

# LE MÉDECIN, LA PUBLICITÉ ET LES DÉCLARATIONS PUBLIQUES



MISE À JOUR  
03/2019  
GUIDE D'EXERCICE

**Publication du Collège des médecins  
du Québec**

Collège des médecins du Québec  
Bureau 3500  
1250, boulevard René-Lévesque Ouest  
Montréal (Québec) H3B 0G2  
Téléphone : 514 933-4441 ou 1 888 MÉDECIN  
Site Web : [www.cmq.org](http://www.cmq.org)  
Courriel : [info@cmq.org](mailto:info@cmq.org)

**Équipe de rédaction**

Me Élisabeth Allard, conseillère principale  
Membres du Bureau du syndic  
Collège des médecins du Québec

**Édition**

Service des communications

**Graphisme**

Principal

**Révision linguistique**

France Lafuste

Le présent document est valide dans la mesure où aucune disposition législative ou réglementaire à l'effet contraire ou incompatible n'est susceptible de le modifier ou de l'affecter directement ou indirectement, et ce, de quelque façon que ce soit.

**La reproduction est autorisée à des fins non commerciales seulement, à condition que la source soit mentionnée.**

Dépôt légal : 1<sup>er</sup> trimestre 2019  
Bibliothèque et Archives Canada  
Bibliothèque et Archives nationales  
du Québec  
ISBN 978-2-924674-23-9

© Collège des médecins du Québec,  
mars 2019

Note : Dans cette publication, le masculin est utilisé sans préjudice et seulement pour faciliter la lecture.

# — Table des matières

04/

INTRODUCTION

05/

LA PIERRE ANGULAIRE :  
L'HONNÉTÉTÉ DANS  
LE MESSAGE

07/

L'UTILISATION DE  
TERMES COMPARATIFS  
ET SUPERLATIFS

08/

L'UTILISATION DE PHOTOS  
« AVANT-APRÈS »

09/

LES TÉMOIGNAGES  
D'APPUI

10/

LES CLIENTÈLES  
VULNÉRABLES

11/

DIFFUSION DU TITRE, DU  
DIPLÔME UNIVERSITAIRE  
ET DE L'APPARTENANCE  
À UNE ORGANISATION À  
VOCATION SCIENTIFIQUE  
OU ÉDUCATIVE

13/

LE PRIX DES SOINS ET DES  
SERVICES

14/

OBLIGATION D'AFFICHAGE

15/

LA PUBLICITÉ DU MÉDECIN  
DIFFUSÉE PAR UNE ENTITÉ  
NON MÉDICALE

16/

UTILISATION DES  
TECHNOLOGIES DE  
L'INFORMATION ET  
DES MÉDIAS SOCIAUX :  
PRUDENCE!

18/

OBLIGATION DE  
CONSERVATION DE LA  
PUBLICITÉ ET DE TOUT  
CONTRAT S'Y RÉFÉRANT

19/

CONCLUSION

20/

ANNEXE I

20/

Section VII.I Publicité et  
déclarations publiques du  
*Code de déontologie des  
médecins*

# INTRODUCTION

---

Le *Code de déontologie des médecins* a été modifié en 2010 afin d'y intégrer une section spécifique traitant de la publicité et des déclarations publiques faites par les médecins.

En offrant ses services, le médecin doit être conscient qu'il doit respecter des obligations déontologiques importantes, notamment parce que sa publicité aura des conséquences sur le choix du médecin avec lequel le patient décidera d'établir une relation professionnelle<sup>1</sup>. De plus, le médecin a l'obligation de s'assurer du consentement libre et éclairé de son patient quant aux soins et aux services qu'il lui offrira. Sa publicité doit donc faciliter la prise de décision du patient et elle ne peut en aucun cas l'induire en erreur.

Cette mise à jour du guide d'exercice de 2010 a été rendue nécessaire en raison notamment de l'essor, au cours des dernières années, des médias sociaux et des technologies de l'information et de la communication. Il ne fournit pas de réponse à toutes les questions relatives à la publicité et aux déclarations publiques faites par les médecins. Il va de soi que les exemples donnés dans ce document sont loin d'être limitatifs. Il s'agit plutôt de règles générales à suivre en cette matière, celles-ci devant s'adapter à l'évolution des pratiques de marketing, des technologies de l'information et des autres moyens de communication.

