÉ UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION ET DE NON-DIFFUSION DU NOM DE LA PATIENTE MENTIONNÉE DANS LA PLAINTÉ ET DE TOUTE INFORMATION PERMETTANT DE L'IDENTIFIER, ET CE, POUR UN MOTIF VISANT À ASSURER LE RESPECT DE SA VIE PRIVÉE.

APERÇU

[1] Le plaignant reproche à l'intimé d'avoir prononcé des paroles inappropriées, déplacées et/ou à caractère sexuel, et ce, lors d'une seule consultation le 22 avril 2015.

[2] La plainte modifiée portée contre l'intimé est ainsi libellée :

1. En tenant des propos abusifs et déplacés, à connotation sexuelle, faisant des références en lien avec l'acte sexuel, le 22 avril 2015, dans le cadre d'une consultation de Madame [...] à son cabinet sur le chemin de la Côte-Sainte-Catherine à Montréal, contrevenant ainsi aux articles 17 et 22 du *Code de déontologie des médecins* et à l'article 59.1 du *Code des professions*;
2. En encaissant des chèques totalisant 18 142\$ de la part du Dr H.-S.H., entre le mois d'août 2011 et le mois d'août 2015, (...) sommes excédant les remerciements d'usage et les cadeaux de valeur modeste et qu'il a accepté à titre de médecin contrairement à l'article 73 alinéa 3 (...) du *Code de déontologie des médecins* (...);

[Reproduction textuelle sauf anonymisation]

[3] Le 23 juillet 2018, l'intimé, à la suite de l'enregistrement d'un plaidoyer de culpabilité à l'article 17 du *Code de déontologie des médecins*¹ quant au chef 1 et à l'article 73, 3ème alinéa de ce même *Code* au chef 2, est déclaré coupable de ces infractions par le Conseil.

[4] Le 19 octobre 2018², le Conseil déclare l'intimé coupable d'une infraction à l'article 59.1 du *Code des professions* et à l'article 22 du *Code de déontologie des médecins*. quant au chef 1 et ordonne la suspension conditionnelle des procédures à l'égard des articles 17 et 22 du *Code de déontologie des médecins* sous ce même chef.

[5] Lors de l'audition sur sanction, les parties présentent des recommandations sur sanction différentes.

[6] Le plaignant recommande, sous le chef 1, l'imposition d'une période de radiation en termes d'années, ainsi que l'imposition d'une amende de 2 500 \$.

¹ RLRQ c. M-9, r. 17.

² *Médecins (Ordre professionnel des) c. Climan*, 2018 CanLII 100222 (QC CDCM).

[7] L'intimé recommande sous le chef 1 l'imposition d'une période de radiation d'une journée ainsi qu'une amende de 2 500 \$.

[8] Sous le chef 2, les parties présentent une recommandation conjointe d'imposer à l'intimé une amende 15 000 \$.

[9] L'intimé accepte d'être condamné au paiement des déboursés.

QUESTIONS EN LITIGE

A) Quelle est la sanction à imposer à l'intimé sous le chef 1 eu égard aux circonstances propres à son dossier?

B) La sanction conjointe recommandée par les parties sous le chef 2 est-elle susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ou contraire à l'intérêt public?

CONTEXTE

[10] L'intimé est détenteur d'un permis d'exercice depuis 1981 et d'un permis de spécialiste en obstétrique-gynécologie depuis 1983³. Son parcours académique l'a amené à faire des études en médecine tant au Mexique qu'à l'Université McGill.

[11] Sa clientèle est très variée, principalement de l'arrondissement de Côte-des-Neiges avec un bassin important d'origine hispanique. Il parle couramment l'espagnol.

³ Pièce P-1.

[12] La patiente mentionnée à la plainte et son conjoint obtiennent un premier rendez-vous avec l'intimé. Le 22 avril 2015, ils se présentent alors au cabinet de l'intimé. Elle est enceinte de 10 semaines.

[13] Une fois assis dans le bureau de l'intimé, ce dernier entre et dit « What's a pretty little thing like you doing in a place like this? ». Elle lui répond qu'elle est enceinte et qu'elle est à la recherche d'un médecin. L'intimé lui pose alors des questions de nature médicale.

[14] La patiente relate à l'intimé les complications vécues à la suite d'une césarienne pratiquée d'urgence lors de sa dernière grossesse. Elle lui fait part du fait qu'elle souhaite donner naissance par la voie vaginale. Il lui répond que sa vie sexuelle ne sera jamais plus la même à la suite d'un accouchement par la voie vaginale. Il se tourne alors vers son conjoint et lui dit : « It won't feel as good for you anymore. »

[15] L'intimé expose à la patiente certaines conséquences physiologiques et physiques associées à un accouchement par voie vaginale, dont une modification irréversible de son vagin. Lors de cette discussion, la patiente rapporte que l'intimé lui dit : « You have a great little body, I can't wait to examine you and I'm sure you have a beautiful vagina. » Il lui réitère qu'à la suite d'un accouchement par voie vaginale, son vagin ne sera plus jamais le même. La patiente devient mal à l'aise et considère que son vagin est considéré uniquement pour des relations intimes et non pour les fins de donner naissance à un enfant.

[16] En réponse à des questions de la patiente, l'intimé lui fait part des risques associés à un accouchement par voie vaginale à la suite d'un accouchement par césarienne.

[17] Lors de cet exposé, la patiente est rassurée et considère que l'intimé discute d'une façon professionnelle. Il lui mentionne notamment qu'à la suite d'un examen physique, il sera davantage en mesure de lui confirmer la possibilité d'un accouchement par voie vaginale.

[18] La patiente rapporte qu'à la fin de cette discussion, l'intimé réitère « You have a great little body, I can't wait to examine you ». Elle lui signale alors que les commentaires de nature sexuelle sont inappropriés. Elle est sous le choc.

[19] Soudainement, sans avertissement, il introduit un ou deux doigts dans son vagin. À ce moment, elle se crispe.

[20] Il lui répond : « What's the problem, I'm examining you, what do you expect? »

[21] Elle lui dit qu'elle souhaite être informée avant qu'il ne commence un examen. Elle se crispe à nouveau.

[22] Il lui mentionne que lors de relations intimes, ce serrement peut amener son partenaire à dire « Oh my God, oh baby I love you », mais cela rend son examen impossible.

[23] À la fin de l'examen, il déclare que la patiente peut donner naissance par la voie vaginale, mais que ses relations intimes ne seront plus jamais les mêmes et qu'il recommande un accouchement par césarienne.

[24] Elle lui répond qu'elle n'est pas préoccupée par ses relations intimes futures, mais par la possibilité ou non de donner naissance par la voie vaginale. La patiente témoigne qu'elle est secouée par cette déclaration alors qu'elle est dévêtue et allongée sur la table d'examen.

[25] L'intimé lui réitère : « you have a great little body ».

[26] La patiente et son conjoint quittent le bureau de l'intimé en colère. Elle considère que la façon dont l'intimé l'a traitée est totalement inappropriée.

Preuve du plaignant

[27] Le plaignant témoigne et produit des avertissements administratifs au sujet de l'intimé⁴.

Preuve de l'intimé

[28] L'intimé fait entendre trois patientes, l'époux d'une patiente ainsi qu'un confrère Dr Michael H. Dahan. Il témoigne également.

[29] Chacune des trois patientes ainsi que l'époux d'une patiente déclarent que l'intimé agit de façon très professionnelle, et ce, depuis le début des consultations qui ont commencé, pour certaines, depuis plusieurs années et qui se poursuivent. Ils décrivent chacune de leur consultation avec l'intimé comme une expérience toujours très positive.

⁴ Pièces SP-1 à SP-7.

