

3.8

Décisions administratives et disciplinaires

3.8 DÉCISIONS ADMINISTRATIVES ET DISCIPLINAIRES

3.8.1 Autorité

DÉCISION N° 2013-CONF-0042

STEVE MILLER

[...]

Inscription n° 515 723

Décision

(articles 115.2 et 146.1 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, L.R.Q., c. D-9.2)

LES FAITS CONSTATÉS ET LES MANQUEMENTS REPROCHÉS

1. Steve Miller détient une inscription de représentant autonome auprès de l'Autorité des marchés financiers (l'« Autorité ») portant le n° 515 723, dans la discipline de l'assurance de personnes. À ce titre, Steve Miller est assujéti à la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, L.R.Q. c. D-9.2 (la « LDPSF »).
2. Le 11 décembre 2012, l'Autorité a reçu une annulation pour la police d'assurance de responsabilité professionnelle de Steve Miller, celle-ci étant effective à partir du 4 décembre 2012.
3. Steve Miller n'a pas, selon nos informations, de police d'assurance de responsabilité professionnelle en vigueur, et ce, depuis le 4 décembre 2012.
4. Le 27 novembre 2012, l'Autorité a envoyé à Steve Miller, une lettre l'avisant que sa couverture d'assurance de responsabilité professionnelle viendrait à échéance le 11 janvier 2013 et lui demandant de lui faire parvenir une preuve d'assurance de responsabilité professionnelle, le tout tel que requis par l'article 10 du *Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome*, R.R.Q., c. D-9.2, r. 15.
5. Le 15 janvier 2013, l'Autorité a envoyé à Steve Miller, par poste certifiée, l'avis prévu à l'article 5 de la *Loi sur la justice administrative*, L.R.Q., c. J-3, dans lequel il était mentionné de transmettre une nouvelle police d'assurance de responsabilité professionnelle. Dans ce cas, le représentant avait jusqu'au 7 février 2013.
6. À ce jour, l'Autorité n'a rien reçu de la part de Steve Miller.

LES MANQUEMENTS REPROCHÉS

7. Steve Miller a fait défaut de respecter l'article 136 de la LDPSF en omettant de transmettre à l'Autorité une copie attestant qu'il maintenait une assurance de responsabilité professionnelle conforme aux exigences.
8. Steve Miller a fait défaut de respecter l'article 10 du *Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome*, R.R.Q., c. D-9.2, r. 15, en omettant de fournir une preuve du maintien de l'assurance de responsabilité conforme aux exigences du *Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome*, R.R.Q. c. D-9.2, r. 2.

9. Steve Miller a fait défaut de respecter l'article 29 du *Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome*, R.R.Q., c. D-9.2, r. 2, en omettant de fournir un contrat d'assurance qui couvre la responsabilité du cabinet et qui répond à ces exigences.

LA DÉCISION

CONSIDÉRANT l'article 115.2 de la LDPSF, qui se lit comme suit :

« L'Autorité peut suspendre l'inscription d'un cabinet, l'assortir de restrictions ou de conditions ou lui imposer une sanction administrative pécuniaire pour un montant qui ne peut excéder 5 000 \$ pour chaque contravention lorsque celui-ci ne respecte pas les dispositions des articles 81, 82, 83 ou 103.1 ou ne se conforme pas à une obligation de dépôt de documents prévue à la présente loi ou à l'un de ses règlements. Elle peut également radier l'inscription d'un cabinet lorsque celui-ci ne respecte pas les dispositions de l'article 82 ou des articles 81, 83 ou 103.1 lorsqu'il s'agit de récidives dans ces derniers cas.

(...). »

CONSIDÉRANT l'article 136 de la LDPSF, qui se lit comme suit :

« Un représentant autonome doit, tant qu'il est inscrit, maintenir une assurance conforme aux exigences déterminées par règlement pour couvrir sa responsabilité ou, s'il existe un fonds d'assurance, acquitter la prime d'assurance fixée par l'Autorité à cette fin.

(...). »;

CONSIDÉRANT l'article 146.1 de la LDPSF, qui se lit comme suit :

« Les articles 115, 115.1 et 115.3 à 115.9 s'appliquent à un représentant autonome ou à une société autonome qui ne respecte pas les dispositions de la présente loi ou de ses règlements, ou lorsque la protection du public l'exige. L'article 115.2 s'applique avec les adaptations nécessaires lorsque le représentant autonome ou la société autonome ne respecte pas les dispositions des articles 103.1, 128, 135 et 136 de la présente loi ou ne se conforme pas à une obligation de dépôt de documents prévus par règlement. »;

CONSIDÉRANT l'article 10 du *Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome*, R.R.Q., c. D-9.2, r.15, qui se lit comme suit :

« Pour maintenir son inscription, un cabinet, un représentant autonome ou une société autonome doit :

(...)

2° dans les 45 jours de la demande de l'Autorité, lui transmettre annuellement :

a) (...) une preuve du maintien de l'assurance de responsabilité conforme aux exigences du Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome (c. D-9.2, r. 2);

(...). »;

CONSIDÉRANT l'article 29 du *Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome*, R.R.Q., c. D-9.2, r. 2, qui se lit comme suit :

« Sauf à l'égard de la catégorie d'expertise en règlement de sinistres à l'emploi d'un assureur, le contrat d'assurance qui couvre la responsabilité du représentant autonome, du cabinet ou de la société autonome doit satisfaire aux exigences suivantes :

1° le montant couvert ne doit pas être inférieur à 500 000 \$ par réclamation et, pour chaque période de 12 mois, à :

a) 1 000 000 \$ pour le représentant autonome;

(...)

2° il peut comporter une franchise qui ne peut excéder :

a) 10 000 \$ pour le représentant autonome;

(...)

3° il doit comporter des dispositions suivant lesquelles :

(...)

b) dans le cas d'un représentant autonome, la garantie couvre la responsabilité découlant de fautes, d'erreurs, de négligences ou d'omissions commises dans l'exercice de ses fonctions ou de celles commises par ses mandataires, ses employés ou ses stagiaires, dans l'exercice de leurs fonctions, qu'ils soient ou non encore en fonction à la date de la réclamation;

(...)

d) la couverture offerte quant aux activités du cabinet, du représentant autonome ou des associés et représentants à l'emploi de la société autonome pendant la période au cours de laquelle le contrat est en vigueur continuera d'exister au-delà de la période d'assurance qui y est prévue, pour une période de cinq ans, pour toutes les activités visées par la couverture, à compter de la date de la radiation ou de la suspension de l'inscription du cabinet, du représentant autonome ou de la société autonome, selon le cas;

e) le délai suivant lequel l'assureur doit aviser l'Autorité de son intention de ne pas renouveler ou de résilier le contrat est de 30 jours avant la date du non-renouvellement ou de la résiliation;

f) l'assureur doit aviser l'Autorité dès qu'il reçoit un avis de non-renouvellement ou de résiliation du contrat d'assurance;

g) l'assureur doit aviser l'Autorité de la réception de toute réclamation, qu'il décide de l'honorer ou non.

Le montant de la franchise prévu au contrat d'assurance peut néanmoins être supérieur à celui visé aux sous-paragraphes a à c du paragraphe 2° du premier

alinéa, pourvu que l'assuré maintienne en tout temps des liquidités au moins égales au montant mentionné au contrat. On entend par « liquidités », la somme des espèces et des valeurs immédiatement convertibles en espèces. »;

CONSIDÉRANT l'article 5 de la *Loi sur la justice administrative*, L.R.Q. c. J-3, qui se lit comme suit :

« L'autorité administrative ne peut prendre une ordonnance de faire ou de ne pas faire ou une décision défavorable portant sur un permis ou une autre autorisation de même nature, sans au préalable :

1° avoir informé l'administré de son intention ainsi que des motifs sur lesquels celle-ci est fondée;

2° avoir informé celui-ci, le cas échéant, de la teneur des plaintes et oppositions qui le concernent;

3° lui avoir donné l'occasion de présenter ses observations et, s'il y a lieu, de produire des documents pour compléter son dossier.

(...) »;

CONSIDÉRANT la protection du public et le fait qu'il y a lieu de s'assurer que les manquements survenus ne se reproduisent plus à l'avenir;

Il convient pour l'Autorité de :

SUSPENDRE l'inscription de représentant autonome de Steve Miller dans la discipline de l'assurance de personnes jusqu'à ce qu'il se soit conformé au présent avis en fournissant une police d'assurance de responsabilité professionnelle conforme et en vigueur;

IMPOSER à Steve Miller les pénalités suivantes :

- Une pénalité de 250 \$ pour ne pas avoir respecté l'article 136 de la LDPSF en omettant de transmettre à l'Autorité une copie attestant qu'il maintenait une assurance de responsabilité professionnelle conforme aux exigences. Cette pénalité sera payable au plus tard 30 jours suivant la date de la décision.
- Une pénalité de 250 \$ pour ne pas s'être conformé à l'obligation de dépôt de documents prévue à l'article 10 du *Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome*, R.R.Q., c. D-9.2, r. 15. Cette pénalité sera payable au plus tard 30 jours suivant la date de la décision.

Et, par conséquent, que Steve Miller :

Cesse d'exercer ses activités.

Acquitte les pénalités administratives et s'assure de maintenir une assurance de responsabilité conforme aux exigences pendant toute la validité de son inscription.

La décision prend effet immédiatement.

Fait le 11 mars 2013.

Mario Beaudoin
Directeur de la conformité

Veillez prendre note que si vous n'êtes plus intéressé à exercer des activités en tant que représentant autonome, vous devez faire le retrait de votre inscription. À cet effet, nous vous invitons à consulter notre site Internet au www.lautorite.qc.ca afin de vous procurer le formulaire « *Demande de retrait de l'inscription* » que vous devrez remplir et nous retourner dans les 30 jours de la présente décision.

N.B. Pour que votre suspension soit levée, veuillez transmettre votre assurance et le paiement de la pénalité à M^{me} Nathalie Benoît par télécopie au 418-528-7031, par courriel à nathalie.benoit@lautorite.qc.ca ou par la poste à l'adresse suivante : Autorité des marchés financiers, M^{me} Nathalie Benoît, analyste à la Direction de la conformité, 2640, boulevard Laurier, bureau 400, Québec (Québec) G1V 5C1. Le chèque doit être libellé à l'ordre de l'Autorité des marchés financiers.

DÉCISION N^o 2013-CONF-0041

KARLINASSURE INC.
1555, boul. de L'Avenir, bur.306
Laval (Québec) H7S 2N5
Inscription n^o 515 511

DÉCISION

(article 115.2, *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, L.R.Q., c. D 9.2)

LES FAITS CONSTATÉS ET LES MANQUEMENTS REPROCHÉS

Le 6 décembre 2012, l'Autorité des marchés financiers (l'« Autorité ») émettait à l'encontre du cabinet Karlinassure inc. un avis (l'« avis ») en vertu de l'article 5 de la *Loi sur la justice administrative*, L.R.Q. c. J-3, préalablement à l'émission d'une décision en vertu de l'article 115.2 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, L.R.Q., c. D-9.2 (la « LDPSF »).

L'avis à Karlinassure inc. établit les faits constatés et les manquements reprochés à ce dernier de la manière suivante :

1. Karlinassure inc. détient une inscription auprès de l'Autorité dans la discipline de l'assurance de dommages, portant le numéro 515 511, et, à ce titre, est assujéti à la LDPSF.
2. La dirigeante responsable du cabinet Karlinassure inc. est Karline Lindor.
3. Karlinassure inc. n'avait pas d'assurance de responsabilité le couvrant pour ses activités pour la période du 6 septembre au 29 novembre 2012.
4. Le 26 juillet 2012, l'Autorité a envoyé à Karlinassure inc., une lettre l'avisant que sa couverture d'assurance de responsabilité professionnelle viendrait à échéance le 6 septembre 2012 et lui demandant de lui faire parvenir une preuve d'assurance de responsabilité professionnelle, le tout tel que requis par l'article 10 du *Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome*, R.R.Q., c. D-9.2, r. 15.
5. Le 16 octobre 2012, l'Autorité a envoyé à Karlinassure inc., par poste certifiée, l'avis prévu à l'article 5 de la *Loi sur la justice administrative*, L.R.Q., c. J-3, dans lequel il était mentionné de transmettre une nouvelle police d'assurance de responsabilité professionnelle. Dans ce cas, le cabinet avait jusqu'au 7 novembre 2012.

6. Le 29 novembre 2012, la Direction de la certification a transféré un appel de Karline Lindor à un analyste à la Direction de la conformité. M^{me} Lindor a mentionné à l'analyste que le cabinet détenait une assurance responsabilité professionnelle, mais que pour des raisons personnelles, elle n'a pu transmettre son assurance à l'Autorité dans les délais demandés.
7. Le 29 novembre 2012, un analyste à la Direction de la conformité a envoyé un courriel à Karline Lindor l'avisant qu'elle avait jusqu'au 30 novembre 2012 pour transmettre une copie de son assurance responsabilité.
8. Le 30 novembre 2012, Karline Lindor a envoyé par courriel à un analyste à la Direction de la conformité, une copie de son assurance responsabilité professionnelle dont la date d'effet était le 29 novembre 2012.
9. Le 30 novembre 2012, un analyste à la Direction de la conformité a envoyé un courriel à Karline Lindor pour l'aviser qu'il y avait une absence de couverture entre le 6 septembre et le 29 novembre 2012.
10. Le 30 novembre 2012, un analyste à la Direction de la conformité a reçu un appel de Karline Lindor. Cette dernière a avisé l'analyste qu'elle n'avait pas de preuve de couverture pour la période du 6 septembre au 29 novembre 2012. L'analyste a avisé M^{me} Lindor qu'elle recevrait un avis.

LA POSSIBILITÉ DE PRÉSENTER DES OBSERVATIONS ÉCRITES ET DE PRODUIRE DES DOCUMENTS À L'APPUI DE CELLES-CI

Dans cet avis, l'Autorité donnait à Karlinassure inc. l'opportunité de lui transmettre ses observations par écrit le ou avant le 21 décembre 2012.

L'Autorité a reçu de Karlinassure inc. des observations le 18 décembre 2012 et en a tenu compte pour prendre sa décision.

Essentiellement, les observations présentées par Karlinassure inc. indiquent que :

- Le 10 août 2012, Karline Lindor a reçu par télécopieur le renouvellement de sa police d'assurance responsabilité professionnelle et l'a retourné par télécopieur;
- Le 7 septembre 2012, Karline Lindor reçoit par télécopieur une nouvelle proposition d'assurance responsabilité professionnelle de la part de son courtier;
- Le 11 septembre 2012, Karline Lindor apprend que la 2^e page de la proposition avait été omise par son courtier lors du premier envoi par télécopieur. L'erreur a été corrigée par la suite;
- Le 13 novembre, Karline Lindor a reçu de son courtier une lettre accompagnée de son paiement l'avisant que l'assureur ne renouvelerait pas sa police d'assurance responsabilité professionnelle pour cause de délai dépassé (page 2 non complétée);
- Le 29 novembre 2012, suite à des explications fournies à l'assureur Encon par Karline Lindor, l'assureur remettait en force la police d'assurance responsabilité professionnelle.

Dans les circonstances, l'Autorité se dit prête à rendre sa décision.

LA DÉCISION

CONSIDÉRANT l'article 115.2 de la LDPSF, qui se lit comme suit :

« L'Autorité peut suspendre l'inscription d'un cabinet, l'assortir de restrictions ou de conditions ou lui imposer une sanction administrative pécuniaire pour un montant qui ne peut excéder 5 000 \$ pour chaque contravention lorsque celui-ci ne respecte pas les dispositions des articles 81, 82, 83 ou 103.1 ou ne se conforme pas à une obligation de dépôt de documents prévue à la présente loi ou à l'un de ses règlements. Elle peut également radier l'inscription d'un cabinet lorsque celui-ci ne respecte pas les dispositions de l'article 82 ou des articles 81, 83 ou 103.1 lorsqu'il s'agit de récidives dans ces derniers cas.