<sup>1</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. B.*, 2018 CanLII 71591 (QC CDCM).

## — La pierre angulaire : l'honnêteté dans le message

En 1990, l'arrêt *R. c. Collège royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario*<sup>2</sup> a suscité toute une séquence de changements législatifs en élargissant le cadre dans lequel les professionnels pouvaient diffuser de la publicité sur leurs services. En effet, l'arrivée des chartes et leur interprétation par la Cour suprême ont conduit à des changements législatifs importants, dont, au Québec, l'adoption des articles 60.1 à 60.3 du *Code des professions*.

À cet égard, l'article 60.1 responsabilise et engage le professionnel quant aux messages publicitaires qu'il diffuse à propos des services qu'il fournit :

Article 60.1 : « Un service ou un bien fourni par un professionnel doit être conforme à une déclaration ou un message publicitaire fait par lui à son sujet; cette déclaration ou ce message lie ce professionnel. » (nos soulignements).

En consacrant une section spécifique du *Code de déontologie des médecins* à la publicité et aux déclarations publiques, le Collège reconnaît l'existence de nouvelles pratiques de marketing et l'émergence de nouvelles technologies de l'information dans un contexte où plusieurs soins et services, qu'ils soient couverts ou non par le régime public d'assurance maladie, sont annoncés publiquement.

Le Collège ne saurait trop insister sur la nécessité, pour le médecin, d'éviter d'induire en erreur, de faire naître de faux espoirs et des attentes irréalistes, ou de diffuser une publicité qui risquerait de déconsidérer la profession médicale et nuirait à l'intérêt public.

Dans une certaine mesure, la publicité peut permettre au public de faire un choix éclairé dans sa recherche d'un médecin pour un soin ou un service de santé particulier, tout en offrant au médecin la possibilité de faire connaître les soins et les services qu'il offre en toute légitimité.

Le *Code de déontologie des médecins* est clair : la publicité ne peut constituer une représentation fautive, trompeuse ou incomplète quant à l'étendue des services offerts par le médecin, notamment quant à son niveau de compétence, quant à l'étendue ou à l'efficacité de ses services ou en faveur d'un médicament, d'un produit ou d'une méthode d'investigation ou d'un traitement en particulier<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> *R. c. Collège royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario*, [1990] 2 RCS 232, 1990 CanLII 121 (CSC).

<sup>3</sup> *Code de déontologie des médecins*, RLRQ, c. M-9, r. 17, art. 88. Voir également *S. c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2018 QCTP 88 (CanLII).

Par ailleurs, à quel moment la publicité ou la déclaration publique faite par un médecin cesse-t-elle d'être un outil de communication légitime et constitue-t-elle plutôt une dérogation aux règles déontologiques?

Ces questions seront abordées de façon pratique dans les différentes rubriques qui suivent. Celles-ci traiteront des questions les plus fréquemment posées en cette matière, dans le respect des exigences du *Code de déontologie*.

## — L'utilisation de termes comparatifs et superlatifs

Le *Code* ne prohibe plus l'utilisation de termes superlatifs et comparatifs, sauf si ceux-ci déprécient ou dénigrent un service ou un bien offert par un autre médecin ou d'autres professionnels.

L'information communiquée dans toute publicité se doit d'être factuelle, exacte et vérifiable. Si un médecin y emploie des termes comparatifs ou superlatifs, il pourrait être tenu de fournir la documentation relative à ses affirmations, afin de démontrer que celles-ci ne comportent pas d'éléments à caractère trompeur pour la population.

### **Exemple de publicité permise :**

La publicité du médecin qui dit utiliser la « plus récente technologie sur le marché » est permise à partir du moment où le médecin est en mesure de démontrer, sur demande, la véracité de ses allégations.

## — L'utilisation de photos « avant-après »

L'utilisation de photos « avant-après », de croquis ou de dessins peut, dans une certaine mesure, permettre au patient de comprendre la nature de l'intervention proposée. Cette pratique n'est plus interdite dans la mesure où ces photos ne sont pas présentées comme une garantie de résultat<sup>4</sup>.