[30] Ils sont d'avis que l'intimé est un médecin différent par ses connaissances hors normes, son professionnalisme, son sens inné de l'écoute et sa compassion. Tous sont d'opinion que l'intimé est un médecin humain comme nul autre et dédié à ses patients.

[31] Certaines patientes lui ont référé des membres de leur famille ainsi que des personnes de leur entourage.

[32] Chacune des patientes et l'époux de la patiente ne peuvent envisager que l'intimé subisse une période de radiation.

[33] L'intimé témoigne. Il offre ses regrets à la patiente mentionnée à la plainte ainsi qu'à son époux pour les avoir blessés.

[34] Depuis quatre années, il a fait une introspection à partir de laquelle il a tenté de grandir. Il regrette les événements. Il reconnaît qu'il s'agit d'une erreur de sa part.

[35] Il entrevoit qu'une période de radiation sera désastreuse pour ses patientes. Plusieurs de ses patientes sont unilingues hispanophones et comptent sur le fait qu'il s'exprime couramment en espagnol.

[36] Il mentionne que plusieurs de ses patientes le supplient de ne jamais prendre sa retraite.

[37] Il témoigne d'être toujours heureux de se rendre au bureau et accueille ses patientes avec le sourire. En matière de garde à l'hôpital, il est celui qui répond toujours positivement aux demandes de remplacement ou d'ajout de période de garde.

[38] Il a développé une technique particulière avec l'utilisation des forceps qui réduit les complications lors d'accouchement. On lui a demandé d'enseigner cette technique à des résidentes.

[39] Il déclare n'avoir eu aucune intention sexuelle.

[40] Il sait qu'il parle trop et que les mots sont des outils puissants.

[41] Il voit environ 140 patientes au cours d'une semaine et procède à environ 250 à 280 accouchements annuellement. Ce nombre d'accouchements le place parmi les quatre médecins qui en réalisent le plus au centre hospitalier où il exerce.

[42] Il porte à l'attention du Conseil que l'imposition d'une période de radiation entraînera des conséquences pour ses patientes et ses employées.

[43] Depuis deux ans, il a entrepris une relation professionnelle avec un mentor, D^r Dahan. Il maintient cette relation qui lui a entre autres appris qu'il est possible de limiter les erreurs. De plus, la communication avec les patients est une composante complexe de la relation patient médecin. Il est difficile de décoder une personne lors des premières minutes de consultation.

[44] Il comprend qu'il doit être très prudent et qu'il marche constamment sur la glace mince. Maintenant, il s'en tient aux explications de nature médicale et évite de parler de relations sexuelles.

[45] Il aborde les correspondances de son dossier professionnel en mentionnant qu'il est mortifié par celles-ci et qu'elles révèlent que son choix de mots est parfois inadéquat et que plusieurs personnes ont des problèmes.

[46] Il est inscrit à l'atelier « Défis et opportunités de l'entrevue médicale »⁵.

[47] Il revient sur le cas de la patiente en disant qu'elle était très tendue et qu'il a utilisé l'humour. Il termine en soulignant qu'il se doit d'être très prudent et respectueux.

[48] D^r Michael H. Dahan débute son témoignage en attirant l'attention du Conseil sur certains éléments de son curriculum vitae⁶. Il agit à titre de mentor pour l'intimé.

[49] Il a rencontré l'intimé à ce titre au cours des deux dernières années pour un total d'environ 30 rencontres. Au cours de celles-ci, ils discutent de la façon d'aborder les patientes.

[50] L'intimé a convenu d'éviter d'utiliser le mot sexe et de changer certains mots de son vocabulaire. À titre d'exemple, « buttocks » est remplacé par « bottom ».

[51] D^r Dahan mentionne que l'intimé a démontré beaucoup d'intérêt à modifier et à améliorer son approche auprès des patientes. Il est d'avis que le mentorat s'avère efficace.

[52] Il déclare au Conseil être disposé à poursuivre son mentorat auprès de l'intimé.

⁵ Pièce SI-1.

⁶ Pièce SI-2.

[53] En contre-interrogatoire, il reconnaît ne pas avoir fait de rapport écrit au sujet de l'intimé et ne pas avoir lu la décision sur culpabilité rendue par le Conseil. De plus, il déclare être peu informé des propos reprochés à l'intimé.

[54] En réinterrogatoire, il mentionne savoir qu'il y a eu une problématique au sujet d'un accouchement par voie vaginale. Il accepte de rédiger un rapport si on lui en fait la demande.

ARGUMENTATION DES PARTIES

i) Argumentation du plaignant

[55] Selon le plaignant, le témoignage de D^r Dahan démontre qu'il a une connaissance peu détaillée, voire très réduite de la problématique décrite par la décision sur culpabilité.

[56] Le plaignant signale une forme de conflits d'intérêts de la part de D^r Dahan. Il le considère en mauvaise position pour juger de la réussite de son mentorat. À ce sujet, malgré un mentorat de plus de deux ans, le plaignant considère que le témoignage de l'intimé est très pauvre sur son cheminement et son autocritique.

[57] Le plaignant plaide que les propos de l'intimé rapportés à la décision sur culpabilité sont très graves.

[58] La gravité intrinsèque d'infraction à caractère sexuel a amené le législateur à décréter un régime spécial pour l'imposition de la sanction. Le législateur québécois a par ailleurs prévu une certaine souplesse contrairement au régime en vigueur dans la province de l'Ontario.

[59] L'intimé agissait dans le cadre de sa spécialité et dans l'intimité physique de sa patiente.

[60] Il en a découlé un abus de situation et de privilège auprès d'une patiente qu'il ne connaît pas. Or, le moment de l'examen gynécologique exige du savoir-être et du savoir-faire.

[61] Le plaignant plaide que les commentaires de l'intimé sont lubriques, déplacés, sexuels et vulgaires. Les propos de l'intimé ont été tenus alors que la patiente est nue et qu'un examen gynécologique est en cours. Cette situation décuple la gravité.

[62] De ce fait, l'intimé a contaminé et a perverti l'acte médical. Le plaignant aborde les critères prévus au deuxième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*.

[63] Au sujet du premier critère, soit la gravité des faits pour lesquels l'intimé a été déclaré coupable, il demande au Conseil de retenir qu'au moment où l'intimé prononce les paroles reprochées, il procède à un acte invasif chez la patiente.

[64] Quant au critère de la conduite du professionnel pendant l'enquête du syndic et le cas échéant lors de l'instruction de la plainte, l'intimé n'a pas reconnu le caractère abusif des paroles et a plutôt déclaré au plaignant qu'il s'agissait d'humour. Pour ce dernier, la conduite de l'intimé est décevante.

[65] Relativement au troisième critère, soit les mesures prises par le professionnel pour permettre sa réintégration à l'exercice de la profession, le mentorat n'apparaît pas structuré ni sérieux.

[66] Quant à l'impact de l'infraction sur la confiance du public envers les membres de l'ordre et envers la profession elle-même, selon le plaignant, la plainte portée contre l'intimé crée beaucoup de dégâts et détruit la confiance du public. Il avance que l'intimé a torpillé la confiance de la patiente.

[67] Le plaignant, rappelle le législateur, a prévu un renversement de fardeau sur les épaules du professionnel quant à la justification d'une radiation de moins de cinq ans.

[68] Il laisse au Conseil le soin de déterminer la période de radiation appropriée, mais elle se doit d'être en termes d'années.

[69] Au sujet des témoignages des patientes, le plaignant reconnaît l'alliance thérapeutique qui les unit à l'intimé. Aucun reproche ne peut être fait aux patientes qui lancent une forme de cri du cœur. Par ailleurs, l'intimé est le responsable des inquiétudes de ses patientes.

[70] Le plaignant est d'avis que l'intérêt public n'est pas négociable. Une sanction disciplinaire dissuasive est nécessaire pour les pairs.