(...). »

CONSIDÉRANT l'article 83 de la LDPSF, qui se lit comme suit :

« Un cabinet doit, tant qu'il est inscrit, maintenir une assurance conforme aux exigences déterminées par règlement, pour couvrir sa responsabilité ou, s'il existe un fonds d'assurance, acquitter la prime d'assurance fixée par l'Autorité à cette fin. Il doit aussi s'assurer que tout représentant qui agit pour son compte sans être un de ses employés est couvert par une assurance conforme aux exigences déterminées par règlement pour couvrir sa responsabilité ou, s'il existe un fonds d'assurance, qu'il a acquitté la prime d'assurance fixée par l'Autorité à cette fin. »

CONSIDÉRANT l'article 29 du *Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome*, qui se lit comme suit :

« Sauf à l'égard de la catégorie d'expertise en règlement de sinistres à l'emploi d'un assureur, le contrat d'assurance qui couvre la responsabilité du représentant autonome, du cabinet ou de la société autonome doit satisfaire aux exigences suivantes :

1° le montant couvert ne doit pas être inférieur à 500 000 \$ par réclamation et, pour chaque période de 12 mois, à :

(...)

b) 1 000 000 \$ pour le cabinet ou la société autonome comptant 3 représentants ou moins qui agissent pour le compte du cabinet ou de la société autonome;

c) 2 000 000 \$ pour le cabinet ou la société autonome comptant plus de 3 représentants qui agissent pour le compte du cabinet ou de la société autonome.

2° il peut comporter une franchise qui ne peut excéder :

(...)

b) 10 000 \$ pour le cabinet ou la société autonome comptant 3 représentants ou moins qui agissent pour le compte du cabinet ou de la société autonome;

c) 25 000 \$ pour le cabinet ou la société autonome comptant plus de 3 représentants qui agissent pour le compte du cabinet ou de la société autonome.

3° il doit comporter des dispositions suivant lesquelles :

a) dans le cas du cabinet, la garantie couvre la responsabilité découlant de fautes, d'erreurs, de négligences ou d'omissions commises dans l'exercice de ses activités ou de celles commises par ses mandataires, ses employés ou les stagiaires des

représentants dans l'exercice de leurs fonctions, qu'ils soient ou non encore en fonction à la date de la réclamation;

(...)

d) la couverture offerte quant aux activités du cabinet, du représentant autonome ou des associés et représentants à l'emploi de la société autonome pendant la période au cours de laquelle le contrat est en vigueur continuera d'exister au-delà de la période d'assurance qui y est prévue, pour une période de cinq ans, pour toutes les activités visées par la couverture, à compter de la date de la radiation ou de la suspension de l'inscription du cabinet, du représentant autonome ou de la société autonome, selon le cas;

e) le délai suivant lequel l'assureur doit aviser l'Autorité de son intention de ne pas renouveler ou de résilier le contrat est de 30 jours avant la date du non-renouvellement ou de la résiliation;

f) l'assureur doit aviser l'Autorité dès qu'il reçoit un avis de non-renouvellement ou de résiliation du contrat d'assurance;

g) l'assureur doit aviser l'Autorité de la réception de toute réclamation, qu'il décide de l'honorer ou non.

Le montant de la franchise prévu au contrat d'assurance peut néanmoins être supérieur à celui visé aux sous-paragraphes a à c du paragraphe 2° du premier alinéa, pourvu que l'assuré maintienne en tout temps des liquidités au moins égales au montant mentionné au contrat. On entend par « liquidités », la somme des espèces et des valeurs immédiatement convertibles en espèces. »;

CONSIDÉRANT l'article 10 du *Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome*, R.R.Q., c. D-9.2, r. 15, qui se lit comme suit :

« Pour maintenir son inscription, un cabinet, un représentant autonome ou une société autonome doit :

(...)

2° dans les 45 jours de la demande de l'Autorité, lui transmettre annuellement :

a) (...) une preuve du maintien de l'assurance de responsabilité conforme aux exigences du Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome (c. D-9.2, r. 2);

b) dans le cas d'un cabinet, une preuve que tout représentant qui agit pour son compte sans être à son emploi est couvert par une assurance de responsabilité conforme aux exigences du Règlement sur l'exercice des activités des représentants (c. D-9.2, r. 10);

(...). »;

CONSIDÉRANT l'article 5 de la *Loi sur la justice administrative*, L.R.Q. c. J-3, qui se lit comme suit :

« L'autorité administrative ne peut prendre une ordonnance de faire ou de ne pas faire ou une décision défavorable portant sur un permis ou une autre autorisation de même nature, sans au préalable :

1° avoir informé l'administré de son intention ainsi que des motifs sur lesquels celle-ci est fondée;

2° avoir informé celui-ci, le cas échéant, de la teneur des plaintes et oppositions qui le concernent;

3° lui avoir donné l'occasion de présenter ses observations et, s'il y a lieu, de produire des documents pour compléter son dossier.

(...). »

CONSIDÉRANT la protection du public et le fait qu'il y a lieu pour l'Autorité de s'assurer que la LDPSF et ses règlements soient respectés;

Il convient pour l'Autorité :

D'IMPOSER à Karlinassurance inc. les pénalités suivantes :

- Une pénalité de 125 \$ pour ne pas avoir respecté l'article 83 de la LDPSF en omettant de transmettre à l'Autorité une copie attestant qu'il maintenait une assurance de responsabilité professionnelle conforme aux exigences. Cette pénalité sera payable au plus tard 30 jours suivant la date de la décision.
- Une pénalité de 125 \$ pour ne pas s'être conformé à l'obligation de dépôt de documents prévue à l'article 10 du *Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome*, R.R.Q., c. D-9.2, r. 15. Cette pénalité sera payable au plus tard 30 jours suivant la date de la décision.

Et, par conséquent, que Karlinassurance inc. :

ACQUITTE la pénalité administrative et s'assure de maintenir une assurance de responsabilité conforme aux exigences pendant toute la validité de son inscription.

La décision prend effet immédiatement.

Fait à Québec le 11 mars 2013.

Mario Beaudoin
Directeur de la conformité

*** Le paiement de la pénalité imposée doit être expédié à l'adresse suivante : Autorité des marchés financiers, M^{me} Nathalie Benoit, analyste à la Direction de la conformité, 2640, boulevard Laurier, bureau 400, Québec (Québec) G1V 5C1. Le chèque doit être libellé à l'ordre de l'Autorité des marchés financiers.**

DÉCISION N° 2013-CONF-0040

GEORGE FRANGEDAKIS
[...]
Inscription n° 513 593

Décision**(article 115.2 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, L.R.Q., c. D-9.2)**

LES FAITS CONSTATÉS ET LES MANQUEMENTS REPROCHÉS

Le 28 janvier 2013, l'Autorité des marchés financiers (l'« Autorité ») émettait à l'encontre de George Frangedakis un avis (l'« avis ») en vertu de l'article 5 de la *Loi sur la justice administrative*, L.R.Q. c. J-3, préalablement à l'émission d'une décision en vertu de l'article 115.2 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, L.R.Q., c. D-9.2 (la « LDPSF »).

L'avis à George Frangedakis établit les faits constatés et les manquements qui lui sont reprochés de la manière suivante :

1. George Frangedakis détient une inscription auprès de l'Autorité lui permettant d'agir à titre de représentant autonome, portant le n^o 513 593, dans la discipline de la planification financière. À ce titre, George Frangedakis est assujetti à la LDPSF.
2. George Frangedakis, selon nos informations, n'a pas détenu d'assurance de responsabilité professionnelle pour la période du 31 octobre au 12 décembre 2012.
3. Le 29 août 2012, l'Autorité a envoyé à George Frangedakis, une lettre l'avisant que sa couverture d'assurance de responsabilité professionnelle viendrait à échéance le 31 octobre 2012 et lui demandant de lui faire parvenir une preuve d'assurance de responsabilité professionnelle, le tout tel que requis par l'article 10 du *Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome*, R.R.Q., c. D-9.2, r. 15.
4. Le 20 novembre 2012, l'Autorité a envoyé à George Frangedakis, par poste certifiée, l'avis prévu à l'article 5 de la *Loi sur la justice administrative*, L.R.Q., c. J-3, dans lequel il était mentionné de transmettre une nouvelle police d'assurance de responsabilité professionnelle. Dans ce cas, le représentant avait jusqu'au 13 décembre 2012.
5. Le 12 décembre 2012, George Frangedakis a laissé un message sur la boîte vocale d'un analyste à la Direction de la conformité lui demandant de le rappeler. L'analyste a communiqué avec George Frangedakis. Ce dernier lui a mentionné qu'il était chez son assureur et qu'il enverrait à l'Autorité son nouveau certificat dont la date d'effet serait le 12 décembre 2012. L'analyste a avisé George Frangedakis qu'il y aurait une absence de couverture. George Frangedakis devait vérifier avec son assureur s'il pouvait avoir une date rétroactive.
6. Le 13 décembre 2012, George Frangedakis a envoyé par courriel à un analyste à la Direction de la conformité son certificat d'assurance dont la date d'effet était le 12 décembre 2012. Il a également demandé à l'analyste de communiquer avec lui puisque l'assureur n'a pu établir la police d'assurance en date du 31 octobre 2012. À la suite de la réception du courriel, l'analyste a communiqué avec George Frangedakis et l'a avisé qu'il recevrait un avis pour l'absence de couverture.

LES OBSERVATIONS PRÉSENTÉES À L'AUTORITÉ

Dans cet avis, l'Autorité donnait à George Frangedakis l'opportunité de lui transmettre ses observations par écrit le ou avant le 20 février 2013.

L'Autorité a reçu de George Frangedakis des observations les 12 et 13 décembre 2012 et en a tenu compte pour prendre sa décision.

Essentiellement, les observations présentées par George Frangedakis indiquent que :

- Lorsqu'il a été avisé qu'il y avait une absence couverture, George Frangedakis a tenté de faire rectifier la date d'entrée en vigueur de son assurance de responsabilité professionnelle auprès de son assureur, mais celui-ci a refusé sa demande.

Dans les circonstances, l'Autorité se dit prête à rendre sa décision.

LA DÉCISION

CONSIDÉRANT l'article 115.2 de la LDPSF, qui se lit comme suit :

« L'Autorité peut suspendre l'inscription d'un cabinet, l'assortir de restrictions ou de conditions ou lui imposer une sanction administrative pécuniaire pour un montant qui ne peut excéder 5 000 \$ pour chaque contravention lorsque celui-ci ne respecte pas les dispositions des articles 81, 82, 83 ou 103.1 ou ne se conforme pas à une obligation de dépôt de documents prévue à la présente loi ou à l'un de ses règlements. Elle peut également radier l'inscription d'un cabinet lorsque celui-ci ne respecte pas les dispositions de l'article 82 ou des articles 81, 83 ou 103.1 lorsqu'il s'agit de récidives dans ces derniers cas.

(...). »;

CONSIDÉRANT l'article 136 de la LDPSF, qui se lit comme suit :

« Un représentant autonome doit, tant qu'il est inscrit, maintenir une assurance conforme aux exigences déterminées par règlement pour couvrir sa responsabilité ou, s'il existe un fonds d'assurance, acquitter la prime d'assurance fixée par l'Autorité à cette fin.

(...). »;

CONSIDÉRANT l'article 146.1 de la LDPSF, qui se lit comme suit :

« Les articles 115, 115.1 et 115.3 à 115.9 s'appliquent à un représentant autonome ou à une société autonome qui ne respecte pas les dispositions de la présente loi ou de ses règlements, ou lorsque la protection du public l'exige. L'article 115.2 s'applique avec les adaptations nécessaires lorsque le représentant autonome ou la société autonome ne respecte pas les dispositions des articles 103.1, 128, 135 et 136 de la présente loi ou ne se conforme pas à une obligation de dépôt de documents prévus par règlement. »;

CONSIDÉRANT l'article 29 du *Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome*, qui se lit comme suit :

« Sauf à l'égard de la catégorie d'expertise en règlement de sinistres à l'emploi d'un assureur, le contrat d'assurance qui couvre la responsabilité du représentant autonome, du cabinet ou de la société autonome doit satisfaire aux exigences suivantes :

1° le montant couvert ne doit pas être inférieur à 500 000 \$ par réclamation et, pour chaque période de 12 mois, à :

a) 1 000 000 \$ pour le représentant autonome;

(...)

2° il peut comporter une franchise qui ne peut excéder :

a) 10 000 \$ pour le représentant autonome;

(...)

3° il doit comporter des dispositions suivant lesquelles :

(...)

b) dans le cas d'un représentant autonome, la garantie couvre la responsabilité découlant de fautes, d'erreurs, de négligences ou d'omissions commises dans l'exercice de ses fonctions ou de celles commises par ses mandataires, ses employés ou ses stagiaires, dans l'exercice de leurs fonctions, qu'ils soient ou non encore en fonction à la date de la réclamation;

(...)

d) la couverture offerte quant aux activités du cabinet, du représentant autonome ou des associés et représentants à l'emploi de la société autonome pendant la période au cours de laquelle le contrat est en vigueur continuera d'exister au-delà de la période d'assurance qui y est prévue, pour une période de cinq ans, pour toutes les activités visées par la couverture, à compter de la date de la radiation ou de la suspension de l'inscription du cabinet, du représentant autonome ou de la société autonome, selon le cas;

e) le délai suivant lequel l'assureur doit aviser l'Autorité de son intention de ne pas renouveler ou de résilier le contrat est de 30 jours avant la date du non-renouvellement ou de la résiliation;

f) l'assureur doit aviser l'Autorité dès qu'il reçoit un avis de non-renouvellement ou de résiliation du contrat d'assurance;

g) l'assureur doit aviser l'Autorité de la réception de toute réclamation, qu'il décide de l'honorer ou non.

Le montant de la franchise prévu au contrat d'assurance peut néanmoins être supérieur à celui visé aux sous-paragraphes a à c du paragraphe 2° du premier alinéa, pourvu que l'assuré maintienne en tout temps des liquidités au moins égales au montant mentionné au contrat. On entend par « liquidités », la somme des espèces et des valeurs immédiatement convertibles en espèces. »;

CONSIDÉRANT l'article 5 de la *Loi sur la justice administrative*, L.R.Q. c. J-3, qui se lit comme suit :

« L'autorité administrative ne peut prendre une ordonnance de faire ou de ne pas faire ou une décision défavorable portant sur un permis ou une autre autorisation de même nature, sans au préalable :

1° avoir informé l'administré de son intention ainsi que des motifs sur lesquels celle-ci est fondée;

2° avoir informé celui-ci, le cas échéant, de la teneur des plaintes et oppositions qui le concernent;

3° lui avoir donné l'occasion de présenter ses observations et, s'il y a lieu, de produire des documents pour compléter son dossier.

(...). »

CONSIDÉRANT la protection du public et le fait qu'il y a lieu pour l'Autorité de s'assurer que les manquements survenus ne se reproduisent plus à l'avenir;

CONSIDÉRANT le facteur atténuant, soit la tentative de faire la rectification de la date d'entrée en vigueur de son assurance de responsabilité professionnelle auprès du courtier;

Il convient pour l'Autorité d' :

IMPOSER à George Frangedakis les pénalités suivantes :

- Une pénalité de 250 \$ pour ne pas avoir respecté l'article 136 de la LDPSF en omettant de transmettre à l'Autorité une copie attestant qu'il maintenait une assurance de responsabilité professionnelle conforme aux exigences. Cette pénalité sera payable au plus tard 30 jours suivant la date de la décision.
- Une pénalité de 250 \$ pour ne pas s'être conformé à l'obligation de dépôt de documents prévue à l'article 10 du *Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome*, R.R.Q., c. D-9.2, r. 15. Cette pénalité sera payable au plus tard 30 jours suivant la date de la décision.

Et, par conséquent, que George Frangedakis :

ACQUITTE la pénalité administrative et s'assure de maintenir une assurance de responsabilité conforme aux exigences pendant toute la validité de son inscription.

La décision prend effet immédiatement.

Fait à Québec, le 11 mars 2013.