À cette fin, deux exigences sont prescrites pour l'utilisation de toute photo « avant-après » qui serait publiée dans une annonce publicitaire :

1. Le texte suivant doit obligatoirement apparaître au bas de la photo :

« **Avertissement** : Ces photos sont publiées à titre indicatif afin de fournir de l'information sur la nature de l'intervention. Elles ne constituent aucunement une garantie de résultat. »

2. La provenance ou la source documentaire doit également être indiquée au bas de la photo. Évidemment, dans ce cas, le médecin devra s'assurer d'obtenir les autorisations écrites requises auprès des patients concernés, et en vertu du respect du droit d'auteur.

<sup>4</sup> Code de déontologie des médecins, art. 83.

## — Les témoignages d'appui

Le *Code de déontologie des médecins* prohibe les « témoignages d'appui intempestifs ».

Un témoignage d'appui intempestif se définit comme un témoignage trompeur ou suscitant de faux espoirs quant aux résultats. Les témoignages complaisants, flagorneurs, d'un goût douteux ou qui invitent de façon insistante un individu ou un groupe d'individus à recourir à des services sont évidemment proscrits.

Des commentaires exacts et vérifiables ou des photos ou vidéos de patients satisfaits ayant évidemment donné leur autorisation à une telle diffusion, peuvent être acceptables.

Il est à noter que cette autorisation doit toujours être constatée par écrit et indiquer les fins précises pour lesquelles elle est donnée.

Le médecin qui publie de tels témoignages doit faire preuve de toute la circonspection nécessaire afin d'éviter, par exemple, qu'une accumulation de témoignages positifs ou comportant une émotivité excessive ne soit considérée comme trompeuse dans son ensemble.

### **Le médecin peut-il offrir des services gratuits ou à rabais à un influenceur?**

Cela n'est pas permis<sup>5</sup>. En retenant les services d'un influenceur, le médecin se place en situation de conflit d'intérêts. Il donne et reçoit un avantage, ce qui est contraire à la déontologie. De plus, en confiant un rôle à un tiers influenceur afin de s'assurer d'une certaine visibilité, il n'est plus en contrôle de la teneur du message diffusé concernant ses services et, en cela, il ne respecte pas ses obligations déontologiques.

<sup>5</sup> Direction des enquêtes du Collège des médecins du Québec (2017). *Gare au marketing d'influence!*, [En ligne], 9 novembre.

## — Les clientèles vulnérables

Le *Code* prohibe la publicité susceptible d'influencer des personnes qui peuvent être vulnérables du fait de leur âge, de leur état de santé, ou en raison d'un événement spécifique.

Quels patients peuvent être considérés comme vulnérables? Sans être limitatifs, citons : les personnes atteintes d'une maladie dégénérative ou en phase terminale, les enfants et les adolescents, les personnes inaptes, les personnes infectées dans une situation de pandémie, etc.

Le médecin doit donc être particulièrement vigilant lorsque la publicité qu'il diffuse vise à atteindre une clientèle spécifique. En règle générale, la sobriété et le bon goût sont de mise. De façon particulière, les photos d'un goût douteux, en raison de leur caractère érotique ou sexiste, l'usage de motifs pour cacher certaines parties du corps des patients ou encore la publication de commentaires inappropriés ou non professionnels ne correspondent évidemment pas au professionnalisme auquel le public peut s'attendre de la part d'un médecin.

Notons que le médecin ne devrait jamais publier des photos de ses patients sans leur autorisation écrite, révoicable et explicite, et ce, dans tout outil publicitaire, incluant tous les médias sociaux.

### **Exemple de publicité prohibée :**

Une publicité destinée aux jeunes femmes de 16 ans qui fréquentent une école secondaire ou un cégep, proposant un « forfait graduation » pour des soins d'esthétique médicale. Par exemple, augmentation mammaire, liposuction.

## — Diffusion du titre, du diplôme universitaire et de l'appartenance à une organisation à vocation scientifique ou éducative

### MENTIONS OBLIGATOIRES

Selon le *Code de déontologie*, le médecin doit indiquer clairement dans sa publicité et dans tout autre outil d'identification visant à offrir ses services professionnels, son nom et un titre de spécialiste correspondant à l'une des spécialités définies dans le *Règlement sur les spécialités médicales*. Il peut aussi y mentionner les services professionnels qu'il offre.

En outre, selon le *Code des professions*, le médecin ne peut agir de façon à laisser croire qu'il est un spécialiste dans un domaine qui n'est pas le sien. Un médecin ne pourrait donc pas indiquer qu'il est « spécialiste en médecine esthétique », alors que cette spécialité n'existe pas au sens du règlement précité.