[71] Il retient du témoignage de l'intimé que celui-ci démontre des problèmes de jugement et une façon de voir les communications avec les patientes de façon très peu mature.

[72] Le plaignant conclut qu'un risque de récurrence de l'intimé est élevé en fonction de son dossier professionnel où des recommandations de syndics adjoints sont demeurées lettre morte et à la suite de son témoignage rendu lors de l'audience.

[73] En réplique, il mentionne que la plaidoirie de l'intimé présente une vision réductrice des propos tenus. La patiente a consenti de bonne foi à un examen médical et non à ce que l'intimé sexualise l'acte médical.

[74] L'intimé a failli face au fardeau de conviction qui lui incombait.

[75] Le plaignant soumet des autorités au soutien de ses représentations⁷.

ii) Argumentation de l'intimé

[76] Sans vouloir revenir sur la déclaration de culpabilité, l'intimé rappelle le contexte factuel de l'affaire *R. c. Chase*⁸ rendue par la Cour suprême du Canada. Dans ce dossier, la Cour suprême a jugé que le concept d'agression ne se limitait pas à une agression commise dans l'intention d'avoir des rapports sexuels. De plus, la Cour suprême a aussi établi que l'intention ou le dessein de l'accusé, de même que son mobile, si ce mobile était de tirer un plaisir sexuel, peuvent aussi constituer des facteurs à considérer pour déterminer si la conduite est sexuelle. Cet arrêt de la Cour suprême se distingue du présent dossier.

[77] L'intimé plaide qu'il y a eu un durcissement des sanctions avec les modifications de l'article 156 du *Code des professions*, entrées en vigueur le 8 juin 2017, car l'objet du

⁷ *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Boisvert*, 2018 CanLII 117450 (QC CDOII); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Paquin*, 2018 CanLII 13623 (QC CDCM), dossier en appel devant le Tribunal des professions 200-07-000216-185; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Cordoba*, 2018 QCTP 90; *R. c. Régnier*, 2018 QCCA 306; *Laprise c. Optométristes*, 2004 QCTP 9; *Young c. Ordre professionnel des médecins du Québec*, 1997 CanLII 17423 (QC TP); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Hum*, 2018 CanLII 4699 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Martin*, 2017 CanLII 46705 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Shinder*, 2017 CanLII 47416 (QC CDCM).

⁸ [1987] 2 R.C.S. 293.

Code des professions, selon les enseignements de la Cour d'appel, est la protection du public contre les agressions sexuelles y incluant les avances sexuelles.

[78] L'intimé convient que le but du renversement du fardeau de preuve décrété par le législateur dans le contexte professionnel est de permettre aux professionnels de démontrer l'existence de circonstances atténuantes afin de réduire la durée des radiations pour les actes dérogatoires à l'article 59.1 du *Code des professions*.

[79] L'intimé souligne que l'ensemble de la jurisprudence rendue sous l'article 59.1 du *Code des professions* y incluant celle citée par le plaignant porte sur des cas où le professionnel a eu des relations sexuelles avec une patiente ou a souhaité avoir des rapports sexuels avec la patiente en lui faisant des avances sexuelles ou a commis des attouchements sexuels.

[80] L'intimé invite le Conseil à distinguer un abus qui comporte une intention sexuelle versus des propos qui portent atteinte à la sensibilité de la patiente en envahissant sa vie intime. À titre de gynécologue obstétricien, il est appelé à discuter de sexualité.

[81] Selon l'intimé, il existe une distinction fondamentale entre des propos abusifs qui comportent une volonté d'avoir des rapports sexuels (propos abusifs à caractère sexuel) et d'autres propos qui ne comportent pas cette intention sexuelle. Ces derniers tombent nécessairement dans la catégorie de propos intrinsèquement liés à l'exercice de la fonction de gynécologue obstétricien et qui peuvent porter atteinte à la sensibilité de la patiente sans qu'elle considère avoir été victime d'un harcèlement sexuel comme le concept est habituellement entendu.

[82] Le Conseil doit, selon l'intimé, éviter de faire l'équivalence entre les relations sexuelles, les attouchements sexuels et des propos qui comportent clairement une intention de vouloir avoir une relation sexuelle avec une patiente d'une part et d'autre part, des propos tout simplement déplacés, mais qui ne comportent pas cette intention.

[83] L'intimé énumère les facteurs atténuants suivants.

[84] Il n'a pas d'antécédents disciplinaires. Il a plaidé coupable à une infraction à l'article 17 du *Code de déontologie des médecins* et au chef 2 de la plainte.

[85] Il regrette sincèrement d'avoir offensé sa patiente. Il croyait que l'impact d'un accouchement par voie vaginale sur la sexualité du couple devait être mentionné au couple. Il réalise aujourd'hui que cela n'était pas approprié.

[86] Il a pris des mesures pour améliorer la qualité des échanges avec ses patientes. Il a un franc-parler et admet qu'il a dû revoir les termes employés lors de ses échanges avec ses patientes.

[87] Il est assisté d'un mentor, D^r Michael Dahan, depuis deux ans. Ils se rencontrent à intervalle régulier et ce dernier l'aide à modifier son comportement lors des visites médicales de ses patientes.

[88] D^r Dahan a témoigné de ses efforts déployés pour s'assurer que ses patientes soient à l'aise durant les consultations.

[89] Il est d'avis qu'un risque de récurrence est extrêmement faible en raison des progrès de l'intimé, tel que noté par son mentor, le D^r Dahan.

[90] Son témoignage a démontré qu'il a grandement souffert depuis le début du processus disciplinaire.

[91] L'intimé a une pratique médicale importante en obstétrique et en gynécologie et il assure le suivi médical d'un grand nombre de patientes.

[92] Dans l'éventualité où le Conseil lui impose une radiation temporaire, il devra fermer sa clinique, mettre à pied son personnel et, considérant son âge avancé, il risque de ne pas être en mesure de réintégrer la profession médicale.

[93] Une radiation temporaire risque donc également de causer un préjudice sérieux à ses patientes qui devront se trouver un autre gynécologue ou, pour les suivis de grossesse, un autre obstétricien.

[94] L'intimé dit bénéficier d'une excellente réputation et il est, selon ses patientes, un médecin très différent des autres médecins.

[95] Les témoignages ont révélé qu'il est un médecin dévoué. Du même souffle, il reconnaît qu'il doit surveiller son langage et la terminologie utilisés lors des explications données lors des visites médicales.

[96] L'intimé déclare avoir appris, à ses dépens, qu'il est important de conserver une distance professionnelle entre lui et ses patientes.

[97] Au sujet de son dossier professionnel, il souligne que les allégations ayant trait à un accouchement difficile d'une patiente datant de plus de 30 ans ne sont pas pertinentes

à la détermination de la sanction⁹ tout comme une demande d'enquête pour des faits datant également de près de 30 ans¹⁰.

[98] Quant aux faits rapportés par une correspondance du syndic signée en 1991, l'intimé souligne que celle-ci ne révèle pas qu'il a émis des propos à caractère sexuel, il concède qu'il a reçu un avertissement pour des commentaires inappropriés et non professionnels¹¹.

[99] Par une correspondance du bureau du syndic signée le 2 octobre 2003, l'intimé signe la conclusion à l'effet qu'il a offert à la patiente une prise en charge adéquate, mais on lui reproche une tenue de dossier déficiente¹².

[100] Quant aux trois autres dossiers, l'intimé souligne que les décisions du bureau du syndic de ne pas porter de plainte disciplinaire contre lui devraient amener le Conseil à ignorer ces demandes d'enquête¹³. Plus particulièrement, les faits relatés dans la dernière correspondance portant la date du 25 octobre 2018 ne sont d'aucune utilité relativement à l'exercice de détermination de la sanction auquel doit se livrer le Conseil.