Mario Beaudoin
Directeur de la conformité

*** Le paiement de la pénalité imposée doit être expédié à l'adresse suivante : Autorité des marchés financiers, M^{me} Nathalie Benoît, analyste à la Direction de la conformité, 2640, boulevard Laurier, bureau 400, Québec (Québec) G1V 5C1. Le chèque doit être libellé à l'ordre de l'Autorité des marchés financiers.**

DÉCISION N^o 2013-CONF-0027

SUPERMARCHÉ D'ASSURANCE INC.
166, Woodstream blvd
Woodbridge (Ontario) L4L 7Y2
Inscription n^o 515 570

Décision

(article 115.2 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, L.R.Q., c. D-9.2)

LES FAITS CONSTATÉS

1. Le cabinet Supermarché d'assurance inc., faisant affaire également sous le nom de Insurance Supermarket Inc., détient une inscription auprès de l'Autorité des marchés financiers (l'« Autorité »), portant le n° 515 570, dans la discipline de l'assurance de personnes. À ce titre, il est assujéti à la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, L.R.Q., c. D 9.2 (la « LDPSF »).
2. Le dirigeant responsable de Supermarché d'assurance inc. est George Georgiopoulos.
3. Supermarché d'assurance inc. n'a pas, selon nos informations, de police d'assurance de responsabilité professionnelle conforme à la réglementation applicable, et ce, depuis le 13 octobre 2012.
4. Le 29 août 2012, l'Autorité a envoyé à Supermarché d'assurance inc., une lettre l'avisant que sa couverture d'assurance de responsabilité professionnelle viendrait à échéance le 13 octobre 2012 et lui demandant de lui faire parvenir une preuve d'assurance de responsabilité professionnelle, le tout tel que requis par l'article 10 du *Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome*, R.R.Q., c. D-9.2, r. 15.
5. Le 20 novembre 2012, l'Autorité a envoyé à Supermarché d'assurance inc., par poste certifiée, l'avis prévu à l'article 5 de la *Loi sur la justice administrative*, L.R.Q., c. J-3, dans lequel il était mentionné de transmettre une nouvelle police d'assurance de responsabilité professionnelle. Dans ce cas, le cabinet avait jusqu'au 13 décembre 2012.
6. Le 23 novembre 2012, l'Autorité recevait de la part de Supermarché d'assurance inc., un contrat d'assurance de responsabilité professionnelle pour la période du 1^{er} octobre 2012 au 1^{er} octobre 2013.
7. Le 26 novembre 2012, l'Autorité a envoyé à Supermarché d'assurance inc. un courriel spécifiant qu'à la suite de vérifications, le contrat d'assurance qui couvre la responsabilité du cabinet n'était pas conforme à la législation en vigueur ainsi que les correctifs à apporter.
8. Le 8 janvier 2013, un agent de la Direction de la conformité a envoyé à George Georgiopoulos, un courriel de rappel par lequel l'Autorité requérait de la part du cabinet qu'il transmette une police d'assurance de responsabilité professionnelle conforme.
9. À ce jour, l'Autorité n'a toujours pas reçu une police d'assurance de responsabilité conforme de la part de Supermarché d'assurance inc.

LES MANQUEMENTS REPROCHÉS

10. Supermarché d'assurance inc. a fait défaut de respecter l'article 83 de la LDPSF en omettant de transmettre à l'Autorité une copie attestant qu'il maintenait une assurance de responsabilité professionnelle conforme aux exigences.
11. Supermarché d'assurance inc. a fait défaut de respecter l'article 10 du *Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome*, R.R.Q., c. D-9.2, r. 15, en omettant de fournir une preuve du maintien de l'assurance de responsabilité conforme aux exigences du *Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome*, R.R.Q., c. D-9.2, r. 2.
12. Supermarché d'assurance inc. a fait défaut de respecter l'article 29 du *Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome*, R.R.Q., c. D-9.2, r. 2, en omettant de fournir un contrat d'assurance qui couvre la responsabilité du cabinet et qui répond à ces exigences.

LA DÉCISION

CONSIDÉRANT l'article 115.2 de la LDPSF, qui se lit comme suit :

« L'Autorité peut suspendre l'inscription d'un cabinet, l'assortir de restrictions ou de conditions ou lui imposer une sanction administrative pécuniaire pour un montant qui ne peut excéder 5 000 \$ pour chaque contravention lorsque celui-ci ne respecte pas les dispositions des articles 81, 82, 83 ou 103.1 ou ne se conforme pas à une obligation de dépôt de documents prévue à la présente loi ou à l'un de ses règlements. Elle peut également radier l'inscription d'un cabinet lorsque celui-ci ne respecte pas les dispositions de l'article 82 ou des articles 81, 83 ou 103.1 lorsqu'il s'agit de récidives dans ces derniers cas.

(...). »

CONSIDÉRANT l'article 83 de la LDPSF, qui se lit comme suit :

« Un cabinet doit, tant qu'il est inscrit, maintenir une assurance conforme aux exigences déterminées par règlement, pour couvrir sa responsabilité ou, s'il existe un fonds d'assurance, acquitter la prime d'assurance fixée par l'Autorité à cette fin. Il doit aussi s'assurer que tout représentant qui agit pour son compte sans être un de ses employés est couvert par une assurance conforme aux exigences déterminées par règlement pour couvrir sa responsabilité ou, s'il existe un fonds d'assurance, qu'il a acquitté la prime d'assurance fixée par l'Autorité à cette fin. »

CONSIDÉRANT l'article 10 du *Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome*, R.R.Q., c. D-9.2, r. 15, qui se lit comme suit :

« Pour maintenir son inscription, un cabinet, un représentant autonome ou une société autonome doit :

(...)

2° dans les 45 jours de la demande de l'Autorité, lui transmettre annuellement :

a) (...) une preuve du maintien de l'assurance de responsabilité conforme aux exigences du Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome (c. D-9.2, r. 2);

b) dans le cas d'un cabinet, une preuve que tout représentant qui agit pour son compte sans être à son emploi est couvert par une assurance de responsabilité conforme aux exigences du Règlement sur l'exercice des activités des représentants (c. D-9.2, r. 10);

(...). »;

CONSIDÉRANT l'article 29 du *Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome*, R.R.Q., c. D-9.2, r. 2, qui se lit comme suit :

« Sauf à l'égard de la catégorie d'expertise en règlement de sinistres à l'emploi d'un assureur, le contrat d'assurance qui couvre la responsabilité du représentant autonome, du cabinet ou de la société autonome doit satisfaire aux exigences suivantes :

1° le montant couvert ne doit pas être inférieur à 500 000 \$ par réclamation et, pour chaque période de 12 mois, à :

(...)

b) 1 000 000 \$ pour le cabinet ou la société autonome comptant 3 représentants ou moins qui agissent pour le compte du cabinet ou de la société autonome;

c) 2 000 000 \$ pour le cabinet ou la société autonome comptant plus de 3 représentants qui agissent pour le compte du cabinet ou de la société autonome.

2° il peut comporter une franchise qui ne peut excéder :

(...)

b) 10 000 \$ pour le cabinet ou la société autonome comptant 3 représentants ou moins qui agissent pour le compte du cabinet ou de la société autonome;

c) 25 000 \$ pour le cabinet ou la société autonome comptant plus de 3 représentants qui agissent pour le compte du cabinet ou de la société autonome.

3° il doit comporter des dispositions suivant lesquelles :

a) dans le cas du cabinet, la garantie couvre la responsabilité découlant de fautes, d'erreurs, de négligences ou d'omissions commises dans l'exercice de ses activités ou de celles commises par ses mandataires, ses employés ou les stagiaires des représentants dans l'exercice de leurs fonctions, qu'ils soient ou non encore en fonction à la date de la réclamation;

(...)

d) la couverture offerte quant aux activités du cabinet, du représentant autonome ou des associés et représentants à l'emploi de la société autonome pendant la période au cours de laquelle le contrat est en vigueur continuera d'exister au-delà de la période d'assurance qui y est prévue, pour une période de cinq ans, pour toutes les activités visées par la couverture, à compter de la date de la radiation ou de la suspension de l'inscription du cabinet, du représentant autonome ou de la société autonome, selon le cas;

e) le délai suivant lequel l'assureur doit aviser l'Autorité de son intention de ne pas renouveler ou de résilier le contrat est de 30 jours avant la date du non-renouvellement ou de la résiliation;

f) l'assureur doit aviser l'Autorité dès qu'il reçoit un avis de non-renouvellement ou de résiliation du contrat d'assurance;

g) l'assureur doit aviser l'Autorité de la réception de toute réclamation, qu'il décide de l'honorer ou non.

Le montant de la franchise prévu au contrat d'assurance peut néanmoins être supérieur à celui visé aux sous-paragraphes a à c du paragraphe 2° du premier alinéa, pourvu que l'assuré maintienne en tout temps des liquidités au moins égales au montant mentionné au contrat. On entend par « liquidités », la somme des espèces et des valeurs immédiatement convertibles en espèces. »;

CONSIDÉRANT l'article 5 de la *Loi sur la justice administrative*, L.R.Q. c. J-3, qui se lit comme suit :

« L'autorité administrative ne peut prendre une ordonnance de faire ou de ne pas faire ou une décision défavorable portant sur un permis ou une autre autorisation de même nature, sans au préalable :

1° avoir informé l'administré de son intention ainsi que des motifs sur lesquels celle-ci est fondée;

2° avoir informé celui-ci, le cas échéant, de la teneur des plaintes et oppositions qui le concernent;

3° lui avoir donné l'occasion de présenter ses observations et, s'il y a lieu, de produire des documents pour compléter son dossier.

(...). »;

CONSIDÉRANT la protection du public et le fait qu'il y a lieu de s'assurer que les manquements survenus ne se reproduisent plus à l'avenir;

Il convient pour l'Autorité de :

SUSPENDRE l'inscription de Supermarché d'assurance inc. dans la discipline de l'assurance de personnes jusqu'à ce que le cabinet se soit conformé au présent avis en fournissant une police d'assurance de responsabilité professionnelle conforme et en vigueur;

IMPOSER à Supermarché d'assurance inc. les pénalités suivantes :

- Une pénalité de 250 \$ pour ne pas avoir respecté l'article 83 de la LDPSF en omettant de transmettre à l'Autorité une copie attestant qu'il maintenait une assurance de responsabilité professionnelle conforme aux exigences. Cette pénalité sera payable au plus tard 30 jours suivant la date de la décision.
- Une pénalité de 250 \$ pour ne pas s'être conformé à l'obligation de dépôt de documents prévue à l'article 10 du *Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome*, R.R.Q., c. D-9.2, r. 15. Cette pénalité sera payable au plus tard 30 jours suivant la date de la décision.

Et, par conséquent, que Supermarché d'assurance inc. :

Cesse d'exercer ses activités.

Acquitte les pénalités administratives et s'assure de maintenir une assurance de responsabilité conforme aux exigences pendant toute la validité de son inscription.

La décision prend effet immédiatement.

Fait à Québec le 13 février 2013.

Mario Beaudoin
Directeur de la conformité

Veillez prendre note que si vous n'êtes plus intéressé à exercer des activités en tant que cabinet, vous devez faire le retrait de votre inscription. À cet effet, nous vous invitons à consulter

notre site Internet au www.lautorite.qc.ca afin de vous procurer le formulaire « *Demande de retrait de l'inscription* » que vous devrez remplir et nous retourner dans les 30 jours de la présente décision.

N.B. Pour que votre suspension soit levée, veuillez transmettre votre assurance et le paiement de la pénalité à M^{me} Claudia Maschis par télécopie au 418-528-7031, par courriel à claudia.maschis@lautorite.qc.ca ou par la poste à l'adresse suivante : Autorité des marchés financiers, M^{me} Claudia Maschis, analyste à la Direction de la conformité, 2640, boulevard Laurier, bureau 400, Québec (Québec) G1V 5C1. Le chèque doit être libellé à l'ordre de l'Autorité des marchés financiers.

DÉCISION N^o 2013-CONF-0029

SERVICES FINANCIERS ET D'ASSURANCE STÉPHANE MARLEAU INC.

472, rue Brassard
Saint-Joseph-Du-Lac (Québec) J0N 1M0
Inscription n^o 514 213

DÉCISION

(article 115.2, *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, L.R.Q., c. D 9.2)

LES FAITS CONSTATÉS ET LES MANQUEMENTS REPROCHÉS

Le 3 octobre 2012, l'Autorité des marchés financiers (l'« Autorité ») signifiait à l'encontre du cabinet Services financiers et d'assurance Stéphane Marleau inc. un avis (l'« avis ») en vertu de l'article 5 de la *Loi sur la justice administrative*, L.R.Q. c. J-3, préalablement à l'émission d'une décision en vertu de l'article 115.2 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, L.R.Q., c. D-9.2 (la « LDPSF »).

L'avis à Services financiers et d'assurance Stéphane Marleau inc. établit les faits constatés et les manquements reprochés à ce dernier de la manière suivante :

FAITS CONSTATÉS

1. Services financiers et d'assurance Stéphane Marleau inc. détient une inscription auprès de l'Autorité dans les disciplines de l'assurance de personnes et de l'assurance collective de personnes, portant le no 514 213, et, à ce titre, est assujéti à la LDPSF.
2. Le dirigeant responsable de Services financiers et d'assurance Stéphane Marleau inc. est Stéphane Marleau.
3. Services financiers et d'assurance Stéphane Marleau inc. n'a pas, à ce jour, acquitté les frais prescrits par règlement pour les factures suivantes :
 - n^o 1192283 datée du 26 novembre 2010;
 - n^o 1256236 datée du 9 mai 2011;
 - n^o 1341805 datée du 10 mai 2012.
4. Services financiers et d'assurance Stéphane Marleau inc. n'a pas, à ce jour, fait parvenir ses documents de maintien pour les années 2011 et 2012, prescrits par règlement.

5. L'Autorité a tenté de régulariser le dossier de Services financiers et d'assurance Stéphane Marleau inc. (n° 514 213) par des appels de la Direction de la conformité en date du 27 avril, 11 mai et 27 septembre 2012.
6. À ce jour, l'Autorité n'a rien reçu de la part de Services financiers et d'assurance Stéphane Marleau inc.

MANQUEMENTS REPROCHÉS

7. Services financiers et d'assurance Stéphane Marleau inc. a fait défaut de respecter l'article 81 de la LDPSF en omettant d'acquitter les droits prescrits par règlement.
8. Services financiers et d'assurance Stéphane Marleau inc. a fait défaut de respecter l'article 10 du *Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome*, R.R.Q., c. D-9.2, r. 15, en omettant de fournir les documents prescrits par règlement.
9. Services financiers et d'assurance Stéphane Marleau inc. a fait défaut de respecter l'article 115.2 e la LDPSF en omettant de déposer des documents prévus par la réglementation.

LA POSSIBILITÉ DE PRÉSENTER DES OBSERVATIONS ÉCRITES ET DE PRODUIRE DES DOCUMENTS À L'APPUI DE CELLES-CI

Dans son avis, l'Autorité donnait à Services financiers et d'assurance Stéphane Marleau inc. l'opportunité de lui transmettre ses observations par écrit, le ou avant le 19 octobre 2012.

Or, le 19 octobre 2012, l'Autorité n'avait reçu, de la part de Services financiers et d'assurance Stéphane Marleau inc., aucune observation écrite ou document qui aurait pu lui expliquer les motifs pour lesquels Services financiers et d'assurance Stéphane Marleau inc. a fait défaut de respecter les articles 81, et 115.2 de la LDPSF, ainsi que l'article 10 du *Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome*, R.R.Q. c. D-9.2, r.15.

Dans les circonstances, l'Autorité se dit prête à rendre sa décision.

LA DÉCISION

CONSIDÉRANT l'article 115.2 de la LDPSF, qui se lit comme suit :

« L'Autorité peut suspendre l'inscription d'un cabinet, l'assortir de restrictions ou de conditions ou lui imposer une sanction administrative pécuniaire pour un montant qui ne peut excéder 5 000 \$ pour chaque contravention lorsque celui-ci ne respecte pas les dispositions des articles 81, 82, 83 ou 103.1 ou ne se conforme pas à une obligation de dépôt de documents prévue à la présente loi ou à l'un de ses règlements. Elle peut également radier l'inscription d'un cabinet lorsque celui-ci ne respecte pas les dispositions de l'article 82 ou des articles 81, 83 ou 103.1 lorsqu'il s'agit de récidives dans ces derniers cas.

(...). »;

CONSIDÉRANT l'article 81 de la LDPSF, qui se lit comme suit :

« Un cabinet doit verser à l'Autorité les droits annuels prescrits par règlement tant qu'il est inscrit. Un cabinet doit également acquitter la cotisation qu'il doit verser au Fonds d'indemnisation des services financiers en application de l'article 278. »;

CONSIDÉRANT l'article 25 du *Règlement sur les droits, les cotisations et les frais exigibles*, qui se lit comme suit :

« Les droits et les frais exigibles sont ajustés, au 1er janvier de chaque année selon le taux d'augmentation de l'indice général des prix à la consommation pour le Canada pour la période se terminant le 30 septembre de l'année précédente, tel que déterminé par Statistique Canada. Ils sont diminués au dollar le plus près s'ils comprennent une fraction de dollar inférieure à 0,50 \$; ils sont augmentés au dollar le plus près s'ils comprennent une fraction de dollar égale ou supérieure à 0,50 \$.