Ainsi, des mentions telles que « médecine esthétique », « chirurgie au laser » et « pédiatrie » doivent nécessairement être accompagnées des mentions obligatoires ci-haut énoncées eu égard à sa spécialité.

#### Exemples de désignation conforme :

- « Dr X, chirurgien général, greffes capillaires »;
- « Dre Y, médecin de famille, exercice de la pédiatrie ».

### MENTIONS FACULTATIVES

Le médecin peut faire mention, dans sa publicité, d'un diplôme ou d'un statut universitaire obtenu dans une université ou un établissement d'enseignement reconnu.

Il peut également indiquer son appartenance ou son adhésion à toute organisation à vocation scientifique ou éducative dans la mesure où cette information est pertinente compte tenu de la nature des services qu'il offre. Ce type d'organisation doit promouvoir ou dispenser des enseignements conformes aux données de la science médicale actuelle.

Le médecin se doit de faire preuve de mesure et de ne pas multiplier indûment la liste des mentions et des acronymes associés à son titre de médecin. L'utilisation à outrance d'acronymes ou de mentions d'appartenance à des organisations diverses pourrait paraître trompeuse dans son ensemble, surtout si les informations diffusées ne sont pas pertinentes pour soutenir l'offre de soins et de services qu'il dispense.

De plus, les logos acquis auprès d'associations commerciales (p. ex., *Top Doctors*, *Leading Physicians of the World*, etc.) s'apparentent davantage à des attestations de visibilité qu'à de véritables titres de reconnaissance professionnelle. Ces titres doivent être évités, car ils ne sont en aucun cas vérifiables.

Il n'y a pas lieu, pour le médecin, de faire état de son curriculum vitæ dans son affichage. Il peut toutefois inclure dans son site Web, par exemple, une section spécifique où il diffusera son curriculum vitæ, s'il le désire. Il va de soi que toutes les informations qui y apparaissent doivent être exactes, factuelles et vérifiables.

**Exemple de désignation non conforme :**

« Docteur Z, meilleur chirurgien de la Rive-Nord ».

Manifestement, l'objectif de ces règles est d'éviter que le public ne soit induit en erreur au regard du statut du médecin qui diffuse un message publicitaire ou public, de son niveau de compétence et de l'étendue des services qu'il peut offrir.

## — Le prix des soins et des services

Le médecin n'est pas tenu de mentionner le prix de ses services dans la publicité qu'il diffuse.

S'il choisit de le faire, il doit alors respecter l'article 93.2 du *Code de déontologie des médecins*. Cet article est libellé comme suit :

« Le médecin qui fait de la publicité à l'égard d'un prix doit y indiquer les informations suivantes :

- 1° Le prix fixé pour le soin ou le service visé et, le cas échéant, la période de validité;
- 2° Les restrictions qui s'appliquent, le cas échéant;
- 3° Les services ou les frais additionnels qui pourraient être requis et qui ne sont pas inclus dans ces honoraires ou ces prix;
- 4° Les frais additionnels liés à la modalité de paiement, le cas échéant.

Le médecin peut convenir avec un patient d'un prix inférieur à celui publié ou diffusé. »

### Les cartes prépayées ou les chèques-cadeaux

Les cartes prépayées ou les chèques-cadeaux sont autorisés s'il est établi clairement, tant sur le certificat lui-même que sur tout message publicitaire relatif à ceux-ci, à quels services ils donnent droit, de même que toutes les exclusions. Veuillez noter qu'il n'est pas permis de prévoir une date de péremption pour toute carte prépayée ou chèque-cadeau.

### Les tirages de soins et autres concours sont-ils permis?

Non. Ce type de démarche semble davantage viser l'atteinte d'objectifs liés à la marchandisation et à un marketing intéressé qu'à faire connaître ses services en vue d'informer la population de façon légitime. Bien que les rabais soient permis par la déontologie, la tenue de concours ou de tirages ne répond pas aux normes de professionnalisme auxquelles on doit s'attendre de la part d'un médecin<sup>6</sup>.

<sup>6</sup> Direction des enquêtes du Collège des médecins du Québec (2013). « Tirage d'un médecin de famille... et le gagnant est? », *Le Collège*, vol. 53, n° 2, p. 18.