[101] En somme, l'intimé invite le Conseil à constater qu'il reconnaît avoir reçu ces avertissements et qu'il a suivi les recommandations formulées par son ordre professionnel.

⁹ Pièce SP-1.

¹⁰ Pièce SP-2.

¹¹ Pièce SP-3.

¹² Pièce SP-4.

¹³ Pièces SP-5, SP-6 et SP-7.

[102] En raison des particularités de la présente affaire et considérant ses efforts déployés pour éviter que la situation ne se reproduise pas, l'intimé demande de limiter la sanction disciplinaire à l'imposition d'une période de radiation d'une journée et une amende de 2 500 \$.

[103] L'intimé soumet des autorités au soutien de ses représentations¹⁴.

ANALYSE

[104] Le Conseil rappelle ce que plusieurs conseils de discipline d'ordres professionnels ont déjà décidé soit que le *Code des professions* prévoit maintenant une nouvelle procédure où le professionnel déclaré coupable assume un fardeau de conviction¹⁵.

[105] Le législateur a clairement décidé d'imposer ce fardeau à tout professionnel déclaré coupable d'une violation à l'article 59.1 du *Code des professions* ou d'une

¹⁴ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Blain*, 2006 CanLII 71506 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Boivin*, 2013 CanLII 68650 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Paquin*, 2018 CanLII 13623 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Phan*, 2011 CanLII 49535 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Pilorgé*, 2015 CanLII 92805 (QC CDCM); *Denturologistes (Ordre professionnel des) c. Willemain*, 2015 CanLII 18254 (QC ODLQ); *Psychologues (Ordre professionnel des) c. Grenier*, 2017 CanLII 96792 (QC OPQ); *Psychologues (Ordre professionnel des) c. Faucon*, 2016 CanLII 64190 (QC OPQ); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Boies*, 2014 CanLII 60356 (QC CDCM); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Labine*, 2015 CanLII 46814 (QC CDCM).

¹⁵ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Rancourt*, 2017 CanLII 64528 (QC CDCM); *Psychologues (Ordre professionnel des) c. Côté*, 2017 CanLII 96791 (QC OPQ); *Acupuncteurs (Ordre professionnel des) c. Martineau*, 2017 CanLII 48242 (QC OAQ), en appel devant le Tribunal des professions, 200-07-000217-183; *Travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux (Ordre professionnel des) c. St-Hilaire*, 2018 CanLII 54428 (QC OTSTCFQ), en appel devant le Tribunal des professions, 500-07-001011-182; *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Langlois*, 2018 CanLII 48878 (QC CDOII); *Médecins (Ordre professionnel des) c. Paquin*, 2018 CanLII 13623 (QC CDCM), en appel devant le Tribunal des professions, 200-07-000216-185, demande d'ordonnance de sursis accueillie le 17 mai 2018; *Psychologues (Ordre professionnel des) c. Soucy*, 2018 CanLII 59354 (QC OPQ).

violation d'un acte de même nature prévu au code de déontologie de l'ordre professionnel concerné.

[106] Il est important de retenir que les nouvelles modifications à l'article 156 ne prévoient pas automatiquement l'imposition d'une période de radiation temporaire de cinq ans pour une déclaration de culpabilité découlant de l'article 59.1 du *Code des professions* ou d'un acte de même nature prévu au code de déontologie de l'ordre professionnel concerné.

[107] Les nouvelles dispositions de l'article 156 du *Code des professions* constituent plutôt une nouvelle procédure applicable lors de la détermination d'une sanction.

[108] Cette nouvelle procédure prévoit, essentiellement, un renversement de fardeau sur les épaules du professionnel déclaré coupable et certains critères applicables dans la détermination de la durée de la période de radiation.

[109] Ainsi, il en découle que le législateur précise une nomenclature de critères que doit considérer le conseil de discipline lors de l'établissement de la sanction. Cette énumération ne prive pas les conseils de discipline de la latitude nécessaire à l'exercice de leur juridiction.

[110] Cette position est confirmée par une autre formation du conseil de discipline du Collège des médecins dans l'affaire *Rancourt*¹⁶ :

¹⁶ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Rancourt*, supra, note 15.

[121] Cette nouvelle disposition ne prive donc pas le Conseil de discipline de sa discrétion dans la détermination de la durée de la période de radiation à imposer à un professionnel déclaré coupable d'une infraction à caractère sexuel et lui permet de réduire la période de radiation de 5 ans si les circonstances le justifient.

i) Les principes généraux en matière de sanction

[111] 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 profession¹⁷.

[112] Le Conseil souligne les enseignements du juge Chamberland de la Cour d'appel dans *Pigeon c. Daigneault*¹⁸ : « [...] 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, [...] ».

[113] 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 »¹⁹.

[114] Au sujet de la protection du public, le Tribunal des professions enseigne ce qui suit dans l'affaire *Chevalier*²⁰ :

[18] Le Tribunal note que le juge Chamberland a parlé « au premier chef » de la protection du public, puis la dissuasion du professionnel de récidiver, puis l'exemplarité à l'égard des autres membres de la profession et enfin le droit par le professionnel visé d'exercer sa profession. Ainsi, ce droit du professionnel ne vient qu'en quatrième lieu, après trois priorités.

¹⁷ *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934 (QC CA).

¹⁸ *Ibid.*

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ *Chevalier c. Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)*, 2005 QCTP 137.

[115] Dans l'affaire *Nareau*²¹, le Tribunal des professions revient sur cette notion de protection du public en citant un extrait de l'arrêt de Cour d'appel du Québec dans le dossier *Salomon* qui définit avec précision les paramètres de la protection du public en matière disciplinaire :

[40] L'objectif poursuivi est la protection du public dont le volet perception du public revêt ici une importance particulière. Rappelons l'enseignement de la Cour d'appel dans *Salomon* :

Protection du public

[75] De fait, la mission première des ordres professionnels – et singulièrement celle de leur comité de discipline – est d'assurer la protection du public. Je suis plutôt d'accord avec l'avocat de Salomon lorsqu'il plaide que l'article 55.1 C.p. vise à assurer une protection immédiate au public et que les autres critères, dont l'exemplarité, doivent demeurer l'apanage du Comité de discipline. Par ailleurs, je ne suis pas certain, contrairement à ce prétend l'avocat de Salomon, qu'on puisse tracer une cloison étanche entre la protection du public et la perception du public. La dernière n'est-elle pas une composante de la première? **Le public n'est-il pas en droit de croire que les ordres professionnels prennent toutes les mesures pour éviter que certains de leurs membres, dont l'honnêteté a été mise en doute, ne puissent offrir leurs services au public?**

[Caractère gras dans l'original]

[Transcription textuelle et référence omise]

[116] La jurisprudence est constante concernant le fait 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 public²². Dans la détermination des sanctions à imposer à l'intimé, le Conseil décide de faire de la protection du public sa priorité.

²¹ *Comptables professionnels agréés (Ordre professionnel des) c. Nareau*, 2018 QCTP 60.

²² *Salomon c. Comeau*, 2001 CanLII 20328 (QC CA) et *Choquette c. Avocats (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 165.

[117] En contrepartie du droit au titre professionnel et du pouvoir de poser certains actes, les membres des ordres professionnels assument de lourdes responsabilités. Il doit toutefois accepter les responsabilités qui en découlent, incluant le risque d'être sanctionné s'il manque à ses obligations déontologiques.

[118] En devenant membre d'un ordre et en contrepartie des privilèges conférés par la loi, le professionnel acquiert « le droit exclusif au titre et le pouvoir tout aussi exclusif de poser certains actes »²³.

[119] La sanction est déterminée en proportion raisonnable de la gravité de la faute commise et elle doit atteindre les objectifs de protection du public, de dissuasion et d'exemplarité enseignés en jurisprudence.