Le résultat de l'indexation annuelle est, chaque année, publié à la Partie I de la Gazette officielle du Québec et au Bulletin visé à l'article 193 de cette loi. »;

CONSIDÉRANT l'avis publié à la Partie 1 de la Gazette officielle du Québec le 31 décembre 2011, page 1396. (a. 1 à 16, 21);

CONSIDÉRANT l'article 10 du *Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome*, R.R.Q., c. D-9.2, r. 15, qui se lit comme suit :

« Pour maintenir son inscription, un cabinet, un représentant autonome ou une société autonome doit :

(...)

2° dans les 45 jours de la demande de l'Autorité, lui transmettre annuellement :

(...)

e) une liste à jour, par discipline, des nom et adresse résidentielle des représentants par l'entremise desquels le cabinet ou la société autonome exerce ses activités en indiquant, dans le cas d'un cabinet, ceux qui sont à son emploi et ceux qui agissent pour son compte sans être à son emploi et, dans le cas d'une société, ceux qui sont ses associés et ceux qui sont à son emploi;

f) le cas échéant, les nom et adresse résidentielle de toutes les personnes qui sont à son emploi et qui sont visées par l'article 547 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers;

g) une déclaration signée par chacun des administrateurs et dirigeants du cabinet ou des associés d'une société autonome, selon le cas, confirmant s'ils sont dans l'une des situations visées au paragraphe 16 de l'article 2 ou au paragraphe 10 de l'article 6;

h) le cas échéant, une déclaration signée par le représentant autonome ou, dans le cas d'un cabinet ou d'une société autonome, par la personne autorisée à signer la demande d'inscription confirmant qu'il n'est survenu aucun changement de circonstances affectant la véracité des renseignements fournis à l'Autorité;

(...). »;

CONSIDÉRANT l'article 5 de la *Loi sur la justice administrative*, L.R.Q. c. J-3, qui se lit comme suit :

« L'autorité administrative ne peut prendre une ordonnance de faire ou de ne pas faire ou une décision défavorable portant sur un permis ou une autre autorisation de même nature, sans au préalable :

1° avoir informé l'administré de son intention ainsi que des motifs sur lesquels celle-ci est fondée;

2° avoir informé celui-ci, le cas échéant, de la teneur des plaintes et oppositions qui le concernent;

3° lui avoir donné l'occasion de présenter ses observations et, s'il y a lieu, de produire des documents pour compléter son dossier.

(...). »;

CONSIDÉRANT la protection du public et le fait qu'il y a lieu de s'assurer que la LDPSF et ses règlements soient respectés;

Il convient pour l'Autorité de :

SUSPENDRE l'inscription à titre de cabinet de Services financiers et d'assurance Stéphane Marleau inc. dans les disciplines de l'assurance de personnes et de l'assurance collective de personnes jusqu'à ce que Services financiers et d'assurance Stéphane Marleau inc. se soit conformé à la présente décision en acquittant les frais ainsi qu'en fournissant les documents prescrits par règlement;

IMPOSER à Services financiers et d'assurance Stéphane Marleau inc. une pénalité globale de 1 000 \$, laquelle sera payable au plus tard 30 jours suivant la date de la décision;

Cette pénalité se répartit comme suit :

- 500 \$ pour le défaut d'acquitter les droits prescrits par règlement;
- 500 \$ pour le défaut de fournir les documents prescrits par règlement.

Et, par conséquent, que Services financiers et d'assurance Stéphane Marleau inc. :

Cesse d'exercer ses activités;

Acquitte la pénalité administrative;

La décision prendra effet à la date de sa signature.

Fait à Québec le 13 février 2013.

Mario Beaudoin
Directeur de la conformité

Veillez prendre note que si vous n'êtes plus intéressé à exercer des activités en tant que cabinet, vous devez faire le retrait de votre inscription. À cet effet, nous vous invitons à consulter notre site Internet au www.lautorite.qc.ca afin de vous procurer le formulaire « *Demande de retrait de l'inscription* » que vous devrez remplir et nous retourner dans les 30 jours de la présente décision.

N.B. Pour que votre suspension soit levée, veuillez transmettre votre assurance et le paiement de la pénalité à M^{me} Claudia Maschis par télécopie au 418-528-7031, par courriel à claudia.maschis@lautorite.qc.ca ou par la poste à l'adresse suivante : Autorité des marchés financiers, M^{me} Claudia Maschis, analyste à la Direction de la conformité, 2640, boulevard Laurier, bureau 400, Québec (Québec) G1V 5C1. Le chèque doit être libellé à l'ordre de l'Autorité des

marchés financiers.

3.8.2 BDR

Les décisions prononcées par le Bureau de décision et de révision sont publiées à la section 2.2 du bulletin.

3.8.3 OAR

Veillez noter que les décisions rapportées ci-dessous peuvent faire l'objet d'un appel, selon les règles qui leur sont applicables.

3.8.3.1 Comité de discipline de la CSF

COMITÉ DE DISCIPLINE

CHAMBRE DE LA SÉCURITÉ FINANCIÈRE

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : CD00-0917

DATE : 15 mars 2013

LE COMITÉ : M ^e François Folot	Président
M. Louis Giguère, A.V.C.	Membre
M. Gérard Lessard	Membre

CAROLINE CHAMPAGNE, ès qualités de syndique de la Chambre de la sécurité financière

Partie plaignante

c.

ANNE LALIBERTÉ, conseillère en sécurité financière (no certificat 150157)

Partie intimée

DÉCISION SUR CULPABILITÉ

CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU CODE DES PROFESSIONS, LE COMITÉ A PRONONCÉ L'ORDONNANCE SUIVANTE :

- **Ordonnance de non-divulgence, de non-publication et de non-diffusion du nom de la consommatrice en cause, des pièces I-2 et I-3 ainsi que des informations qui se retrouvent auxdites pièces I-2 et I-3.**

[1] Le 4 octobre 2012, le comité de discipline de la Chambre de la sécurité financière s'est réuni au palais de justice de Thetford Mines, situé au 693, rue Saint-Alphonse Nord, salle 1.02, et a procédé à l'audition d'une plainte disciplinaire portée contre l'intimée ainsi libellée :

CD00-0917

PAGE : 2

LA PLAINTÉ

« 1. À Thetford Mines, le ou vers le 20 août 2008, au sujet de sa cliente S.D., l'intimée a fourni de faux renseignements à l'assureur Desjardins Sécurité financière sur la « Proposition et déclaration d'assurabilité » no 00167990V, en répondant « non » à la question 2, contrevenant ainsi aux articles 16 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* (L.R.Q., c. D-9.2), 34 et 35 du *Code de déontologie de la Chambre de la sécurité financière* (c. D-9.2, r. 3);

2. À Thetford Mines, le ou vers le 20 août 2008, l'intimée n'a pas effectué une analyse complète et conforme des besoins financiers de sa cliente S.D., alors qu'elle lui faisait souscrire la « Proposition et déclaration d'assurabilité » n° 00167990V auprès de Desjardins Sécurité financière, contrevenant ainsi aux articles 16, 27 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* (L.R.Q., c. D-9.2), 6 du *Règlement sur l'exercice des activités des représentants* (c. D-9.2, r. 10) et 15 du *Code de déontologie de la Chambre de la sécurité financière* (c. D-9.2, r.3). »

[2] Au terme de l'audition, les parties ont convenu de soumettre des notes et autorités relativement à une objection à la preuve soulevée par le procureur de la plaignante lors du contre-interrogatoire de S.D., et alors prise « sous réserve » par le comité. Les arguments de la plaignante lui sont parvenus le 29 octobre 2012 alors que ceux de l'intimée lui ont été acheminés le 13 novembre 2012, date du début du délibéré.

LES FAITS

[3] Selon la preuve présentée au comité, le contexte factuel rattaché à la plainte est le suivant :

[4] La consommatrice en cause, S.D., œuvre en pharmacie depuis le ou vers le 13 mai 1997. Au moment des événements, sa fonction consiste à agir à titre de technicienne en laboratoire.

CD00-0917

PAGE : 3

[5] Par choix personnel et du consentement de son employeur, elle ne consacre à son emploi qu'environ trente (30) heures par semaine.

[6] Au départ membre du groupe Essaim, la pharmacie pour qui elle travaille se joint au groupe Proxim.

[7] S.D. participe alors à un programme d'assurance collective qui lui confère des bénéfices, notamment en cas d'invalidité ou d'absence au travail pour cause de maladie.

[8] Le ou vers le 21 janvier 2008, ladite pharmacie s'associe au groupe Jean Coutu.

[9] Afin d'être éligible au plan d'assurance collective en vigueur chez ce groupe, S.D. doit consacrer à son travail au moins trente-cinq (35) heures par semaine.

[10] Or S.D. qui n'a pas d'enfant et aucune dette perçoit le « privilège » que lui accorde son employeur de ne travailler que trente (30) heures par semaine comme « son petit luxe ». Et puisque ce dernier consent à ce que, malgré le changement d'affiliation, elle puisse conserver son horaire abrégé, elle prend alors la décision, afin de remplacer les bénéfices du plan d'assurance collective de Proxim, de personnellement contracter une assurance-invalidité auprès d'un assureur privé.

[11] À cette fin, le ou vers le 20 août 2008, elle rencontre, à sa résidence, l'intimée. Ladite rencontre, qui se déroule dans la cuisine, est tenue en présence de la mère de S.D.

CD00-0917

PAGE : 4

[12] Après quelques discussions et des échanges, S.D. souscrit par l'entremise de l'intimée une police d'assurance-invalidité auprès de Desjardins Sécurité Financière (Desjardins).

[13] Par la suite, près d'une année plus tard, en juillet 2009, S.D. se retrouve en arrêt de travail pour une pathologie qu'elle décrit comme étant un syndrome de « tachycardie orthostatique posturale ». Selon ses affirmations, les symptômes reliés à sa condition lui sont apparus pour la première fois le ou vers le 6 du même mois.

[14] Compte tenu de sa situation, S.D. réclame alors les bénéfices de la police d'assurance-invalidité qu'elle a, par l'entremise de l'intimée, contractée auprès de Desjardins.

[15] Le ou vers le 24 mars 2010, l'assureur, après avoir étudié sa demande de prestation, avise S.D. qu'il n'entend pas y faire droit et qu'il annule le contrat qu'il a émis en sa faveur.

[16] Au soutien de sa décision, l'assureur invoque que le ou vers le 20 août 2008, lors de la signature de la proposition d'assurance, S.D. a omis de lui déclarer des faits importants relatifs à son état de santé¹.

[17] L'assureur lui reproche notamment d'avoir erronément ou faussement répondu par la négative à la question suivante : « *Est-ce que la personne à assurer a, au cours des cinq dernières années, consulté un médecin ou autre praticien, reçu des traitements, a été hospitalisée ou pris des médicaments pour l'une ou l'autre des*

¹ Voir à ce sujet la pièce P-3.

CD00-0917

PAGE : 5

raisons suivantes : cancer ou tumeur, troubles cérébraux ou neurologiques y compris la maladie d'Alzheimer, dépression ou autres troubles nerveux, maladie du cœur ou trouble des vaisseaux sanguins, taux de cholestérol élevé dans le sang pour lequel une diète ou des médicaments ont été recommandés, hypertension artérielle, diabète, bronchite chronique ou emphysème, toxicomanie, alcoolisme, hépatite (B, C ou chronique), maladie associée au SIDA, maladie du sang ou du système immunitaire ou avez-vous subi un test ayant révélé la présence d'anticorps du VIH? ».

[18] L'assureur affirme que si au moment de la signature de la proposition des renseignements exacts et conformes lui avaient été communiqués, il aurait refusé d'émettre le contrat. Tel que précédemment mentionné, il annule celui-ci et rembourse à S.D. ses coûts d'assurance.

[19] Dans la correspondance qu'il adresse à S.D., l'assureur ajoute que si cette dernière désire connaître les raisons exactes qui ont entraîné l'annulation de son contrat, elle doit lui adresser une demande écrite à cet effet et indiquer le nom du médecin à qui elle souhaite la transmission de l'information. Il y est mentionné que sur réception d'une telle requête l'information pertinente sera communiquée au médecin désigné.

[20] S.D. procède à une requête en ce sens et l'information réclamée est transmise par le directeur médical de l'assureur au médecin indiqué, le Dr Luc Lafranchise².

[21] Insatisfaite de la décision de l'assureur de lui nier couverture, S.D. intente un recours civil contre Desjardins.

² Voir à ce sujet la pièce P-12.

CD00-0917

PAGE : 6

MOTIFS ET DISPOSITIF**1. - L'objection à la preuve soulevée par la plaignante**

[22] Lors de son contre-interrogatoire de S.D., le procureur de l'intimée a demandé à déposer des extraits du dossier médical de cette dernière, ce à quoi la plaignante, par l'entremise de son procureur, s'est objectée. Tel que nous l'avons précédemment mentionné, l'objection a alors été « prise sous réserve » et les parties ont, au terme de l'audition, fait tenir à ce sujet des notes et autorités au comité.

[23] Ayant étudié et analysé celles-ci, le comité est en mesure de rendre sa décision sur l'objection.

[24] Mentionnons d'abord que celle-ci est au motif que les extraits concernés sont protégés par le secret professionnel et auraient été obtenus en violation des droits rattachés au dossier médical de S.D.

[25] Au soutien de ses prétentions, la plaignante invoque que le droit au secret professionnel « doit être interprété de façon libérale et généreuse » et que si, dans le cadre du recours civil que S.D. a exercé, il y a eu ou il a pu y avoir renonciation à la protection du secret médical à l'égard de Desjardins, elle n'y a pas renoncé à l'égard de l'intimée.

[26] La plaignante souligne de plus que « l'état de santé de S.D. n'est pas un élément allégué au soutien de la plainte disciplinaire, laquelle vise strictement le comportement de l'intimée lors de la souscription de la proposition d'assurance » en cause et plaide que l'état de santé de cette dernière « n'est pas concerné par les éléments des

CD00-0917

PAGE : 7

infractions ». Elle ajoute que le fait que S.D. ait réclamé la tenue d'une enquête auprès de la Chambre de la sécurité financière ne constitue pas une renonciation implicite de sa part à son droit au secret médical. Elle affirme enfin que bien que Desjardins « soit autorisée dans certaines circonstances à obtenir les renseignements contenus au dossier médical » de S.D., « cela ne permet pas que ceux-ci soient utilisés à d'autres fins, comme par exemple être transmis à l'intimée en vue de la préparation de sa défense à la plainte disciplinaire ».

[27] Elle conclut que puisque les extraits en cause sont couverts par le secret professionnel et/ou ont été obtenus en violation du droit audit secret, le comité doit accueillir son objection et les exclure de la preuve.

[28] Or, bien que le droit au secret professionnel rattaché au dossier médical soit un principe fondamental, protégé par les chartes des droits, dont les tribunaux doivent d'office assurer le respect, il ne s'agit pas d'un droit absolu.

[29] En l'espèce, il faut d'abord noter que bien que l'état de santé de S.D. ne soit pas un des éléments à proprement parler allégués au soutien de la plainte disciplinaire, celle-ci reproche néanmoins à l'intimée (au chef 1) d'avoir divulgué à l'assureur de faux renseignements médicaux concernant S.D.

[30] De plus et surtout, lors de la présentation de sa preuve, la plaignante a produit au dossier, par l'entremise de S.D. et sans aucune objection de celle-ci, la correspondance adressée par le directeur médical de Desjardins à son médecin, le

CD00-0917

PAGE : 8

Dr Luc Lafranchise³. Ladite correspondance précisait les éléments au dossier médical de S.D. considérés par l'assureur et justifiant sa décision d'annuler le contrat d'assurance qu'il avait émis.

[31] De l'avis du comité, en consentant ou à tout le moins en ne formulant aucune objection au dépôt de cette correspondance qui faisait état d'éléments importants se retrouvant à son dossier médical, S.D. a elle-même « ouvert la porte » à ce que soit plus amplement exposée lors du contre-interrogatoire sa condition médicale et plus particulièrement les éléments rattachés au refus de couverture de Desjardins.