## — Obligation d’affichage

Le médecin doit afficher à la vue du public, dans l’aire d’attente du lieu où il exerce, le prix des services, des fournitures, et des soins médicaux qu’il facture. Si le médecin réclame des frais pour le transport d’échantillons biologiques<sup>7</sup>, ces tarifs doivent être affichés.

Cette obligation touche tous les médecins, qu’ils soient ou non participants au régime public d’assurance maladie, quel que soit le lieu où ils exercent. Dès qu’il y a facturation à une autre entité que la Régie de l’assurance maladie du Québec, les prix doivent être affichés à la vue du public, dans l’aire d’attente du lieu d’exercice du médecin.

Rappelons également que le médecin non participant au régime d’assurance maladie du Québec, ou désengagé, est tenu de donner toutes les explications nécessaires à la compréhension de son compte d’honoraires.

Les rabais et autres escomptes sont permis. Ils doivent toutefois pouvoir être calculés à partir du tarif régulier affiché dans l’aire d’attente du lieu où exerce le médecin, au sens de l’article 105 du *Code de déontologie des médecins*. Toute personne se prévalant du rabais devrait être capable de calculer aisément le montant qu’elle n’a pas à déboursier par rapport au prix régulier.

### Exemple de rabais permis :

« Rabais de 10 % sur les tarifs réguliers des injections de toxine botulinique (Botox<sup>®</sup>) par unité, tels qu’affichés en cabinet pour toutes les consultations ayant lieu au mois d’août prochain. »

<sup>7</sup> Au sens du *Règlement abolissant les frais accessoires liés à la dispensation des services assurés et régissant les frais de transport des échantillons biologiques*, RLRQ, c. A-29, r. 71.

## — La publicité du médecin diffusée par une entité non médicale

Lorsque des services médicaux sont annoncés par une entité non médicale, le médecin qui fait l'objet de l'annonce doit s'assurer que ses obligations professionnelles sont respectées en tout temps. Il devra ainsi garder le contrôle sur toutes les informations diffusées concernant les services médicaux offerts et ne pourra jamais se réfugier derrière une entité commerciale pour justifier une contravention au *Code*. Ainsi, il engage son entière responsabilité professionnelle quant aux messages transmis par des entités corporatives qui pourraient diffuser des informations sur les soins et les services qu'il offre.

### Exemple de publicité permise :

La publicité d'un médecin figurant dans la brochure publicitaire d'une résidence privée pour personnes âgées et mentionnant qu'il exerce sur place.

Les prix annoncés concernant les soins médicaux doivent pouvoir être calculés aisément et distinctement de tous les autres soins ou services non médicaux pouvant être offerts dans la même structure ou entité corporative et faisant l'objet de la même annonce publicitaire.

### Responsabilité du médecin :

Le médecin ne pourrait prétendre qu'il n'est pas lié par une publicité qui annonce les prix de ses propres services en invoquant que celle-ci a été élaborée et diffusée par un tiers, par exemple une agence de publicité et de marketing.

Il doit être clair que le médecin ne peut se cacher derrière le voile corporatif d'une entité pour permettre à une autre personne d'accomplir un acte qui, s'il l'accomplissait lui-même, violerait une disposition du *Code de déontologie des médecins*, de la *Loi médicale*, du *Code des professions* ou des règlements qui en découlent. Il est donc important de rappeler l'obligation, pour le médecin, de ne pas utiliser son titre – ou de ne pas permettre qu'un tiers l'utilise – à des fins commerciales.

## — Utilisation des technologies de l'information et des médias sociaux : prudence!

Que ce soit pour faire connaître ses services, réagir spontanément à divers débats ou se prononcer sur des questions ayant trait à l'exercice de sa profession, le médecin a accès à une panoplie de moyens technologiques. Internet, Twitter®, Facebook®, YouTube®, LinkedIn, Instagram et plusieurs autres applications sont autant de moyens pour le médecin de se faire connaître ou de diffuser les services qu'il offre. Il y a fort à parier que ces moyens continueront à se développer au cours des prochaines années.

Le médecin qui utilise ces moyens de communication doit être conscient de leur caractère éminemment public ainsi que du large spectre de diffusion qu'ils offrent. Une simple publication dans un réseau social peut être retransmise à des centaines, voire des milliers de personnes. La transmission de ces informations ne connaît plus de frontières.