[120] Le Conseil doit aussi respecter le principe de l'individualisation de la sanction et soupeser l'ensemble des facteurs aggravants et atténuants, pertinents à la détermination de la sanction de chaque affaire.

[121] 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 son jugement *Chbeir*²⁴ rappelle les enseignements de la Cour suprême dans l'affaire *Lacasse*²⁵, 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,

²³ *Dentistes (Ordre professionnel des) c. Dupont*, 2005 QCTP 7.

²⁴ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Chbeir*, 2017 QCTP 3.

²⁵ *R. c. Lacasse*, 2015 CSC 64.

puisqu'elles n'ont pas un caractère coercitif. Le Tribunal des professions ajoute que le fait d'y déroger ne constitue pas une erreur de principe.

[122] 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 particulier²⁶.

ii) Les facteurs objectifs et subjectifs

[123] L'intimé a été déclaré coupable à une infraction aux dispositions de l'article 59.1 du *Code des professions*²⁷.

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.

[124] En matière de gravité objective, la conduite reprochée à l'intimé est très grave et elle porte ombrage à l'ensemble de la profession.

[125] Le comportement fautif de l'intimé vise une seule patiente lors d'une seule consultation. Par ailleurs, plusieurs paroles abusives à caractère sexuel ont été prononcées.

[126] L'intimé n'a pas d'antécédents disciplinaires. Il a témoigné reconnaître qu'il s'agit d'une erreur de sa part.

[127] Le mentorat dirigé par D^r Dahan est certainement un bon pas dans la direction de la réhabilitation. Toutefois, les paramètres de ce mentorat sont demeurés imprécis. Les

²⁶ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Chbeir, supra*, note 24.

²⁷ RLRQ, c. C-26.

objectifs atteints et à atteindre par cet accompagnement n'ont pas été communiqués au Conseil.

iii) Le dossier professionnel de l'intimé et le risque de récidive

[128] La Cour d'appel dans l'affaire *Genest*²⁸ permet au Conseil de prendre en considération les échanges entre l'intimé et le Collège des médecins relativement à des constats antérieurs de même nature que les chefs portés contre lui. Cette position est réitérée par le Tribunal des professions dans l'affaire *Pomerleau*²⁹. Le Conseil ne considère dans son analyse que deux correspondances.

[129] Le plaignant a produit sept documents faisant état d'autant de demandes d'enquête au bureau du syndic.

[130] Pour les fins de la détermination de la sanction dans le présent dossier, le Conseil ne retient que les trois dernières demandes, dont deux sont antérieures au dépôt de la plainte.

[131] Le 15 décembre 2003, le bureau du syndic de l'Ordre écrit à l'intimé ce qui suit³⁰ :

Mrs. [...] experienced her consultation with you as a sexual aggression: she claims that during the questionnaire, you asked her: «*Faites-vous l'amour à la folie? Avec des menottes?*». She claims that you examined her breasts without informing her nor asking for her permission and that you said during this part of the examination: «*C'est chaud*». She also claims that during the gynaecological examination, you said: «*Je vous aime, je vous aime, pour ce que vous faites et que vous soyez ici et que je puisse vous voir! Et je vous aime pour ce que vous êtes!*».

²⁸ *Genest c. Mercure*, 2008 QCCA 2139.

²⁹ *Pomerleau c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2015 QCTP 33, voir également *Girard c. Tribunal des professions*, 2017 QCCA 1583; *Girard c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2016 QCTP 129; *Nguyen c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2018 QCTP 28.

³⁰ Pièce SP-5.

Despite your explanations, our analysis leads us to conclude that your behavior towards this patient was inappropriate in many respects. Your comments and declarations cannot find justification in the context of a professional relationship. As a physician, you must take care not to use words that are ambiguous. Any medical evaluation demands from the physician an attitude beyond reproach towards the patient.

[...]

[132] Le 14 janvier 2010, une patiente de l'intimé écrit ce qui suit au bureau du syndic au sujet de l'intimé³¹ :

[...]

One year ago, I delivered a baby at the Jewish General Hospital. I am writing about my disappointment with the obstetrician involved, Dr. Climan. My husband and I are both resident physicians in [...]. We feel that we have the background to state that, not only did we doubt Dr. Climan's medical judgment, but we were shocked at his lack of professionalism.

[...]

Dr. Climan answered that he thought "labor is stupid" and that "if I were a woman, I wouldn't bother with labor. I would just schedule a section." He told me that C-sections "aren't really surgery" and are much easier than forceps surgery.

[...]

My husband and I were already tense for the reasons mentioned plus I noticed that my syntocin was turned up to a higher dose. I was worried that I might be bleeding a lot. All of a sudden, Dr. Climan proclaimed, "Oh my god!" My husband and I jumped and said, "What's wrong?" Dr. Climan responded, "We are sewing you up so good, we are going to turn you back into a virgin."

I am a resident. I have seen many patients treated terribly. Here I was a patient in the most compromising position for a female: legs up in stir-ups, having just painfully delivered and worried that I was possibly hemorrhaging. In front of my husband, my new baby, and the entire medical team, I was told such a flagrantly offensive comment.

I have never been so degraded nor witnessed such a humiliation to any patient in my ten years in medicine.

[...]

³¹ Pièce SP-6.

[133] Le syndic adjoint en charge de cette demande d'enquête a procédé à la fermeture du dossier en mentionnant qu'il s'agit d'un problème de relation interpersonnelle et a recommandé à l'intimé de s'inscrire à l'atelier portant sur la relation médecin-patient.

[134] Ainsi, le dossier professionnel de l'intimé est constitué de deux reproches qui présentent des liens étroits avec les infractions du chef 1.

[135] Ces demandes d'enquête et les lettres de fermeture qui ont suivi de la part du bureau du syndic auraient dû aider l'intimé à réfléchir aux propos qu'il utilise et aux moyens qu'il pouvait prendre afin de respecter ses obligations déontologiques.

[136] Le Conseil estime que l'utilisation de propos abusifs auprès des patientes par l'intimé est documentée par son dossier professionnel, et ce, à plus d'une reprise. Il s'agit d'un facteur aggravant qui doit recevoir un poids juste.

iv) La conduite postérieure de l'intimé au dépôt de la plainte

[137] La conduite d'un professionnel postérieurement au dépôt d'une plainte disciplinaire est un élément pertinent et est une composante, parmi plusieurs, qui doit être évaluée au moment de la détermination de la sanction. La preuve rapporte ce qui suit quant à un élément postérieur au dépôt de la plainte portée contre l'intimé.

[138] Une patiente reproche un comportement inadéquat de la part de l'intimé à l'occasion d'une consultation qui a eu lieu le 14 mars 2018 à sa clinique. Le Conseil

rapporte un extrait de la correspondance du syndic adjoint portant la date du 25 octobre 2018 qui fait suite à ce dossier³² :

Tel que nous vous l'avons indiqué lors de notre rencontre, nous considérons tout à fait inapproprié et sans objet d'avoir mimé l'administration du strep A à un enfant à naître en utilisant pour ce faire différentes parties du corps de votre patiente, laquelle se présentait à votre cabinet pour son propre suivi de grossesse.

Nous sommes surpris que vous ayez agi de la sorte, d'autant qu'au moment où les événements se sont déroulés, vous vous saviez déjà l'objet d'une plainte disciplinaire pour avoir tenu des propos abusifs à caractère sexuel devant le Conseil de discipline du Collège.

Dans le présent dossier, nous sommes d'avis que votre conduite à l'égard de madame [...] ne relève pas du même type d'infraction. Néanmoins, vous n'avez pas, à notre avis, adopté la conduite irréprochable qui incombe à chaque médecin en vertu de l'article 17 du Code de déontologie des médecins.