[32] Son absence d'objection à la production de la pièce P-12 est certes incompatible avec une volonté d'éviter la divulgation des informations confidentielles qui y sont mentionnées mais aussi de renseignements qui pourraient y être reliés ou même qui pourraient s'y rattacher.

[33] Le comité est d'avis qu'il lui faut en l'espèce conclure à une renonciation par S.D. au droit au secret rattaché aux informations qui sont le fondement du refus de couverture de Desjardins.

[34] L'objection de la plaignante à la production des extraits médicaux produits sous les cotes I-1 à I-3 est donc rejetée.

[35] Ceci dit, le comité doit maintenant examiner le mérite de la plainte.

³ S.D. avait donné suite à la lettre que lui adressait Desjardins le 24 mars 2010 (P-3) et recherché les motifs précis du refus de couverture de l'assureur. La lettre adressée au Dr Lafranchise (P-12) par le directeur médical de Desjardins constitue la réponse de l'assureur.

CD00-0917

PAGE : 9

2. - Le mérite de la plainte

[36] Le débat en cette affaire s'articule autour de la conduite de l'intimée au moment où elle rencontre S.D. pour la souscription d'une police d'assurance-invalidité auprès de Desjardins.

[37] Les circonstances de l'entrevue ont suscité de part et d'autre une preuve contradictoire.

[38] Pour des motifs de commodité de rédaction, le comité traitera d'abord du chef numéro 2.

Chef numéro 2

[39] À ce chef, il est reproché à l'intimée, lors de sa rencontre avec S.D., d'avoir effectué une analyse incomplète et non conforme des besoins financiers de sa cliente.

[40] Interrogée à savoir si lors de ladite rencontre l'intimée aurait procédé à une « analyse de besoins », S.D. a affirmé qu'en aucun moment le sujet de ses actifs ou de son bilan n'aurait été abordé⁴. Selon son témoignage, les informations qui se retrouvent au document intitulé : « Analyse des besoins de protection »⁵ sont fausses ou inexactes.

[41] Ainsi, selon S.D., alors qu'au bilan il est indiqué qu'elle ne possédait comme seul actif que des liquidités de l'ordre de 2 000 \$, elle détenait notamment, au moment de sa rencontre avec l'intimée, un compte bancaire à la caisse populaire de plus de 7 000 \$.

⁴ Voir notes sténographiques de l'audition du 4 octobre 2012, p. 37.

⁵ Voir pièce P-2, p. 156.

CD00-0917

PAGE : 10

Tandis qu'au plan de la valeur des biens personnels lui appartenant le document indique « 0 \$ », elle était propriétaire des meubles garnissant son logement ainsi que d'une automobile. Alors qu'au titre de ses placements enregistrés le document indique « 0 \$ », elle disposait d'un compte REER de 1 000 \$ avec la Caisse Desjardins et un autre auprès de L'Industrielle Alliance de 2 000 \$. Au plan des protections d'assurance qu'elle détenait, alors qu'au document il est indiqué des « assurances individuelles » de 100 000 \$, elle ne possédait qu'une assurance-vie de 10 000 \$ pour chacun des deux (2) comptes qu'elle détenait chez Desjardins. Son père détenait bien une police d'assurance-vie sur sa vie mais, selon son témoignage, la couverture était de 50 000 \$ et elle l'ignorait à l'époque.

[42] En réponse à la version des faits de S.D., le témoignage de l'intimée s'est essentiellement limité à déclarer que les renseignements indiqués au document d'analyse des besoins correspondaient à l'information que cette dernière lui avait transmise.

[43] Compte tenu des éléments de preuve produits au dossier, sa version des faits apparaît peu crédible.

[44] D'une part, une preuve documentaire déposée par la plaignante confirme que la plupart des informations indiquées au document intitulé : « Analyse des besoins de protection » et relatif aux actifs et au bilan de S.D. étaient dans les faits, tel que l'a déclaré cette dernière, inexactes, fausses ou erronées.

[45] L'intimée a témoigné que « si c'est indiqué » c'est parce que c'est ce que sa cliente lui a répondu. Mais alors comment expliquer que S.D. ait voulu lui transmettre, à

CD00-0917

PAGE : 11

l'égard des biens et/ou actifs qu'elle possédait, des informations erronées, et ce, alors qu'elle ne pouvait que les savoir telles? Quel pouvait être son intérêt à agir de la sorte? Le comité n'a pas de réponse à ces questions.

[46] Aussi le comité ne croit pas qu'il puisse s'agir d'un document qui aurait été complété à partir de réponses directes de S.D. L'intimée a peut-être jugé que puisque sa cliente était à la recherche d'une protection d'assurance-invalidité correspondant vraisemblablement et sensiblement à ce qu'elle détenait par l'entremise du groupe Proxim, une analyse des besoins n'était pas réellement pertinente. Elle aurait alors pris la décision de s'éviter la tâche d'y procéder sérieusement et rigoureusement.

[47] Il s'agit-là d'une hypothèse, mais quoi qu'il en soit, relativement à ce chef, le comité accorde peu de foi au témoignage de l'intimée constitué d'allégations générales, qu'aucun document ou témoignage n'est venu confirmer. Le comité lui préfère le témoignage de S.D. auquel il accorde foi et qui dans les circonstances du cas en l'espèce est compatible avec la prépondérance des probabilités.

[48] Ajoutons de plus que, bien qu'elle partage vraisemblablement les mêmes intérêts que sa fille, la mère de cette dernière, présente lors de la rencontre avec l'intimée, corrobore l'essentiel du témoignage de S.D.

[49] L'intimée sera déclarée coupable sous ce chef, en faisant défaut d'effectuer une analyse complète et conforme des besoins financiers de sa cliente S.D., d'avoir contrevenu à l'article 6 du *Règlement sur l'exercice des activités des représentants*.

CD00-0917

PAGE : 12

Chef numéro 1

[50] À ce chef, il est reproché à l'intimée d'avoir fourni, relativement à sa cliente S.D., de faux renseignements à l'assureur Desjardins en répondant « non » à la question 2 de la « Proposition et déclaration d'assurabilité ».

[51] Interrogée à savoir si lors de sa rencontre avec l'intimée la question 2 lui aurait été posée, S.D. a répondu se souvenir qu'elle lui aurait été posée. Elle a ajouté qu'elle aurait alors signalé à l'intimée qu'elle prenait régulièrement du « Celexa ».

[52] Selon son témoignage, elle s'était « préparée » à sa rencontre en déposant sur le comptoir de la cuisine ledit médicament, et ce, afin d'être certaine « de ne pas oublier de lui montrer, puis de lui en parler »⁶.

[53] Elle lui aurait de plus alors indiqué qu'elle « faisait des migraines », qu'elle avait vécu le 19 décembre 2007 un « épisode santé » inquiétant qui lui avait occasionné une perte de « vision centrale », un engourdissement des mains puis de la langue et qu'elle avait été traitée à l'urgence. Dirigée vers un neurologue qu'elle consulte en janvier 2008, ce dernier aurait diagnostiqué chez elle « un épisode de migraines atypiques ».

[54] Voici, en interrogatoire principal, le témoignage rendu par S.D. :

« Q. Vous souvenez-vous si cette question vous a été posée? »

R. Oui, elle me la lisait avec, tu sais, comme le bout de son crayon, puis je la regardais en même temps.

Q. Est-ce qu'elle vous l'a lue d'un trait?

R. Oui.

⁶ Voir notes sténographiques de l'audition du 4 octobre 2012, p. 24.

CD00-0917

PAGE : 13

Q. Vous souvenez-vous de la réponse que vous avez donnée à madame Laliberté?

R. Moi, suite à ça, je lui ai dit : « Ce que je tiens à te préciser là c'est que je prends un médicament qui est Celexa », que je pointe du bout du doigt, « qui sert contre l'anxiété. Aussi, j'ai des migraines, ça fait que... » Comme c'est arrivé le dix-neuf (19) décembre deux mille sept (2007), j'étais au travail, j'ai perdu la vision centrale. J'étais au téléphone, j'ai perdu tout à coup la vision centrale. Mes mains et puis ma langue ont commencé à engourdir, ça fait que là on a téléphoné à ma mère, elle est venue me chercher, elle m'a apportée à l'hôpital. Rendu là, l'infirmière au triage, elle m'a demandé mon médecin. Je sais très bien c'est qui, mais ça ne veut plus sortir. La parole là, ça ne fonctionne plus. Ça a duré quatre heures (4 h) tout ça. Pendant ce temps-là, ils m'ont passé un électrocardiogramme, un TACO du cerveau, parce qu'ils doutaient un petit caillot vis-à-vis du nerf optique. Puis, suite à ça, ils m'ont mis en urgence pour rencontrer un neurologue à Lévis, en mars deux mille huit (2008).

Me FRANÇOIS FOLOT, Président :

En mars deux mille...

Huit (8). Non, excusez, c'est trente et un (31) janvier deux mille huit (2008). Ça fait que je lui raconte tout ça, puis là je lui dis : « Le neurologue, il a fini par dire que c'était des migraines atypiques, parce que vraiment ce n'est pas, c'est très peu courant de perdre la parole quand on a une migraine, puis que je n'avais pas eu mal à la tête durant ces quatre heures-là (4 h). » Mais suite à cet épisode-là, je me suis mis à faire plusieurs migraines, puis j'étais comme si j'avais été électrocutée. J'étais faible, puis j'ai été obligée d'avoir un petit arrêt de travail aussi, puis là, j'ai été de retour progressivement. »

[55] Par ailleurs l'intimée ne lui aurait alors posé aucune question sur le Celexa ou sur ses problèmes d'anxiété :

« Je lui explique tout ça, puis elle, tu sais, elle est toute empathique, puis elle me dit : « Bien voyons donc. » Puis je lui offre aussi de lui montrer mon Celexa, puis le médicament pour les migraines. J'ai dit : « Voulez-vous que je vous les montre? Puis, elle me dit : « Non, ce n'est pas nécessaire, tout est correct. » Puis je me suis fiée à elle.

Me ALAIN GALARNEAU :

Q. Vous dites que vous avez offert de lui montrer votre Celexa?

R. Oui.

Q. Le Celexa que vous aviez mis sur le comptoir?

CD00-0917

PAGE : 14

R. Oui.

Q. Vous avez dit que le Celexa, vous lui aviez indiqué que c'était contre l'anxiété?

R. Oui. »⁷

[56] Par la suite S.D. aurait bien remarqué que l'intimée avait coché « non » à la question 2 (comme à toutes les autres cases du questionnaire d'ailleurs) mais faisant entièrement confiance à cette dernière⁸ elle aurait apposé sa signature aux documents de souscription du contrat.

[57] Lors du contre-interrogatoire, le procureur de l'intimée a bien tenté de miner la crédibilité de cette dernière. Il a cherché à démontrer que parce que susceptible de compromettre son admissibilité à l'assurance-invalidité de Desjardins, elle aurait voulu ou cherché à cacher sa condition médicale.

[58] Il a fait ressortir que S.D. n'avait en aucun temps mentionné à l'intimée qu'elle avait été traitée pour des troubles dépressifs alors que les pièces I-2 et I-3 font clairement état chez elle d'un diagnostic médical de « dépression ».

[59] Il l'a de plus interrogée sur ses rencontres avec un psychiatre. Elle lui a admis avoir rencontré à quelques reprises le psychiatre Jean L'Espérance. Elle a toutefois nettement affirmé que c'était à l'incitation de son médecin traitant qu'elle l'avait rencontré parce que ce dernier lui avait dit : « *Pour être certain de bien doser le médicament pour l'anxiété, pour avoir le maximum de, de bienfait, j'aime mieux te faire rencontrer un spécialiste parce que, tu sais c'est quand-même pointu* »⁹.

⁷ Notes sténographiques de l'audition du 4 octobre 2012, p. 29 et 30.

⁸ Voir notes sténographiques de l'audition du 4 octobre 2012, p. 33.

⁹ Notes sténographiques de l'audition du 4 octobre 2012, p. 86.

CD00-0917

PAGE : 15

[60] Elle a aussi clairement témoigné que lors de sa rencontre avec ce dernier, il n'aurait été question que de problèmes d'anxiété et qu'il n'aurait aucunement été fait mention de « dépression » ou de « troubles dépressifs » et le comité la croit.

[61] S'il est vrai que les documents I-2 et I-3 font, au titre des conclusions du médecin, état notamment de « dépression » ou de « tableau dépressif », le comité est d'avis, qu'en l'absence du témoignage au contraire du médecin, il lui faut distinguer entre ce que ce dernier a pu conclure et l'information que sa patiente a bien pu lui transmettre.

[62] Il n'est pas impossible de croire que bien que S.D. lui aurait fait part, tel qu'elle l'a déclaré, qu'elle souffrait de problèmes d'anxiété, le médecin ait pu conclure à une forme de « dépression », le diagnostic étant sa prérogative. En l'espèce, aucun élément de preuve ne démontre que S.D. aurait été informée d'un diagnostic précis de « dépression » ou d'« état dépressif » posé par le ou les médecins¹⁰ qui l'ont traitée.

[63] Mais ce n'est pas tout. Au cours de sa rencontre avec l'intimée, cette dernière, dans le but de compléter les documents nécessaires à la souscription de la police d'assurance-invalidité, l'a questionnée relativement à la date de sa dernière consultation auprès d'un médecin. S.D. lui a alors répondu que celle-ci remontait à quelques mois auparavant, soit au mois de mars 2008 au moment où elle a consulté le Dr Gilles Samson pour un retour au travail à temps plein, après que ses migraines eurent été contrôlées. Et c'est l'information qui a été consignée au formulaire de souscription.

¹⁰ L'on peut aussi songer que ces derniers prennent soin de ce qu'ils déclarent à leurs patients.

CD00-0917

PAGE : 16

[64] Or, si S.D. avait voulu cacher sa condition médicale, ne peut-on pas penser qu'elle aurait aussi alors vraisemblablement tenté de cacher ou de dissimuler sa dernière consultation médicale qui ne remontait qu'à peu de mois auparavant?

[65] Ajoutons que son récit des événements, corroboré par le témoignage de sa mère, apparaît tout à fait compatible avec la prépondérance des probabilités que détermine l'ensemble des faits en l'espèce.

[66] Aussi, même si, selon le procureur de l'intimée, il est impossible que sa cliente n'ait posé aucune question subséquente à S.D. lorsqu'elle lui a déclaré qu'elle souffrait d'anxiété, même si l'intimée est une conseillère professionnelle qui a affirmé qu'elle travaille de la même façon depuis des années à l'ordinateur, que contrairement à ce qui a été déclaré, elle ne prend pas de notes manuscrites et qu'elle n'aurait eu aucun intérêt à modifier sa façon de travailler, le comité préfère à son témoignage celui plus vraisemblable et crédible de S.D.

[67] Enfin, bien que l'intimée ait déclaré qu'elle n'avait aucun intérêt financier immédiat à vendre une police d'assurance-invalidité à S.D., elle a admis lors de son contre-interrogatoire que son employeur lui avait fixé des objectifs à rencontrer.

[68] Compte tenu de ce qui précède, l'intimée, ayant fait défaut d'agir « avec compétence et professionnalisme » contrairement au deuxième paragraphe de l'article 16 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, sera déclarée coupable du chef 2.

CD00-0917

PAGE : 17

PAR CES MOTIFS, le comité de discipline :

DÉCLARE l'intimée coupable des chefs d'accusation 1 et 2 contenus à la plainte;

CONVOQUE les parties avec l'aide de la secrétaire du comité de discipline à une audition sur sanction.

(s) François Folot

M^e FRANÇOIS FOLOT, avocat
Président du comité de discipline

(s) Louis Giguère

M. LOUIS GIGUÈRE, A.V.C.
Membre du comité de discipline

(s) Gérard Lessard

M. GÉRARD LESSARD
Membre du comité de discipline

M^e Alain Galarneau
POULIOT, CARON, PRÉVOST, BÉLISLE, GALARNEAU
Procureurs de la partie plaignante

M^e Éric Orlup
BCF
Procureurs de la partie intimée

Date d'audience : 4 octobre 2012

COPIE CONFORME À L'ORIGINAL SIGNÉ

COMITÉ DE DISCIPLINE

CHAMBRE DE LA SÉCURITÉ FINANCIÈRE

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : CD00-0920

DATE : 21 mars 2013

LE COMITÉ : M ^e François Folot	Président
M. Claude Gauthier	Membre
M ^{me} Francine Poulin-Garceau	Membre

NATHALIE LELIÈVRE, ès qualités de syndique adjointe de la Chambre de la sécurité financière

Partie plaignante

c.