Si le médecin doit être prudent lorsqu'il utilise des moyens de communication conventionnels, il doit l'être à plus forte raison lorsqu'il participe à des blogues ou à d'autres sites de clavardage<sup>8</sup>. Il ne peut faire de sollicitation de clientèle. De plus, il doit utiliser les liens vers d'autres sites Web avec discernement et s'assurer que ces liens ne sont pas de nature commerciale.

Aussi, le médecin doit éviter de publier des liens vers des « partenaires », ce qui, dans certains cas, pourrait constituer une utilisation du titre à des fins commerciales ou encore constituer une atteinte indirecte au libre choix du patient du professionnel auprès duquel il veut se procurer ses soins et services.

Le médecin doit être conscient du fait que tout propos, une fois diffusé, sera conservé à jamais, et qu'il n'aura plus la possibilité de modifier sa déclaration initiale. Il doit également être en mesure de contrôler les commentaires et autres publications des tiers, et ce, dans tous les médias sociaux utilisés à des fins professionnelles.

Il est important de rappeler que la protection du public ne varie pas en fonction de la quantité d'informations que le professionnel décide de rendre publiques. Le médecin qui choisit de bénéficier des avantages que procurent les nouvelles technologies doit prendre les mesures appropriées pour s'assurer d'agir d'une façon en tous points conforme aux règles de sa profession<sup>9</sup>.

<sup>8</sup> Direction des enquêtes et Direction des études médicales du Collège des médecins du Québec (2015). « Le médecin, les médias et les émissions de divertissement », *Le Collège*, vol. 55, n° 2, p. 11.

<sup>9</sup> *Médecins (Ordre professionnel des) c. B.*, 2018 CanLII 71591 (QC CDCM), par. 67 à 71.

Ainsi, nous ne saurions trop insister sur l'importance, pour le médecin, de réviser et de s'assurer de la mise à jour du contenu de ses publications et de toute publicité. De plus, il doit garder le contrôle sur tout ce qui est diffusé, puisqu'il en va de sa propre responsabilité professionnelle.

Le médecin doit être vigilant lorsqu'il donne des conseils sur la santé par le truchement des technologies de l'information. Il doit être conscient qu'il a l'obligation de respecter les règles inhérentes à la confidentialité des informations qui viennent à sa connaissance et qu'il est tenu au secret professionnel.

S'il diffuse de l'information sur la santé, le médecin devrait mentionner que celle-ci est de nature générale et non en lien avec l'état de santé d'un patient en particulier, et qu'elle ne remplace pas l'évaluation nécessaire à chaque cas. Afin d'éviter qu'une personne ne transmette au médecin des informations confidentielles avant qu'une relation patient-médecin n'ait été établie, des avis peuvent être intégrés à des courriels, à des blogues et à des sites Web pour souligner qu'une personne ne devient un patient que lorsque le médecin a accepté un tel mandat.

Précisons qu'une information qui ne pourrait pas paraître dans une publicité imprimée ne peut davantage figurer dans une communication virtuelle.

Pour de plus amples informations, nous vous invitons à consulter les documents suivants :

- › [\*Le médecin, la télémédecine et les technologies de l'information et de la communication\*](#)
- › [\*Les échanges électroniques avec le patient\*](#)

## — Obligation de conservation de la publicité et de tout contrat s’y référant

Le médecin doit conserver une copie intégrale de toute publicité dans sa forme d’origine, ainsi qu’une copie de tout contrat s’y référant, pendant une période d’au moins trois ans suivant la date de la dernière diffusion ou publication autorisée. Cette copie doit être remise à un syndic du Collège, à sa demande.

Cette obligation vaut pour toute publicité faite par le médecin ou agence de marketing mandatée par lui, et ce, dans tous les réseaux sociaux, ainsi que pour toutes les modifications apportées aux différentes publications à ce titre.

# CONCLUSION

---

L'idée que se fait un patient de la profession médicale passe certes par les soins qu'il reçoit de son médecin, mais également par l'image que la population en général entretient sur la profession à travers les médias d'information. Le professionnalisme du médecin devrait toujours transparaître dans toute communication publique et toute forme d'annonce publicitaire. Au fur et à mesure que la technologie évolue et compte tenu de la place grandissante qu'occupent les médias sociaux dans notre société, les médecins ont le devoir de veiller à ce que l'intention et l'esprit des règles qui les régissent soient respectés.