Dans le présent dossier, avons communiqué avec la plaignante qui ne se dit plus en mesure de témoigner devant le conseil de discipline, celle-ci résidant désormais à l'étranger.

[139] Bien que l'intimé ne fasse pas l'objet d'une plainte concernant ce comportement, le Conseil peut le prendre en considération dans l'évaluation du risque de récidive tel que le mentionnait la juge Charron de la Cour suprême dans l'affaire *R. c. Angelillo*³³ :

[...] Le Tribunal ne peut infliger une peine au délinquant qu'à l'égard de l'infraction pour laquelle celui-ci a été condamné et cette peine doit être proportionnelle à la gravité de l'infraction. De plus, le juge peut et doit exclure des éléments de preuve qui sont par ailleurs pertinents si leur effet préjudiciable l'emporte sur leur valeur probante, compromettant ainsi le droit du délinquant à un procès équitable. Enfin, le tribunal doit faire la distinction entre la prise en compte de faits démontrant la commission d'une infraction n'ayant fait l'objet d'aucune accusation dans le but de punir l'accusé pour *cette autre infraction*, et leur prise en compte pour établir la réputation et le caractère du délinquant ou le risque de récidive, dans le but de déterminer la peine appropriée pour *l'infraction en cause*. [...]

³² Pièce SP-7.

³³ [2006] 2 R.C.S. 728, 2006 CSC 55, p. 26.

[140] Le Tribunal des professions applique cette règle dans l'affaire *Dupont*³⁴ et écrit :

[53] Dans l'arrêt la *Reine c. Maheu*, cité avec approbation par la Cour suprême du Canada dans *R. c. Proulx*, la Cour d'appel du Québec énumère divers facteurs pertinents dans l'évaluation du risque de récidive, notamment la conduite du délinquant postérieure à la perpétration de l'infraction. Le principe s'applique tout aussi bien en droit disciplinaire.

[141] La situation décrite par la patiente, ayant eu cours le 14 mars 2018, survient alors que la plainte disciplinaire est portée depuis novembre 2016 et que l'intimé rencontre son mentor depuis plusieurs mois.

[142] En somme, le dossier professionnel constitué de correspondances transmises à l'intimé par le bureau du syndic révèle des éléments qui prouvent qu'un risque de récidive est présent chez l'intimé. Ainsi, la sanction à être imposée doit tenir compte de ce facteur particulièrement aggravant.

v) La preuve de bonne réputation de l'intimé

[143] L'intimé a fait entendre trois patientes et le conjoint d'une patiente. Il ressort de cette preuve testimoniale que l'intimé jouit d'une excellente réputation, voire une réputation hors norme. Les qualificatifs utilisés par les témoins pour décrire l'approche de l'intimé lors d'une première consultation, les conseils qu'il prodigue et l'accompagnement qu'il offre à ses patientes sont dithyrambiques.

[144] Les témoins entendus ont offert des témoignages comportant un nombre important d'éloges et de commentaires des plus flatteurs au sujet de l'intimé. Le Conseil

³⁴ *Dentistes (Ordre professionnel des) c. Dupont*, 2005 QCTP 7.

accorde une grande crédibilité à ces témoins. Grâce à cette preuve testimoniale, la preuve de bonne réputation de l'intimé est retenue.

vi) Dans le cadre de la détermination d'une sanction juste et raisonnable, l'intimé a-t-il convaincu le Conseil que les circonstances de la présente affaire justifient une radiation d'une durée moindre que cinq ans?

[145] Suivant la décision *Rancourt*³⁵, le Conseil doit se livrer à l'exercice suivant :

[167] Le Conseil doit dorénavant amorcer sa réflexion en prenant comme prémisse qu'il doit imposer au moins une radiation de 5 ans pour protéger le public contre les inconduites sexuelles des professionnels. De ce point de départ, le Conseil peut par la suite moduler sa réflexion et exercer sa discrétion en imposant une période de radiation moindre si le professionnel le convainc que les circonstances le justifient. Il peut également décider qu'une période de radiation plus longue est appropriée si les faits le requièrent.

[146] Aux fins de cet exercice, le Conseil doit notamment prendre en compte les facteurs énoncés au 3^e alinéa de l'article 156 du *Code des professions*, soit :

156. Le conseil de discipline impose au professionnel déclaré coupable d'une infraction visée à l'article 116, une ou plusieurs des sanctions suivantes sur chacun des chefs contenus dans la plainte :

[...]

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.

³⁵ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Rancourt, supra*, note 15.

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.

[...]

[147] Le Conseil aborde maintenant chacun de ces cinq critères.

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

[148] Pour évaluer le degré de gravité de l'inconduite reprochée, il faut déterminer s'il s'agit de propos inappropriés, d'attouchements sexuels, de relations sexuelles ou d'agression sexuelle. Chacune de ces situations influe sur la sévérité de la sanction à imposer. Plusieurs critères doivent être analysés par le Conseil.

[149] Un rappel des paroles prononcées est nécessaire.

[150] Pour les fins de l'analyse, les paroles prononcées par l'intimé le 22 avril 2015 sont les suivantes :

- A) En référence à l'acte sexuel : « Oh my God I love you »;
- B) « I can't wait to see you naked »;
- C) « You have a great little body »;
- D) « I can't wait to examine you »;
- E) « One-eyed snake »;

F) « A beautiful vagina, cute little vagina, pretty little vagina ».

[151] Le Conseil conclut que ces paroles sont graves. Cette gravité s'évalue tant en raison des paroles prononcées que dans le contexte où elles sont dites. Plusieurs d'entre elles ont été prononcées alors que la patiente subit un examen gynécologique.

[152] L'inégalité du rapport de force existant entre un médecin et son patient est bien connue. La Cour suprême dans l'affaire *Norberg c. Wynrib* exprime ce qui suit³⁶ :

[...] L'inégalité du rapport de force caractérise fréquemment la relation médecin-patient. Voici ce que mentionne à cet égard le *Final Report of the Task Force on Sexual Abuse of Patients*, rédigé par un groupe de travail indépendant mandaté par l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario (25 novembre 1991) (présidente: Marilou McPhedran), à la p. 11:

[TRADUCTION] Un patient demande l'aide d'un médecin lorsqu'il est vulnérable, c'est-à-dire lorsqu'il est malade, lorsqu'il est dans le besoin, lorsqu'il n'est pas sûr de ce qui doit être fait.

L'inégalité du rapport de force dans la relation entre un médecin et son patient rend davantage possible l'exploitation sexuelle que dans toute autre relation. Cette vulnérabilité confère au médecin le pouvoir d'obtenir des faveurs sexuelles de l'autre partie. L'emploi de la force physique ou d'une arme est inutile, car le pouvoir du médecin découle de ses connaissances et de la confiance qu'il inspire au patient.

[153] Ces enseignements se transposent dans le présent dossier. L'intimé, à titre de médecin, est un professionnel de la santé qui accède à l'intimité physique et à l'intimité psychologique de ses patientes.

[154] La patiente était à la recherche d'un médecin pour son suivi de grossesse. Elle a placé son entière confiance en l'intimé.

³⁶ *Norberg c. Wynrib*, [1992] 2 RCS 226.

[155] Sous le présent critère, le Conseil est en présence de paroles abusives à caractère sexuel. Le Conseil n'est pas en présence de relations sexuelles ou intimes, ni de gestes à caractère sexuels sans pour autant diminuer la gravité des paroles prononcées.

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

[156] Le Conseil retient que l'intimé a collaboré à l'enquête du plaignant. De l'avis du Conseil, sa collaboration se situe dans les paramètres de ce qui est attendu d'un professionnel par rapport à un syndic adjoint de son ordre professionnel.