MICHEL BEAUREGARD, représentant de courtier en plans de bourses d'études (numéro de certificat 101748, numéro BDNI 1444551)

Partie intimée

DÉCISION SUR CULPABILITÉ ET SANCTION

CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU CODE DES PROFESSIONS, LE COMITÉ A PRONONCÉ L'ORDONNANCE SUIVANTE :

- **Ordonnance de non-divulcation, de non-publication et de non-diffusion du nom de la consommatrice en cause ainsi que des informations qui permettraient de l'identifier.**

[1] Le 22 janvier 2013, le comité de discipline de la Chambre de la sécurité financière s'est réuni à la Maison du Citoyen, sise au 25, rue Laurier, salon Jean-Alie, à Gatineau, et a procédé à l'audition d'une plainte disciplinaire portée contre l'intimé ainsi libellée :

CD00-0920

PAGE : 2

LA PLAINTÉ

« 1. Dans la région de Gatineau, le ou vers le 7 novembre 2009, l'intimé n'a pas utilisé des méthodes loyales de concurrence et de sollicitation en ne fournissant pas de façon complète et objective à C.M.D.P.M. et E.E.M.P. l'information pertinente à la compréhension et à l'appréciation des plans de bourses d'études USC, dévalorisant ou discréditant Gestion Universitas et les produits qu'il offre, contrevenant ainsi aux articles 160.1 de la *Loi sur les Valeurs mobilières*, (L.R.Q. c. V-1.1), 10 et 19 du *Règlement sur la déontologie dans les disciplines de valeurs mobilières* (c. D-9.2, r.7.1);

2. Dans la région de Gatineau, entre les ou vers les 7 novembre 2009 et 4 janvier 2010, l'intimé a permis à C.C. d'exercer dans la discipline du courtage en plan de bourses d'études sans qu'elle détienne le certificat requis, contrevenant ainsi aux articles 160.1 de la *Loi sur les valeurs mobilières*, (L.R.Q. c. V-1.1), 10, 12 et 14 du *Règlement sur la déontologie dans les disciplines de valeurs mobilières* (c. D-9.2, r.7.1);

3. Dans la région de Gatineau, le ou vers le 4 janvier 2010, l'intimé n'a pas utilisé des méthodes loyales de concurrence et de sollicitation en ne fournissant pas de façon complète et objective à L.S. l'information pertinente à la compréhension et à l'appréciation des plans de bourses d'études USC, dévalorisant ou discréditant Gestion Universitas et les produits qu'il offre ainsi que N.D., une représentante rattachée à Gestion Universitas inc., contrevenant ainsi aux articles 160.1 de la *Loi sur les Valeurs mobilières*, (L.R.Q. c. V-1.1), 10 et 19 du *Règlement sur la déontologie dans les disciplines de valeurs mobilières* (c. D-9.2, r.7.1). »

[2] D'entrée de jeu la plaignante, représentée par son procureur, demanda au comité l'autorisation de procéder au retrait du chef d'accusation numéro 1.

[3] À l'appui de sa demande, elle invoqua sa difficulté à obtenir la collaboration des consommateurs en cause et sa probable incapacité à éventuellement rencontrer sous ce chef, le fardeau de preuve qui lui incombait.

[4] Compte tenu des représentations de la plaignante, le comité autorisa le retrait du chef d'accusation 1.

CD00-0920

PAGE : 3

[5] L'intimé enregistra ensuite un plaidoyer de culpabilité à l'égard des chefs d'accusation 2 et 3.

[6] Après l'enregistrement de son plaidoyer, les parties soumirent au comité leurs preuve et représentations respectives sur sanction.

PREUVE DES PARTIES

[7] Alors que la plaignante produisit une preuve documentaire cotée P-1 à P-3, elle ne fit entendre aucun témoin.

[8] Quant à l'intimé, il ne versa au dossier aucune pièce ou document mais choisit de témoigner.

[9] Les parties offrirent ensuite au comité leurs représentations sur sanction.

REPRÉSENTATIONS DE LA PLAIGNANTE

[10] Après avoir résumé les faits pertinents, la plaignante mentionna au comité que les parties s'étaient accordées pour lui présenter des « recommandations communes sur sanction ».

[11] Elle indiqua qu'elles s'étaient entendues pour lui suggérer d'imposer à l'intimé les sanctions suivantes :

CD00-0920

PAGE : 4

Sous le chef 2 :

- La condamnation de l'intimé au paiement d'une amende de 3 000 \$.

Sous le chef 3 :

- La condamnation de l'intimé au paiement d'une amende de 2 000 \$.

[12] Elle ajouta qu'elles avaient de plus convenu de suggérer au comité de le condamner au paiement des déboursés tout en lui consentant un délai de douze (12) mois tant pour l'acquiescement des amendes que des déboursés.

[13] Elle indiqua que dans l'établissement des sanctions suggérées, les parties avaient notamment pris en considération le plaidoyer de culpabilité de l'intimé, sa collaboration à l'enquête de la syndique ainsi que les remords et regrets sincères qu'il déclarait maintenant éprouver à l'égard des gestes qui lui étaient reprochés.

[14] À l'égard du chef 2, elle souligna que la personne identifiée sous les initiales C.C. était la conjointe de l'intimé et que bien que celle-ci avait antérieurement détenu un certificat de représentante, au moment de l'infraction, elle n'en détenait plus.

[15] À l'appui de sa recommandation sous ce chef, elle cita la décision rendue par le comité dans l'affaire *Watier*¹.

[16] À l'égard du chef numéro 3, elle indiqua que, des fautes ou des gestes fautifs de l'intimé, il n'avait résulté aucune conséquence, gain ou perte financière pour qui que ce soit.

¹ *Nathalie Lelièvre c. Richard Watier*, CD00-0854.

CD00-0920

PAGE : 5

[17] À l'appui de sa recommandation sous ce chef, elle cita la décision du comité dans l'affaire *St-Pierre*².

REPRÉSENTATIONS DE L'INTIMÉ

[18] Quant à l'intimé, ses représentations se résumèrent essentiellement à confirmer les propos et à acquiescer aux suggestions mises de l'avant par le procureur de la plaignante.

MOTIFS ET DISPOSITIF

[19] Bien que l'intimé ait fait l'objet antérieurement d'une mise en garde par le bureau de la syndique, il n'a aucun antécédent disciplinaire.

[20] Après que la plaignante eut retiré le premier chef, il a enregistré un plaidoyer de culpabilité à l'endroit des deux (2) chefs d'accusation subsistant à la plainte.

[21] Lors de son témoignage devant le comité, il a clairement indiqué qu'il regrettait avoir posé les gestes qui lui sont reprochés.

[22] De ceux-ci il n'est résulté aucune conséquence malheureuse, aucun gain ou perte financière pour qui que ce soit.

[23] Au plan des sanctions qui doivent lui être imposées, les parties ont soumis au comité des « suggestions conjointes », indiquant qu'elles étaient le résultat de discussions et de négociations entre le procureur de la plaignante et le procureur qui,

² *Nathalie Lelièvre c. Lucie St-Pierre*, CD00-0902.

CD00-0920

PAGE : 6

jusqu'à la veille de l'audition, a agi au dossier pour l'intimé mais dont ce dernier, pour s'éviter des frais, s'est ensuite dispensé de la présence à l'audience.

[24] Or, lorsque comme en l'espèce les parties s'entendent pour présenter au comité des « recommandations conjointes », ce dernier doit faire preuve de prudence avant de s'en dissocier. Dans l'arrêt *Douglas*³, la Cour d'appel du Québec a clairement indiqué que les suggestions ne devraient être écartées que si le tribunal les juge inappropriées, déraisonnables, contraires à l'intérêt public ou est d'avis qu'elles sont de nature à discréditer l'administration de la justice.

[25] Après révision du dossier et après considération des éléments tant objectifs que subjectifs qui lui ont été exposés, le comité ne croit pas qu'en l'instance il serait justifié de refuser de souscrire aux « recommandations conjointes » des parties. Les sanctions suggérées par celles-ci respectent les paramètres jurisprudentiels généralement applicables et apparaissent raisonnables. Le comité donnera donc suite à celles-ci.

[26] Quant à la recommandation pour que soit accordé à l'intimé un délai de douze (12) mois pour le paiement tant des amendes que des déboursés, le comité croit devoir également s'y conformer.

PAR CES MOTIFS, le comité de discipline :

PREND ACTE de la demande de la plaignante d'être autorisée à procéder au retrait du chef d'accusation 1;

³ *R. c. Douglas*, 2002, 162 C.C.C. (3rd, 37).

CD00-0920

PAGE : 7

AUTORISE le retrait par la plaignante du chef d'accusation 1;

PREND ACTE du plaidoyer de culpabilité enregistré par l'intimé sous chacun des chefs d'accusation 2 et 3 subsistant à la plainte;

DÉCLARE l'intimé coupable des chefs d'accusation 2 et 3 subsistant à la plainte;

ET PROCÉDANT SUR SANCTION :

Sous le chef d'accusation 2 :

CONDAMNE l'intimé au paiement d'une amende de 3 000 \$;

Sous le chef d'accusation 3 :

CONDAMNE l'intimé au paiement d'une amende de 2 000 \$;

CONDAMNE l'intimé au paiement des déboursés, y compris les frais d'enregistrement conformément aux dispositions de l'article 151 du *Code des professions*, L.R.Q. chap. C-26;

ACCORDE à l'intimé un délai de douze (12) mois, de la date de signature des présentes, tant pour le paiement des amendes que des déboursés.

CD00-0920

PAGE : 8

(s) François Folot
M^e FRANÇOIS FOLOT
Président du comité de discipline

(s) Claude Gauthier
M. CLAUDE GAUTHIER
Membre du comité de discipline

(s) Francine Poulin-Garceau
M^{me} FRANCINE POULIN-GARCEAU
Membre du comité de discipline

M^e Jean-François Noiseux
BÉLANGER LONGTIN, s.e.n.c.r.l.
Procureurs de la partie plaignante

L'intimé se représente lui-même.

Date d'audience : 22 janvier 2013

COPIE CONFORME À L'ORIGINAL SIGNÉ

COMITÉ DE DISCIPLINE

CHAMBRE DE LA SÉCURITÉ FINANCIÈRE

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

N°: CD00-0926

DATE : Le 14 mars 2013

LE COMITÉ : M ^e Janine Kean	Présidente
M ^{me} Johanne Allard	Membre
M. Serge Bélanger, A.V.C.	Membre

NATHALIE LELIÈVRE, ès qualités de syndique adjointe de la Chambre de la sécurité financière

Partie plaignante

c.

ANDRÉ MOREAU, conseiller en sécurité financière (no de certificat 146327)

Partie intimée

DÉCISION SUR CULPABILITÉ ET SANCTION

[1] Le 15 janvier 2013, le comité de discipline de la Chambre de la sécurité financière (le comité) s'est réuni à la Cour fédérale sise au Palais de justice de Québec, au 300, boulevard Jean-Lesage, 5^e étage, à Québec, pour procéder à l'audition de la plainte disciplinaire suivante portée contre l'intimé.

LA PLAINTÉ

1. Dans la région de Québec, le ou vers le 24 octobre 2011, l'intimé n'a pas favorisé le maintien en vigueur de la police d'assurance-vie numéro 00-4328233-6 de l'Industrielle Alliance, contrevenant ainsi à l'article 20 du *Règlement sur l'exercice des activités des représentants* (c. D-9.2, r.10);
2. Dans la région de Québec, le ou vers le 24 octobre 2011, l'intimé a signé à titre de conseiller les propositions d'assurance-vie numéro 52942, 52943 et 52937 soumises à Union du Canada, et déclaré faussement avoir expliqué le contenu de celles-ci à P.G., alors qu'il ne l'a jamais rencontrée, contrevenant ainsi aux articles 16 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* (L.R.Q., c.

CD00-0926

PAGE : 2

D-9.2), 11, 34 et 35 du *Code de déontologie de la Chambre de la sécurité financière* (c. D-9.2, r.3);

3. Dans la région de Québec, le ou vers le 24 octobre 2011, l'intimé a signé à titre de témoin de la signature de P.G. sur les propositions d'assurance-vie numéro 52942, 52943 et 52937 soumises à Union du Canada, hors la présence de P.G. et alors qu'il ne l'a jamais rencontrée, contrevenant ainsi aux articles 16 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* (L.R.Q., c. D-9.2), 11, 34 et 35 du *Code de déontologie de la Chambre de la sécurité financière* (c. D-9.2, r.3).

[2] L'intimé, qui se représentait seul, a enregistré un plaidoyer de culpabilité à l'égard de chacun des chefs d'accusation contenus à la plainte, confirmant ainsi celui transmis par lettre datée du 22 mai 2012.

[3] Après s'être assuré que l'intimé comprenait que, par ce plaidoyer, il reconnaissait les gestes reprochés et que ceux-ci constituaient des infractions déontologiques, le comité a pris acte de son plaidoyer.

[4] Ensuite, le comité a entendu la preuve et les représentations des parties sur sanction.

REPRÉSENTATIONS DE LA PLAIGNANTE

[5] Le procureur de la plaignante a débuté par le dépôt de l'attestation de pratique de l'intimé (P-1). Celui-ci a été admis dans le domaine de l'assurance de personnes au début de 2007 et exerçait donc depuis quatre ans au moment des événements.

[6] Il a poursuivi en relatant le contexte des infractions.

[7] Au moment des événements, la consommatrice P.G., était mère de trois enfants âgés respectivement de dix, sept et deux ans. L'aîné, J.M., bénéficiait d'une assurance « Vision » auprès de Desjardins et la deuxième L.H., d'une assurance vie auprès de l'Industrielle Alliance (Industrielle) (SP-1 à SP-4).

CD00-0926

PAGE : 3

[8] La mère désirait souscrire une assurance vie pour sa troisième et plus jeune enfant. Suivant les conseils de son père et en sa compagnie, elle a rencontré M. Pincemin (Pincemin), le 24 octobre 2011, mais l'intimé n'était pas présent.

[9] Pincemin lui a recommandé d'assurer J.H., sa troisième enfant, avec la compagnie Union du Canada (Union), et de rapatrier les assurances des deux premiers avec cette compagnie.

[10] Dans le cas de L.H., cette proposition était nettement désavantageuse. L'assurance vie contractée pour celle-ci auprès de l'Industrielle, comportait un capital assuré de 50 000 \$ et était libérée après 20 ans.

[11] À la date de la rencontre en octobre 2011, la mère avait déjà payé les primes pendant plus de six ans et demi. De plus, cette assurance détenait une garantie permettant de doubler le capital assuré sans autre preuve d'assurabilité, pourvu que l'assurée (L.H.) atteigne l'âge de 40 ans.

[12] Pincemin a voulu la remplacer par une assurance de 25 000 \$, ce qui faisait ainsi perdre à la consommatrice le bénéfice des primes déjà versées, ainsi que le bénéfice de la clause d'assurabilité, le tout pour une prime d'à peine 6,75 \$ par mois de moins.

[13] Par la suite, Pincemin a approché l'intimé et lui a demandé, au motif qu'il ne détenait plus de contrat avec la compagnie Union¹, de lui rendre service en signant à titre de conseiller les trois propositions d'assurances ainsi que le préavis de remplacement de la police détenue pour L.H auprès de l'Industrielle.

¹ Ce fait était faux, son certificat n'étant pas en vigueur, Pincemin ne pouvait plus exercer.

CD00-0926

PAGE : 4

[14] Pincemin et l'intimé ont partagé la commission, dans une proportion de 60 % et 40 %, ayant touché 325 \$ et 220 \$ respectivement.

[15] Il est ressorti de l'enquête que l'intimé a agi pour rendre service à Pincemin. Toutefois, ce faisant, il a permis à l'intimé d'exercer illégalement.

ET SUR SANCTION

[16] Le procureur de la plaignante a fait les recommandations suivantes et a déposé, à leur soutien, un cahier de décisions² :

- a) Pour le 1^{er} chef: une amende de 2 000 \$;
- b) Pour le 2^e chef: une amende de 5 000 \$;
- c) Pour le 3^e chef: une réprimande.