Dans le cadre de son mandat de protection du public, le Collège entend assumer entièrement ses responsabilités à l'égard de la publicité, afin que le citoyen à qui un message publicitaire est destiné et qui ne détient pas de connaissances médicales particulières ne soit pas berné par des informations ou des stratégies de marketing à caractère trompeur.

Il doit être clair que le Bureau du syndic n'entend pas prendre parti dans les différends commerciaux qui pourraient survenir entre les membres, puisqu'il n'a aucunement juridiction pour arbitrer des situations de concurrence commerciale. À l'égard de toute demande d'enquête, c'est la conduite professionnelle du membre concerné qui sera examinée dans une perspective de protection du public.

## — Annexe I - Section VII.I Publicité et déclarations publiques du *Code de déontologie des médecins*

### SECTION VII.I PUBLICITÉ ET DÉCLARATIONS PUBLIQUES

D. 550-2010, a. 2.

**88.** Le médecin ne peut, par quelque moyen que ce soit, faire ou permettre que soit faite en son nom, à son sujet ou pour son bénéfice, une publicité ou une représentation fausse, trompeuse ou incomplète au public ou à une personne qui recourt à ses services, notamment quant à son niveau de compétence, quant à l'étendue ou à l'efficacité de ses services ou en faveur d'un médicament, d'un produit ou d'une méthode d'investigation ou d'un traitement.

D. 1213-2002, a. 88; D. 550-2010, a. 2.

**88.0.1.** Le médecin qui s'adresse au public doit communiquer une information factuelle, exacte et vérifiable. Cette information ne doit contenir aucune déclaration de nature comparative ou superlative dépréciant ou dénigrant un service ou un bien dispensé par un autre médecin ou d'autres professionnels.

D. 550-2010, a. 2.

**88.1.** Le médecin ne peut, dans une publicité, utiliser ou permettre que soit utilisé de façon intempestive un témoignage d'appui ou de reconnaissance le concernant ou concernant son exercice professionnel.

D. 550-2010, a. 2.

**89.** Le médecin exposant des opinions médicales par la voie de quelque média d'information doit émettre des opinions conformes aux données actuelles de la science médicale sur le sujet et, s'il s'agit d'une nouvelle méthode diagnostique, d'investigation ou de traitement insuffisamment éprouvée, mentionner les réserves appropriées qui s'imposent.

D. 1213-2002, a. 89; D. 550-2010, a. 2.

**90.** (*Abrogé*).

D. 1213-2002, a. 90; D. 550-2010, a. 3.

**91.** (*Abrogé*).

D. 1213-2002, a. 91; D. 550-2010, a. 3.

**92.** Le médecin doit, dans toute publicité ou tout autre outil d'identification visant à offrir ses services professionnels, indiquer clairement son nom et un titre de spécialiste correspondant à une des spécialités définies dans le Règlement sur les spécialités médicales (chapitre M-9, r. 26.1). Il peut aussi y mentionner les services professionnels qu'il offre.

D. 1213-2002, a. 92; D. 550-2010, a. 4; D. 1113-2014, a. 18.

**93.** Le médecin doit conserver une copie intégrale de toute publicité dans sa forme d'origine, ainsi qu'une copie de tout contrat s'y référant, pendant une période d'au moins 3 ans suivant la date de la dernière diffusion ou publication autorisée. Cette copie doit être remise à un syndic du Collège, à sa demande.

D. 1213-2002, a. 93.

**93.1.** La publicité relative aux prix des services fournis par un médecin doit être de nature à informer une personne qui n'a pas une connaissance particulière de la médecine.

D. 550-2010, a. 5.

**93.2.** Le médecin qui fait de la publicité à l'égard d'un prix doit y indiquer les informations suivantes :

- 1° le prix fixé pour le soin ou le service visé et, le cas échéant, la période de validité;
- 2° les restrictions qui s'appliquent, le cas échéant;
- 3° les services ou frais additionnels qui pourraient être requis et qui ne sont pas inclus dans ces honoraires ou ces prix;
- 4° les frais additionnels reliés à la modalité de paiement, le cas échéant.

Le médecin peut convenir avec un patient d'un prix inférieur à celui publié ou diffusé.

D. 550-2010, a. 5.

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

D. 550-2010, a. 5.