[157] Maintenant, quant à la conduite de l'intimé lors de l'audition sur culpabilité, l'intimé a plaidé coupable à une infraction à l'article 17 du *Code de déontologie des médecins* sous le chef 1 et a plaidé coupable à l'infraction décrite sous le chef 2.

[158] Relativement à l'infraction à l'article 59.1 du *Code des professions* visée par le chef 1, il a offert une défense et aucun reproche ne peut lui être fait à la suite de son plaidoyer de culpabilité.

[159] Dans son ensemble, l'évaluation de ce critère permet au Conseil, notamment en raison du plaidoyer de culpabilité de l'intimé sous l'article 17 du *Code de déontologie des médecins*, d'envisager une période de radiation moindre que celle de cinq ans prévue par le législateur à titre de point de départ.

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

[160] Le Conseil souligne que la preuve de l'intimé sous ce critère repose sur le mentorat qu'il poursuit avec D^r Dahan et son témoignage à l'effet qu'il a bien saisi que sa volonté de vulgariser des concepts médicaux auprès de ses patientes ne lui permet d'employer une terminologie non seulement inadéquate, mais également à caractère sexuel.

[161] Ainsi, sous le présent critère, le Conseil prend en considération que l'intimé a amorcé des démarches afin de prendre des mesures pour permettre sa réintégration à l'exercice de la profession. Le Conseil accorde à l'intimé le bénéfice de croire qu'il suivra les recommandations formulées par D^r Dahan, le mentor qui l'assiste depuis deux ans.

[162] Ainsi, le Conseil tient compte des démarches à être réalisées par l'intimé pour conclure dans l'évaluation du présent critère qu'une période de radiation de moins de cinq ans doit lui être imposée.

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

[163] Le Conseil est d'avis qu'en matière d'infraction à caractère sexuel, le lien est toujours étroit avec la profession. Ces inconduites vont à l'encontre des valeurs qui représentent le fondement de toute profession. Nous sommes au cœur de l'exercice de la profession et la protection du public prend tout son sens.

[164] L'analyse du présent critère doit tenir compte du rôle primordial que jouent les médecins au sein de la société et de la grande confiance que lui accorde le public.

[165] Le Conseil doit accorder un poids important à ce critère, tout en tenant compte des particularités du dossier de l'intimé.

[166] Le témoignage de la patiente lors de l'audition sur culpabilité démontre par ailleurs qu'elle est atteinte par les paroles prononcées par l'intimé. Elle s'est sentie trahie par la profession de médecin.

[167] Relativement au cas à l'étude, sous le présent critère, le Conseil peut difficilement dissocier le dossier de l'intimé de l'imposition de la période de radiation temporaire de cinq ans prescrite par le législateur.

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

[168] Ce critère doit être évalué sous l'angle de la profession de médecin. Le public est en droit de s'attendre à ce que le maintien de la distance thérapeutique soit au cœur des préoccupations des membres de la profession.

[169] Les gestes de l'intimé ont porté atteinte à l'honneur et à la dignité des membres. Son inconduite affecte la confiance du public envers les médecins et la profession en général.

[170] Les événements vécus par la patiente peuvent laisser croire au public que tout patient est à risque et peut être victime d'inconduite de nature sexuelle de la part d'un médecin.

Les précédents

[171] Parmi les décisions rendues, l'affaire *Paquin*³⁷ est un précédent applicable au présent dossier. Il est reproché à ce médecin d'avoir, dans les heures suivant une consultation médicale à l'urgence, fait une demande d'amitié sur le réseau social Facebook à un patient, et de lui avoir fait parvenir ultérieurement des messages déplacés, à connotation sexuelle, voire une invitation à avoir avec lui des activités sexuelles.

[172] D^r Paquin plaide coupable à cette infraction et ne présente aucun antécédent disciplinaire. Le conseil de discipline du Collège des médecins juge que D^r Paquin se décharge de son fardeau de conviction sous plusieurs des critères prévus par le législateur à l'article 156 du *Code des professions* et lui impose une radiation temporaire de 12 mois et une amende de 2 500 \$. Les circonstances atténuantes répertoriées à cette décision sont nombreuses.

[173] Suivant les enseignements du Tribunal des professions, le Conseil procède maintenant à l'étude de décisions en provenance de différents conseils de discipline d'ordres professionnels autres que celui de l'Ordre professionnel de la physiothérapie.

³⁷ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Paquin, supra*, note 7, dossier en appel devant le Tribunal des professions, 200-07-000216-185

Cette démarche n'est pas inutile étant donné qu'une infraction à l'article 59.1 du *Code des professions* a une portée générale, peu importe l'ordre professionnel concerné³⁸.

[174] Plus récemment dans le dossier de l'infirmier *Boisvert*³⁹, ce dernier plaide coupable à deux chefs d'infraction, pour avoir abusé de sa relation professionnelle avec une cliente lui ayant tenu par messages textes des propos abusifs, à caractère sexuel, ayant ainsi contrevenu à l'article 59.1 du *Code des professions*. Parmi les messages transmis par M. Boisvert à la cliente, on retrouve « J'ai eu une pulsion, j'ai pensé à toi xx », « Tu hantes mon imaginaire, c'est tout.....bon assez xx » et « Comme toi, dépendant au sexe ».

[175] Le conseil de discipline de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec impose, pour ces paroles abusives à caractère sexuel, à l'infirmier Boisvert une période de radiation de 24 mois ainsi qu'une amende de 2 500 \$.

[176] Le physiothérapeute *Ayoub*⁴⁰ est déclaré coupable d'avoir contrevenu à l'article 59.1 du *Code des professions* sous deux chefs, dont l'un pour avoir prononcé certaines paroles lors d'une seule consultation. M. Ayoub a demandé à son client s'il est actif sexuellement, il lui a posé des questions sur ses capacités éjaculatoires et lui a demandé s'il a un partenaire. Dans ce dossier, le professionnel a présenté une preuve d'expert qui a permis au Conseil de déterminer un très faible niveau de risque de récurrence.

³⁸ *Gardiner c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2019 QCTP 12.

³⁹ *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Boisvert, supra*, note 7.

⁴⁰ *Physiothérapie (Ordre professionnel de la) c. Ayoub*, 2018 CanLII 76867 (QC OPPQ).

[177] Le conseil de discipline de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec a imposé à M. Ayoub une période de radiation de 12 mois, à purger concurremment avec une autre période de radiation.

[178] Très récemment dans l'affaire *Smith*⁴¹, ce médecin lors d'un examen médical a tenté de prendre une photo de sa patiente à son insu avec son téléphone intelligent, alors qu'elle avait les seins nus pour un chef et pour un second, il a pris une photo de la vulve d'une autre patiente, à son insu. Le conseil de discipline du Collège des médecins retient à titre de lien de rattachement pour les deux chefs l'article 59.1 du *Code des professions*.

[179] Ainsi, le conseil de discipline estime dans cette affaire *Smith* que 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 une période de radiation temporaire de trois ans ainsi qu'une amende de 3 750 \$ par chef d'infraction.

[180] Ainsi les affaires, *Paquin*⁴², *Boisvert*⁴³, *Ayoub*⁴⁴ et *Smith*⁴⁵ sont des précédents applicables au dossier de l'intimé. Le Conseil doit par ailleurs prendre en considération les particularités de chacun de ces dossiers afin d'imposer des sanctions justes et raisonnables à l'intimé⁴⁶.

⁴¹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Smith*, (QC CDCM) 24-2018-01044, 14 mai 2019.

⁴² *Médecins (Ordre professionnel des) c. Paquin*, *supra*, note 7.

⁴³ *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Boisvert*, *supra*, note 7.

⁴⁴ *Physiothérapie (Ordre professionnel de la) c. Ayoub*, *supra*, note 43.