[17] Il a également demandé la condamnation de l'intimé au paiement des débours.

[18] Ensuite, il a invoqué la gravité objective des infractions ajoutant :

- a) Le manque d'intégrité de l'intimé qui, en signant les propositions, paraissait aux yeux de tous comme le conseiller de la cliente et comme témoin des signatures de la cliente, alors que c'était faux;
- b) Que l'intimé a signé un préavis de remplacement, alors qu'il n'a jamais vu ni la police d'assurance, objet du remplacement, ni la consommatrice;
- c) Le représentant doit être mû par le seul intérêt de la cliente. Or l'intimé s'est laissé bernier par Pincemin, sous prétexte de lui rendre service;
- d) Malgré son peu d'expérience dans la profession au moment des

² *Champagne c. Martin Proteau*, CD00-0880, décision sur culpabilité et sanction du 12 avril 2012; *Champagne c. Yvan Ardouin*, CD00-0864, décision sur culpabilité et sanction du 14 février 2012; *Lévesque c. Pierre Plamondon*, CD00-0767, décision sur culpabilité et sanction du 24 novembre 2010; *Champagne c. Réal Breton*, CD00-0808, décision sur culpabilité et sanction du 11 juillet 2011; *Thibault c. Henri-Paul Grenier*, CD00-0727, décision sur culpabilité du 30 avril 2009 et décision sur sanction du 14 décembre 2009.

CD00-0926

PAGE : 5

événements, l'intimé avait acquis, étant donné son âge, une expérience de la vie qui aurait dû le prévenir de ces gestes;

- e) Que la confiance du consommateur envers le représentant va au-delà des connaissances de ce dernier à l'égard des produits.

[19] Quant aux facteurs subjectifs, il a soulevé :

- a) L'absence d'antécédent disciplinaire;
- b) La collaboration de l'intimé à l'enquête;
- c) L'enregistrement d'un plaidoyer de culpabilité à la première occasion;
- d) L'absence de mauvaise foi de l'intimé dont le but était de rendre service à un collègue;
- e) Le faible risque de récidive étant donné les regrets exprimés par l'intimé qui a trouvé l'expérience difficile.

[20] Le procureur de la plaignante a avancé que les sanctions proposées respectaient les principes de la protection du public, de la dissuasion, de l'exemplarité³, un message devant être transmis à tous les autres représentants, et finalement le droit de l'intimé de continuer d'exercer sa profession⁴. De plus, il a signalé que ces critères se présentent en ordre décroissant d'importance⁵. Enfin, ces sanctions respectaient le principe de la parité pour des infractions de même nature.

³ *Cartaway Resources Corp.*, 2004 1 R.C.S. 672.

⁴ *Michael Lloyd*, 500-07-000023-899, décision du Tribunal des professions du 1^{er} octobre 1990.

⁵ *Chevalier c. Ordre professionnel des infirmiers(ères)*, 2005 QCTP 137.

CD00-0926

PAGE : 6

REPRÉSENTATIONS DE L'INTIMÉ

[21] L'intimé a déposé une lettre, datée du 14 janvier 2013, dans laquelle il reconnaît les faits reprochés et qu'il a fait preuve d'imprudence et de naïveté en faisant confiance à son collègue.

[22] S'adressant au comité, il a déclaré « vous ne me reverrez plus ici », exprimant ainsi ses regrets et avoir compris la leçon à retenir de cette expérience.

[23] Il a décrit sa dernière année comme une « année d'enfer », l'anxiété ayant eu des effets néfastes sur sa santé. De plus, les quatre dernières années ont été financièrement très difficiles n'ayant touché que des commissions annuelles d'environ 30 000 \$.

[24] Il a souligné l'absence de préjudice pour la consommatrice puisque son représentant, à la suite de l'avis de remplacement de la police de l'Industrielle, lui avait conseillé de ne pas donner suite à ce changement.

[25] Il a témoigné avoir simplement voulu aider Pincemin. Tout en reconnaissant qu'il avait manqué de jugement, il ajouta qu'il ignorait que ce dernier n'avait plus de certificat.

[26] Il a précisé qu'il était relativement nouveau dans le domaine, n'ayant commencé à travailler à temps plein que vers 2008, même si son certificat en assurance de personnes a été émis en 2007.

[27] Il n'agit plus pour la compagnie Union. Cependant, depuis 2012, il bénéficie d'un meilleur encadrement, profite de réunions hebdomadaires et d'un suivi « à la lettre ».

CD00-0926

PAGE : 7

[28] Il a qualifié d'exagérées les amendes recommandées par la plaignante totalisant 7 000 \$ et a indiqué qu'il ne pouvait payer de telles amendes.

[29] Il a plutôt recommandé pour le chef 2 une amende de 4 000 \$ et déposé au soutien la décision rendue dans *Bellerose*⁶.

[30] L'intimé a demandé un délai d'au moins 12 mois pour le paiement des amendes.

RÉPLIQUE DE LA PLAIGNANTE

[31] Le procureur de la plaignante a rétorqué qu'une distinction s'imposait avec l'affaire *Bellerose*⁷ soulevée par l'intimé. Dans cette affaire, la représentante avait rencontré sa cliente, mais s'était laissée manipulée par celle-ci quant à la volonté et la signature de son mari sans autres vérifications avant de signer comme témoin.

[32] Au sujet de la demande de délai pour le paiement des amendes, il s'en est remis à la décision du comité.

ANALYSE ET MOTIFS

[33] Le comité prend acte du plaidoyer de culpabilité enregistré par l'intimé sous chacun des trois chefs d'accusation de la plainte portée contre lui et l'en déclare coupable.

[34] Malgré son âge, l'intimé avait peu d'expérience au moment des actes reprochés. Le comité retient les facteurs aggravants et atténuants tant subjectifs qu'objectifs soulevés par les parties sans négliger les faits propres à cette affaire.

⁶ *Lelièvre c. Nicole Bellerose*, CD00-0889, décision sur culpabilité et sanction du 27 février 2012.

⁷ *Lelièvre c. Nicole Bellerose*, préc. note 6.

CD00-0926

PAGE : 8

[35] Le risque de récidive paraît peu probable, l'intimé ayant compris la leçon.

[36] Les infractions commises sont toutefois objectivement graves.

[37] Les gestes reprochés vont au cœur du travail du représentant. Celui-ci doit rencontrer le client et cueillir toutes les informations pertinentes afin de procéder à l'analyse de ses besoins. Ce n'est qu'une fois ces informations colligées et analysées qu'il pourra le conseiller et lui faire une recommandation.

[38] Or, l'intimé n'est pas celui qui a rencontré la consommatrice, ni celui qui a procédé à son analyse de besoins, ni celui qui l'a conseillée ou qui a fait les recommandations en cause. Il a pourtant signé à ce titre. Ce faisant, il a fait une fausse déclaration, n'a pas répondu aux intérêts de la consommatrice et a induit en erreur l'assureur.

[39] Les décisions soumises par la partie plaignante à l'appui des sanctions proposées en l'espèce, ont toutes été rendues à la suite de recommandations communes, à l'exception de l'affaire *Grenier*, et pour lesquelles les intimés étaient représentés par avocats. Ces décisions sont souvent, dans de telles circonstances, laconiques quant au contexte des infractions et ainsi ne permettent pas une comparaison adéquate. Elles ne constituent pas non plus des précédents.

[40] Ceci dit, pour le premier chef d'accusation reprochant d'avoir fait défaut de favoriser le maintien en vigueur de la première police, la plaignante a cité les affaires *Breton*⁸ et *Grenier*⁹, rendues respectivement en 2011 et 2009, dans lesquelles des

⁸ *Champagne c. Réal Breton*, préc. note 2

⁹ *Thibault c. Henri-Paul Grenier*, préc. note 2.

CD00-0926

PAGE : 9

amendes de 4 000 \$ et 2 000 \$ ont été imposées. Toutefois, les représentations sur sanction dans la deuxième affaire ont été présentées en septembre 2009 et précédaient l'adoption en décembre 2009 de l'amendement à l'article 376 de la *Loi sur la distribution des produits et services financiers* (LDPSF) qui a porté, notamment, l'amende minimale de 1 000 \$ à 2 000 \$.

[41] Par ailleurs, la consommatrice n'a subi aucun préjudice à la suite de l'avis de remplacement, visé par ce chef d'accusation, grâce au représentant précédent qui est intervenu auprès d'elle de sorte qu'elle a conservé la police initiale.

[42] L'intimé, en signant cet avis de remplacement, n'a pas été motivé par l'appât du gain, mais plutôt par le désir de rendre service à un collègue. Malheureusement, il n'a pas comparé les polices en cause comme il l'avait fait pour l'autre avis de remplacement que son collègue lui a également soumis mais qu'il a refusé de signer. La commission de cette infraction est aussi intimement liée aux infractions décrites au deuxième paragraphe de la plainte.

[43] Le comité estime toutefois que cette infraction réclame une amende plus importante afin de tenir compte notamment de la volonté clairement exprimée par le législateur en 2009 de majorer les amendes. Par conséquent, en tenant compte, entre autres, de l'effet global des sanctions, le comité imposera à l'intimé une amende de 2 500 \$ pour le chef 1.

[44] Pour le chef 2, la plaignante suggéra une amende de 5 000 \$ citant à l'appui les affaires *Proteau, Plamondon et Ardouin*¹⁰. Or, seule l'affaire *Ardouin* a conclu à cette

¹⁰ *Champagne c. Martin Proteau; Lévesque c. Pierre Plamondon; Champagne c. Yvan Ardouin*, préc. note 2.

CD00-0926

PAGE : 10

amende. Cependant, cette décision ne révèle pas le contexte de l'infraction ni les facteurs aggravants et atténuants qui ont été considérés. Des amendes de 4 000 \$ ont été ordonnées dans les deux autres affaires.

[45] Quant à l'affaire *Bellerose* soumise par l'intimé à l'appui d'une amende de 3 000 \$, des distinctions s'imposent. La représentante dans ce dernier cas a été manipulée par la cliente elle-même et son geste a été qualifié « d'erreur de compassion et de générosité ». Elle n'a reçu aucune compensation pour son travail et a agi en toute bonne foi. Aucun préjudice n'en a résulté pour l'époux de la cliente.

[46] En conséquence, tenant compte des faits propres au présent dossier, et considérant les facteurs aggravants et atténuants avancés par les parties, le comité condamnera l'intimé au paiement d'une amende de 4 000 \$. Celle-ci lui paraît une sanction juste et appropriée dans les circonstances et tenir compte des critères de dissuasion, d'exemplarité, de l'effet global ainsi que de la parité des sanctions pour une infraction de même nature.

[47] En ce qui concerne le chef 3, même si deux chefs ont été portés contre l'intimé, ils découlent d'un seul et même événement. Considérant l'effet global des sanctions et estimant qu'une amende supplémentaire accablerait l'intimé, le comité lui imposera une réprimande.

[48] Enfin, le comité condamnera l'intimé au paiement des débours et lui accordera un délai de 18 mois pour le paiement des débours et des amendes.

CD00-0926

PAGE : 11

POUR CES MOTIFS, le comité de discipline :

PREND ACTE du plaidoyer de culpabilité de l'intimé sur chacun des trois chefs d'accusation portés contre lui;

DÉCLARE l'intimé coupable sous chacun des trois chefs d'accusation mentionnés à la plainte ;

CONDAMNE l'intimé au paiement d'une amende de 2 500 \$ sous le premier chef d'accusation;

CONDAMNE l'intimé au paiement d'une amende de 4 000 \$ sous le deuxième chef d'accusation;

IMPOSE à l'intimé une réprimande sous le troisième chef d'accusation;

CONDAMNE l'intimé au paiement des débours conformément aux dispositions de l'article 151 du *Code des professions* (L.R.Q., c. C-26);

ACCORDE à l'intimé un délai de 18 mois pour le versement desdits débours et amendes, lequel devra s'effectuer au moyen de versements mensuels égaux, sous peine de déchéance du terme.

CD00-0926

PAGE : 12

(s) Janine Kean

M^e Janine Kean

Présidente du comité de discipline

(s) Johanne Allard

M^{me} Johanne Allard

Membre du comité de discipline

(s) Serge Bélanger

M. Serge Bélanger, A.V.C.

Membre du comité de discipline

M^e Alain Galarneau
POULIOT, CARON, PRÉVOST, BÉLISLE, GALARNEAU
Procureurs de la partie plaignante

Intimé se représente seul.

Date d'audience : Le 15 janvier 2013

COPIE CONFORME À L'ORIGINAL SIGNÉ

COMITÉ DE DISCIPLINE

CHAMBRE DE LA SÉCURITÉ FINANCIÈRE

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : CD00-0941

DATE : 21 mars 2013

LE COMITÉ : M ^e François Folot	Président
M. Daniel Bissonnette, Pl. Fin.	Membre
M ^{me} Gisèle Balthazard, A.V.A.	Membre

NATHALIE LELIÈVRE, ès qualités de syndique adjointe de la Chambre de la sécurité financière

Partie plaignante

c.

KRISHNA GUPTA, conseiller en sécurité financière (numéro de certificat 115903)

Partie intimée

DÉCISION SUR CULPABILITÉ ET SANCTION

[1] Le 9 janvier 2013, le comité de discipline de la Chambre de la sécurité financière s'est réuni au siège social de la Chambre sis au 300, rue Léo-Pariseau, bureau 2600, Montréal, et a procédé à l'audition d'une plainte disciplinaire portée contre l'intimé ainsi libellée :

LA PLAINTÉ

« 1. À Montréal ou dans la région de Montréal, entre les ou vers les 18 octobre 2007 et 29 mars 2012, alors qu'il faisait souscrire des propositions d'assurance vie auprès d'Industrielle Alliance à différents clients, dont :

CD00-0941

PAGE : 2

D.F.	A260058	18-10-2007
K.K.R.	A257977	01-04-2009
T.A.U.	A257710	15-03-2009
S.H.	A257708	21-03-2009
V.J.B.	A257729	30-03-2009
D.H.	A257730	31-03-2009
V.K.B.	A349377	07-03-2009
H.R.	A257712	04-05-2009
H.Sy.	A257731	11-05-2009
H.Sm.	A225257	09-11-2011
I.S.	A228531	19-11-2011
M.A.	A228530	20-11-2011
T.H.	A342537	21-11-2011
C.B.	A342538	23-11-2011
E.B.	A342541	29-11-2011
I.A.	A225261	11-12-2011
D.H.	A342546	11-12-2011
A.L.	A341262	18-02-2012
C.A.	A342528	27-03-2012
B.C.	A342526	29-03-2012

l'intimé n'a pas recueilli tous les renseignements pertinents ni procédé à une analyse complète et conforme des besoins en assurances de ses clients, contrevenant ainsi aux articles 27 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* (L.R.Q., c. D-9.2), 6 et 22 (1) du *Règlement sur l'exercice des activités de représentant* (c. D-9.2, r. 10);

2. À Montréal, le ou vers le 18 octobre 2007, alors qu'il faisait souscrire à sa cliente D.F. la police d'assurance vie universelle numéro 044559392-3 auprès d'Industrielle Alliance, l'intimé n'a pas indiqué que la proposition servirait à remplacer la police d'assurance vie numéro 4542,381-1 alors en vigueur auprès de Clarica, contrevenant ainsi aux articles 34 et 35 du *Code de déontologie de la Chambre de la sécurité financière* (c. D-9.2, r.3);

3. À Laval, entre les ou vers les mois de mars 2010 et juillet 2011 l'intimé a fait défaut de protéger la confidentialité et l'intégralité de ses dossiers clients, contrevenant ainsi aux articles 16, 30 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* (L.R.Q., c. D-9.2) et 7 du *Code de déontologie de la Chambre de la sécurité financière* (c. D-9.2, r.3);

CD00-0941

PAGE : 3

4. À Montréal, entre les ou vers les 17 juillet 2011 et 7 mai 2012, l'intimé a soumis 28 propositions d'assurance vie à Industrielle Alliance en utilisant le code du cabinet KMG Capital inc. (G39577) alors que ce cabinet n'était plus inscrit auprès de l'AMF depuis le 14 juillet 2011, contrevenant ainsi aux articles 16 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* (L.R.Q., c. D-9.2), 11, 16 et 34 du *Code de déontologie de la Chambre de la sécurité financière* (c. D-9.2, r.3). »

[2] D'entrée de jeu, l'intimé qui se représentait lui-même enregistra un plaidoyer de culpabilité à l'égard de tous et chacun des quatre (4) chefs d'accusation contenus à la plainte.