⁴⁵ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Smith*, *supra* note 41.

⁴⁶ *Elmaraghi c. Avocats (Ordre professionnel des)*, 2018 QCTP 51.

[181] Le Conseil, ayant soupesé l'ensemble des éléments discutés, plus particulièrement les propos abusifs à caractère sexuel prononcés par l'intimé, les circonstances atténuantes et aggravantes répertoriées au dossier de l'intimé, son dossier professionnel et les précédents applicables, juge que les paroles visées par le chef 1 justifient l'imposition d'une période de radiation de 24 mois.

[182] En conformité avec le deuxième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*, le Conseil impose à l'intimé sous le chef 1 une amende de 2 500 \$.

B) La sanction conjointe recommandée par les parties sous le chef 2 est-elle susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ou contraire à l'intérêt public?

[183] Le Conseil reproduit le chef qui est libellé comme suit :

2. En encaissant des chèques totalisant 18 142\$ de la part du Dr H.-S.H., entre le mois d'août 2011 et le mois d'août 2015, (...) sommes excédant les remerciements d'usage et les cadeaux de valeur modeste et qu'il a accepté à titre de médecin contrairement à l'article 73 alinéa 3 (...) du *Code de déontologie des médecins* (...)

[184] Le Conseil reproduit l'article du *Code de déontologie des médecins*⁴⁷ pour lequel l'intimé a reconnu sa culpabilité :

73. Le médecin doit s'abstenir :

[...]

3° d'accepter, à titre de médecin ou en utilisant son titre de médecin, toute commission, ristourne ou avantage matériel à l'exception des remerciements d'usage et des cadeaux de valeur modeste.

[...]

⁴⁷ RLRQ, c. C-26.

[185] Les parties recommandent conjointement l'imposition d'une amende de 15 000 \$ sous le chef 2.

[186] Les parties n'ont pas administré de preuve sous ce chef.

[187] Le plaignant a remis trois décisions liées au dossier de l'intimé sous ce chef. Il s'agit des affaires *Hum*, *Martin* et *Schinder*.

[188] Dans l'affaire *Hum*⁴⁸, ce médecin exerce dans une clinique du quartier Côte-des-Neiges disposant d'équipements lui permettant de réaliser des échographies. Dans le cadre de l'enquête, le plaignant est informé que l'intimé a versé, entre août 2011 et août 2015, des sommes d'argent à l'intimé et aux D^r Martin et D^{re} Shinder qui lui ont référé des patients devant avoir des échographies. D^r Hum déclare, par l'entremise de son avocat, que le versement de sommes d'argent à ses collègues médecins ne doit pas être considéré comme le versement de ristournes, mais comme une marque d'appréciation et de reconnaissance de l'intimé dont la clinique connaissait beaucoup de succès. À la suite de recommandations conjointes, le conseil de discipline du Collège des médecins du Québec lui impose des amendes de 2 500 \$ à la suite de contravention aux articles 73 2^o du *Code de déontologie des médecins* et 114 du *Code des professions*.

[189] Dans l'affaire *Martin*⁴⁹, ce dernier plaide coupable d'avoir encaissé des chèques totalisant 4 230 \$ de la part du Dr H.-S. H., entre le mois d'août 2011 et le mois d'août 2015, sommes excédant les remerciements d'usage et les cadeaux de valeur modeste

⁴⁸ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Hum*, supra, note 7.

⁴⁹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Martin*, supra, note 7.

et qu'il a acceptées à titre de médecin, contrairement à l'article 73 alinéa 3 du *Code de déontologie des médecins*. Il s'agit du même chef que celui à l'étude pour l'intimé. Le conseil de discipline souligne l'impact extraordinaire de la condamnation disciplinaire de D^r Martin étant donné sa réputation jusqu'alors sans tache et sa grande implication au sein des instances du Collège des médecins du Québec. D'ailleurs, le D^r Martin démissionnera de son poste au Conseil d'administration du Collège.

[190] Le conseil de discipline donne suite à la recommandation conjointe des parties et impose au D^r Martin une radiation temporaire d'une semaine et une amende de 5 000 \$.

[191] Dans l'affaire *Schinder*⁵⁰, il s'agit du même chef que celui de D^r Martin et de l'intimé. D^{re} Schinder a encaissé des chèques totalisant 13 590 \$ de la part du Dr H.-S. H., entre le mois d'août 2011 et le mois d'août 2015, sommes excédant les remerciements d'usage et les cadeaux de valeur modeste et qu'elle a acceptées à titre de médecin.

[192] Le conseil de discipline donne suite à la recommandation conjointe des parties et impose au D^{re} Schinder une amende de 10 000 \$.

[193] Ainsi, l'amende suggérée dans la présente instance se situe dans la fourchette des sanctions retenues par des précédents récents.

[194] À ce constat s'ajoute que le Conseil se doit de suivre les principes de droit qui régissent son pouvoir d'intervention en présence de suggestions conjointes des parties.

⁵⁰ *Médecins (Ordre professionnel des) c. Shinder*, supra, note 7.

[195] La Cour d'appel rappelle que la suggestion conjointe « dispose d'une "force persuasive certaine" de nature à assurer qu'elle sera respectée en échange du plaidoyer de culpabilité »⁵¹.

[196] Le Tribunal des professions enseigne qu'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 »⁵².

[197] 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 »⁵³.

[198] Dans l'arrêt *Anthony-Cook*⁵⁴, la Cour suprême précise qu'en présence d'une recommandation conjointe, ce n'est pas le critère de la « justesse de la peine » qui s'applique, 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.

[199] Ainsi, 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

⁵¹ *Dumont c. R.*, 2013 QCCA 576.

⁵² *Langlois c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 52.

⁵³ *Chan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2014 QCTP 5.

⁵⁴ *R. c. Anthony-Cook*, 2016 CSC 43.

raisonnables instruites des circonstances de l'affaire que ces dernières estimeraient qu'elle fait échec au bon fonctionnement du système de justice pénale »⁵⁵.

[200] Fort des enseignements des tribunaux supérieurs, dont ceux de la Cour suprême du Canada, et en raison des facteurs objectifs et subjectifs et des représentations des parties, le Conseil donne suite à la recommandation conjointe des parties puisque les sanctions suggérées conjointement ne font pas perdre au public renseigné et raisonnable sa confiance dans le système de justice⁵⁶.

[201] Ce faisant, le Conseil donne suite à la recommandation conjointe des parties et impose à l'intimé une amende de 15 000 \$ sous le chef 2.

[202] L'intimé ayant consenti à être condamné au paiement des déboursés prévus à l'article 151 du *Code des professions*, le Conseil donne suite à ce consentement. De plus, le Conseil lui impose les frais de publication d'un avis de la présente décision.

EN CONSÉQUENCE, LE CONSEIL :

[203] **IMPOSE** à l'intimé, sous le chef 1, une période de radiation temporaire d'une durée de 24 mois et une amende de 2 500 \$.

[204] **IMPOSE** à l'intimé, sous le chef 2, une amende de 15 000 \$.

⁵⁵ *Ibid* et *R. c. Druken*, 2006 NLCA 67.

⁵⁶ *R. c. Anthony-Cook*, *supra*, note 54.

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

[206] **CONDAMNE** l'intimé au paiement des déboursés conformément à l'article 151 du *Code des professions*, y compris les frais de publication d'un avis de la présente décision.

M^e JULIE CHARBONNEAU
Présidente

D^{re} JOHANNE A. BÉLIVEAU
Membre

D^{re} DIANE ROGER-ACHIM
Membre

M^e Jacques Prévost
Pouliot, Caron, Prévost, Bélisle, Galarneau
Avocats du plaignant

M^e Christine Kark
CK Avocats Inc.
Avocats de l'intimé

Dates d'audience : 11 et 12 avril 2019