[3] Après l'enregistrement de son plaidoyer, les parties présentèrent au comité leurs preuve et représentations respectives sur sanction.

PREUVE DES PARTIES

[4] Alors que la plaignante produisit une preuve documentaire cotée P-1 à P-8, elle ne fit entendre aucun témoin.

[5] Quant à l'intimé, il choisit de témoigner mais ne déposa aucune pièce ou document.

[6] Le témoignage de ce dernier consista essentiellement à décrire le contexte factuel rattaché aux fautes qui lui sont reprochées et à en exposer les éléments, à son avis, atténuants.

[7] Ainsi, relativement au premier chef d'accusation, l'intimé témoigna à l'effet que bien qu'il avait procédé aux analyses de besoins en assurance de ses clients, il avait toutefois fait l'erreur de ne pas consigner au dossier un résumé écrit de son travail.

CD00-0941

PAGE : 4

[8] Relativement au second chef d'accusation, il affirma que la cliente avait, à la suggestion d'un autre représentant, porté plainte contre lui, mais qu'après lui avoir transmis ses explications, elle avait choisi de retirer celle-ci. Il ajouta qu'au moment de la souscription de la police d'assurance-vie, elle lui avait laissé entendre qu'elle était insatisfaite de la police qu'elle détenait et lui avait indiqué qu'il y avait dans celle-ci une valeur de rachat qu'elle tenait à récupérer.

[9] Relativement au troisième chef d'accusation, l'intimé imputa sa faute à un manque d'organisation de sa part ajoutant qu'il regrettait et s'excusait très sincèrement de ne pas avoir été plus ordonné.

[10] Relativement au quatrième chef d'accusation, il affirma qu'un dirigeant de l'Industrielle Alliance lui avait accordé l'autorisation d'utiliser le code de cabinet de KMG Capital inc., et ce, même si ledit cabinet n'était plus inscrit auprès de l'Autorité des marchés financiers (l'AMF) depuis le 14 juillet 2011.

[11] Il termina en mentionnant qu'il comprenait bien qu'il avait enfreint certaines règles déontologiques mais qu'il s'engageait à prendre tous les moyens, à l'avenir, pour éviter de commettre de telles infractions.

[12] Il souligna enfin qu'il était maintenant âgé de 77 ans, partiellement à la retraite mais tenait néanmoins à être autorisé à poursuivre l'exercice de la profession.

[13] À la suite de son témoignage, les parties soumièrent au comité leurs représentations sur sanction.

CD00-0941

PAGE : 5

REPRÉSENTATIONS DE LA PLAIGNANTE

[14] La procureure de la plaignante débuta ses représentations en indiquant que ses instructions étaient de recommander au comité les sanctions suivantes :

Chef numéro 1 : la radiation temporaire de l'intimé pour une période de six (6) mois à être purgée de façon concurrente;

Chef numéro 2 : la condamnation de l'intimé au paiement d'une amende de 4 000 \$;

Chef numéro 3 : la radiation temporaire de l'intimé pour une période de six (6) mois à être purgée de façon concurrente;

Chef numéro 4 : la condamnation de l'intimé au paiement d'une amende de 5 000 \$.

[15] Elle indiqua ensuite qu'elle suggérait de plus au comité d'ordonner la publication de la décision et de condamner l'intimé au paiement des déboursés, précisant toutefois qu'elle n'avait aucune objection à ce qu'un délai soit accordé à ce dernier pour l'acquittement tant des amendes que des déboursés.

[16] Elle ajouta qu'elle suggérait de plus au comité de recommander au conseil d'administration de la Chambre d'imposer à l'intimé de suivre à ses frais le cours de formation dispensé par cette dernière intitulé : « Règles déontologiques et jurisprudence : volet assurance ».

[17] Au soutien de ses recommandations, elle identifia les facteurs aggravants suivants :

CD00-0941

PAGE : 6

- les antécédents disciplinaires de l'intimé, ce dernier ayant été condamné en 2008 au paiement d'amendes totalisant 4 000 \$ pour des infractions aux règles déontologiques de la profession;
- la gravité objective des infractions pour lesquelles il a reconnu sa culpabilité;
- son apparente difficulté à saisir le caractère sérieux de celles-ci;
- relativement aux reproches qui lui sont adressés aux chefs 1 et 4 : la répétition à de nombreuses reprises des mêmes infractions et le nombre important de consommateurs concernés;
- l'expérience de l'intimé qui aurait dû le mettre à l'abri de commettre des infractions de la nature de celles qui lui sont reprochées;

[18] À titre de facteurs atténuants elle mentionna :

- la reconnaissance par l'intimé de ses fautes;
- son plaidoyer de culpabilité à l'endroit de tous et chacun des chefs d'accusation portés contre lui;
- l'absence d'intentions malveillantes ou malhonnêtes de sa part;
- l'absence de préjudice causé à des clients;
- l'absence d'avantages directs tirés des infractions qui lui sont reprochées;
- la volonté qu'il a exprimée de corriger la situation;

CD00-0941

PAGE : 7

[19] Elle termina en produisant, au soutien de ses recommandations, un cahier d'autorités qu'elle commenta.

REPRÉSENTATIONS DE L'INTIMÉ

[20] L'intimé débuta ses représentations en exposant les circonstances entourant les infractions pour lesquelles il a été condamné en 2008 (les deux chefs d'accusation concernaient le transfert de la propriété, à son nom, d'un contrat de rentes et d'un contrat d'assurance appartenant à des clients, et ce, en garantie de prêts qu'il leur avait consentis).

[21] Puis relativement au premier chef d'accusation, il répéta qu'il avait procédé aux analyses de besoins requises mais que malheureusement il avait alors fait défaut de déposer une copie de celles-ci aux dossiers des clients.

[22] Relativement au second chef, il rappela son témoignage à l'effet que la cliente désirait mettre fin au contrat d'assurance-vie en cause afin de toucher les valeurs qui s'y trouvaient et signala à nouveau qu'après ses explications elle s'était déclarée satisfaite de ses services.

[23] Relativement au troisième chef d'accusation, il imputa ses fautes en partie aux agissements de son fils.

[24] Relativement au quatrième chef, il réitéra qu'il avait obtenu l'autorisation d'un dirigeant de l'Industrielle Alliance pour utiliser le code du cabinet KMG Capital inc., et ce, même si ledit cabinet n'était plus inscrit auprès de l'AMF.

CD00-0941

PAGE : 8

[25] Il déclara ensuite présider la « India Canada Association of Quebec », ajoutant qu'il était bien vu et considéré dans sa communauté.

[26] Il insista qu'il avait agi sans intention malveillante ou frauduleuse, déclarant qu'il s'était toujours comporté, toute sa vie durant, comme un citoyen honnête et respectable. Il affirma n'avoir en aucun moment, au cours de sa longue carrière professionnelle, causé un quelconque préjudice à un client.

[27] Il signala enfin avoir été privé depuis déjà six (6) mois de l'exercice de la profession, le contrat entre son cabinet (KMG Capital inc.) et l'Industrielle Alliance s'étant terminé le 15 mai 2012, et que depuis cette date, il avait cessé d'exercer la profession, convaincu que d'autres assureurs ne voudraient pas lui accorder de contrat ou transiger avec lui.

[28] Aussi, ayant déjà cessé d'exercer depuis six (6) mois, il affirma que s'il ne lui était pas permis de reprendre l'exercice de la profession et de gagner sa vie, il serait vraisemblablement incapable d'acquitter le paiement des amendes qui pourraient lui être imposées. Il réclama en conséquence l'autorisation de reprendre l'exercice de la profession. Ainsi, il suggéra au comité d'éviter de lui imposer une sanction de radiation et de plutôt le condamner à payer une ou des amendes.

[29] Il termina en affirmant qu'il avait l'intention, à l'avenir, de scrupuleusement respecter les règles déontologiques de la profession.

MOTIFS ET DISPOSITIF

[30] L'intimé, âgé de 77 ans, agit à titre de représentant depuis 1975.

CD00-0941

PAGE : 9

[31] Il a collaboré à l'enquête de la syndique et lui a admis les fautes qui lui sont reprochées.

[32] Il a enregistré un plaidoyer de culpabilité à l'égard des quatre (4) chefs d'accusation portés contre lui.

[33] La malhonnêteté ne caractérise pas ses agissements. Il ne semble pas non plus avoir été animé d'intentions malveillantes.

[34] Il a promis de s'amender et de ne plus commettre d'infractions disciplinaires.

[35] Il apparaît éprouver des remords et des regrets sincères à l'endroit des fautes qu'il a commises.

[36] Il a réclamé la clémence du comité et exprimé le désir d'être autorisé à continuer à exercer la profession et ainsi à gagner sa vie.

[37] Néanmoins, les fautes qui lui sont reprochées sont d'une gravité objective indéniable. Elles vont au cœur de l'exercice de la profession.

[38] Le premier chef d'accusation lui reproche en effet, au cours d'une période de cinq (5) ans, d'avoir fait souscrire une vingtaine de propositions d'assurance-vie à ses clients sans avoir alors recueilli tous les renseignements pertinents ni procédé à une analyse complète et conforme de leurs besoins en assurance.

[39] Or l'analyse des besoins, tel que le comité l'a déclaré à plusieurs reprises, est la pierre d'assise du travail du représentant. Le législateur, à l'article 6 du *Règlement sur*

CD00-0941

PAGE : 10

l'exercice des activités du représentant, a clairement indiqué que l'exercice doit être consigné par écrit.

[40] Quant au deuxième chef, celui-ci lui reproche de ne pas avoir indiqué, lors de la souscription par la cliente d'une police d'assurance-vie universelle, que ladite police allait servir à remplacer une police d'assurance-vie en vigueur.

[41] En agissant tel qu'il lui est reproché à ce chef, l'intimé a contrevenu à une règle importante, en lien avec l'exercice de la profession, et qui vise notamment à protéger le public.

[42] Quant au troisième chef, celui-ci lui reproche son défaut de protéger la confidentialité et l'intégralité de ses dossiers clients. Ce type de comportement démontre un manque évident de professionnalisme et fait craindre pour la sauvegarde des renseignements personnels des consommateurs.

[43] Quant au quatrième chef, celui-ci reproche à l'intimé d'avoir, durant la période du 17 juillet 2011 au 7 mai 2012, utilisé, lors de la soumission de vingt-huit (28) propositions d'assurance, le code du cabinet KMG Capital inc. (son cabinet) alors qu'il savait très bien que celui-ci n'était plus inscrit auprès de l'AMF.

[44] En agissant tel qu'il lui est reproché à ce chef, l'intimé a commis, et volontairement répété, de sérieuses infractions aux règles de conduite applicables à l'exercice de la profession.

CD00-0941

PAGE : 11

[45] L'ensemble des reproches qui lui sont adressés démontre, de l'avis du comité, une pratique professionnelle déficiente pouvant laisser craindre pour la protection du public.

[46] De plus, l'intimé n'en est pas à ses premiers démêlés au plan disciplinaire. Tel que précédemment mentionné, il a été condamné en 2008 à des amendes totalisant 4 000 \$ pour le transfert à son nom personnel d'un contrat de rentes et d'un contrat d'assurance initialement au nom de ses clients.

[47] Aussi, après révision et considération de l'ensemble du dossier, des facteurs tant objectifs que subjectifs qui lui ont été présentés, le comité est d'avis de donner suite aux suggestions de la plaignante, en regard des chefs d'accusation 1, 3 et 4. Lesdites suggestions lui apparaissent justes, raisonnables, adaptées aux infractions et respectueuses des principes de dissuasion et de protection du public dont il doit tenir compte.

[48] L'intimé sera donc condamné sous le chef numéro 1 à une radiation temporaire de six (6) mois à être purgée concurremment, sous le chef numéro 3 à une radiation temporaire de six (6) mois à être purgée concurremment et sous le quatrième chef au paiement d'une amende de 5 000 \$.

[49] Relativement au chef d'accusation 2, prenant en considération le principe de la globalité des sanctions, compte tenu des circonstances et que la faute reprochée à l'intimé semble être une faute isolée, le comité est d'avis de condamner ce dernier sous ce chef au paiement d'une amende de 2 000 \$.

CD00-0941

PAGE : 12

[50] Quant à la suggestion de la plaignante au comité de recommander au conseil d'administration de la Chambre, d'imposer à l'intimé de suivre à ses frais le cours de formation dispensé par cette dernière intitulé : « Règles déontologiques et jurisprudence : volet assurance », le comité n'a aucune hésitation à y donner suite étant convaincu que l'intimé aurait intérêt à « rafraîchir » et à mettre à jour ses connaissances.

[51] Enfin, relativement à la demande de publication de la décision et de la condamnation de l'intimé au paiement des déboursés, le comité ne voit aucune raison qui le justifierait de ne pas donner suite aux recommandations de la plaignante. Le comité ordonnera donc la publication de la décision et condamnera l'intimé au paiement des déboursés.

PAR CES MOTIFS, le comité de discipline :

PREND ACTE du plaidoyer de culpabilité de l'intimé sous chacun des chefs d'accusation 1 à 4 contenus à la plainte;

DÉCLARE l'intimé coupable de chacun des chefs d'accusation 1, 2, 3 et 4 contenus à la plainte;

ET PROCÉDANT SUR SANCTION :

Sous le chef d'accusation numéro 1 :

ORDONNE la radiation temporaire de l'intimé pour une période de six (6) mois;

CD00-0941

PAGE : 13

Sous le chef d'accusation numéro 2 :**CONDAMNE** l'intimé au paiement d'une amende de 2 000 \$;**Sous le chef d'accusation numéro 3 :****ORDONNE** la radiation temporaire de l'intimé pour une période de six (6) mois.**Sous le chef d'accusation numéro 4 :****CONDAMNE** l'intimé au paiement d'une amende de 5 000 \$;**ORDONNE** que toutes les sanctions de radiation soient purgées de façon concurrente;**ORDONNE** à la secrétaire du comité de discipline de faire publier aux frais de l'intimé un avis de la présente décision dans un journal où l'intimé a son domicile professionnel ou dans tout autre lieu où il a exercé ou pourrait exercer sa profession conformément à l'article 156(5) du *Code des professions*, L.R.Q. chap. C-26;**CONDAMNE** l'intimé au paiement des déboursés, y compris les frais d'enregistrement conformément aux dispositions de l'article 151 du *Code des professions*, L.R.Q. chap. C-26;**ACCORDE** à l'intimé un délai de quatorze (14) mois tant pour le paiement des amendes que des déboursés, lequel devra s'effectuer au moyen de versements mensuels, égaux et consécutifs débutant le trentième jour de la présente décision sous peine de déchéance du terme et sous peine de

CD00-0941

PAGE : 14

non-renouvellement de son certificat émis par l'Autorité des marchés financiers dans toutes les disciplines où il lui est permis d'agir;

RECOMMANDE au conseil d'administration de la Chambre de la sécurité financière d'imposer à l'intimé de suivre à ses frais le cours de formation accrédité par la Chambre intitulé : « Règles déontologiques et jurisprudence : volet assurance (code interne 14465) » ou l'équivalent, l'intimé devant produire audit conseil d'administration une attestation à l'effet qu'il a suivi ledit cours avec succès dans les six (6) mois de sa résolution, le défaut de s'y conformer résultant à la suspension de son droit d'exercice par l'autorité compétente jusqu'à la production d'une telle attestation.

(s) François Folot

M^e FRANÇOIS FOLOT

Président du comité de discipline

(s) Daniel Bissonnette

M. DANIEL BISSONNETTE, PL. FIN.

Membre du comité de discipline

(s) Gisèle Balthazard

M^{me} GISELE BALTHAZARD, A.V.A.

Membre du comité de discipline

M^e Jeanine Guindi
TERRIEN COUTURE
Procureurs de la partie plaignante

L'intimé se représente lui-même.

Date d'audience : 9 janvier 2013

CD00-0941

PAGE : 15

COPIE CONFORME À L'ORIGINAL SIGNÉ

3.8.3.2 Comité de discipline de la ChAD

Aucune information.

3.8.3.3 OCRCVM

Aucune information.

3.8.3.4 Bourse de Montréal Inc.

Aucune information.