

# CONSEIL DE DISCIPLINE

Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en  
électrophysiologie médicale du Québec

CANADA  
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 35-20-002

DATE :

---

LE CONSEIL :	M <sup>e</sup> GEORGES LEDOUX	Président
	M. GILBERT GAGNON, t.i.m.(E)	Membre
	M. JEAN LABBÉ, t.i.m., M.Sc.	Membre

---

**YVES MOREL, t.i.m., en sa qualité de syndic de l'Ordre des technologues en imagerie  
médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec**

Plaignant

c.

**HERTEL ST-GELAIS, anciennement t.i.m.**

Intimé

---

## DÉCISION SUR CULPABILITÉ ET SANCTION

---

**CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS*, LE CONSEIL A PRONONCÉ UNE ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, DE NON-PUBLICATION ET DE NON-DIFFUSION DES NOMS DES PATIENTS DE L'INTIMÉ MENTIONNÉS À LA PLAINTÉ, LORS DE L'AUDIENCE, DANS LES PIÈCES PRODUITES AINSI QUE DE TOUT RENSEIGNEMENT PERMETTANT DE LES IDENTIFIER, ET CE, AFIN D'ASSURER LE RESPECT DE LEUR VIE PRIVÉE.**

### APERÇU

[1] Une plainte a été portée par le plaignant, Yves Morel, en sa qualité de syndic de l'Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en

électrophysiologie médicale du Québec (l'OTIMROEPMQ) contre l'intimé, Hertel St-Gelais.

[2] La plainte portée initialement contre l'intimé comportait 11 chefs. À la suite de la modification de cette plainte, celle-ci comporte maintenant 10 chefs.

[3] Dans le cadre du premier chef de cette plainte, il est reproché à l'intimé le 12 octobre 2018, alors qu'il était en fonction, d'avoir fumé du cannabis dans le stationnement de l'hôpital durant son heure de repas et d'être ensuite retourné au travail. Il lui est aussi reproché d'avoir fumé du cannabis dans les toilettes de l'établissement. De plus et alors que l'intimé était en fonction à l'urgence dans la salle de réanimation afin d'effectuer des examens radiologiques, il a été constaté que son haleine dégageait une forte odeur d'alcool.

[4] Le 25 novembre 2018, l'intimé a fait défaut de tenir compte des limites de ses aptitudes et de ses connaissances en mentionnant à un patient qu'il n'avait pas de fracture.

[5] L'intimé a fait défaut de se présenter à une rencontre en mai 2019 pour s'expliquer sur ses problèmes de comportement, et ce, sans prendre les mesures nécessaires pour informer qu'il serait absent.

[6] Le 17 février 2019, l'intimé était de service durant la nuit et a fait défaut, à plusieurs reprises, de répondre à des demandes en provenance de l'urgence.

[7] L'intimé a aussi commis un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession en refusant de faire à un patient une radiographie des mains, des poignets et

des genoux, sous prétexte qu'il devait se garder disponible pour les urgences. Enfin, l'intimé a fait défaut de répondre aux appels et de se présenter à l'urgence au motif qu'il avait consommé de l'alcool.

[8] Le Conseil de discipline s'est réuni le 7 décembre 2020 afin de procéder à l'audition de la plainte portée contre l'intimé.

[9] L'intimé enregistre un plaidoyer de culpabilité sous les 10 chefs de la plainte modifiée portée contre lui et les parties présentent une recommandation conjointe concernant les sanctions à imposer à l'intimé.

#### **RECOMMANDATION CONJOINTE**

[10] Dans le présent dossier, les parties recommandent conjointement l'imposition à l'intimé des sanctions suivantes sous chacun des 10 chefs de la plainte :

Chef 1 : Radiation temporaire de 9 mois.

Chef 2 : Radiation temporaire de 9 mois.

Chef 3 : Radiation temporaire de 9 mois.

Chef 4 : Radiation temporaire de 3 mois.

Chef 5 : Radiation temporaire de 3 mois.

Chef 6 : Radiation temporaire de 3 mois.

Chef 7 : Réprimande.

Chef 8 : Radiation temporaire d'un mois

Chef 10 : Radiation temporaire de 3 mois.

Chef 11 : Radiation temporaire de 3 semaines.

[11] Selon la même recommandation, les périodes de radiation temporaires doivent être purgées concurremment et un avis de la décision doit aussi être publié dans un journal conformément aux dispositions du septième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*, et ce, aux frais de l'intimé. Toutefois et vu que l'intimé n'est pas inscrit au

tableau de l'Ordre, ces périodes de radiation temporaire doivent être purgées concurremment et l'avis de la décision publié qu'au moment de la réinscription au tableau de l'intimé.

[12] Enfin, l'intimé accepte aussi d'être condamné au paiement de tous les déboursés prévus par le quatrième alinéa de l'article 151 du *Code des professions*.

### **QUESTION EN LITIGE**

[13] La recommandation conjointe des parties est-elle susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ou contraire à l'intérêt public?

### **LA PLAINTÉ DISCIPLINAIRE**

[14] La plainte portée contre l'intimée le 28 avril 2020 tel qu'elle a été modifiée est libellée en ces termes :

1. Le ou vers le 12 octobre 2018, à l'Hôpital de Baie-Saint-Paul, alors qu'il était en fonction, l'intimé a fumé du cannabis dans le stationnement de l'hôpital durant son heure de repas et est retourné au travail par la suite, le tout contrairement aux articles 8 et 40(1) du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., c.T-5, r. 5) et à l'article 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26) ;

2. Le ou vers le 15 avril 2019, à l'Hôpital de Baie-Saint-Paul, alors que l'intimé était en fonction à l'urgence dans la salle de réanimation afin d'effectuer des examens de radiologie, son haleine dégageait une forte odeur d'alcool, le tout contrairement aux articles 8 et 40(1) du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., c.T-5, r. 5) et à l'article 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26) ;

3. Le ou vers le 20 mai 2019, à l'Hôpital de Baie-Saint-Paul, alors qu'il était en fonction, l'intimé a fumé du cannabis dans les toilettes de l'établissement, le tout contrairement aux articles 8 et 40(1) du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., c.T-5, r. 5) et à l'article 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26) ;

4. Le ou vers le 9 janvier 2019, à l'Hôpital de Baie-Saint-Paul, alors qu'il était de garde, l'intimé a fait défaut de répondre aux appels et de se présenter à l'urgence, le tout contrairement aux articles 10, 13 et 16 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., c.T-5, r. 5) ;
5. Le ou vers le 17 janvier 2019, à l'Hôpital de Baie-Saint-Paul, alors qu'il était de garde, l'intimé n'était pas facilement rejoignable et a fini par reconnaître qu'il n'était pas disponible au motif qu'il avait consommé de l'alcool, le tout contrairement aux articles 10, 13 et 16 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., c.T-5, r. 5) ;
6. Le ou vers le 23 avril 2019, à l'Hôpital de Baie-Saint-Paul, alors qu'il était de garde, l'intimé a fait défaut de répondre aux appels et de se présenter à l'urgence de l'établissement, le tout contrairement aux articles 10, 13 et 16 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., c.T-5, r. 5) ;
7. Le ou vers le 21 mai 2019, à l'Hôpital de Baie-Saint-Paul, alors que l'intimé avait été convoqué à une rencontre par ses supérieurs pour s'expliquer sur ses problèmes de comportement, celui-ci a fait défaut de se présenter à ladite réunion sans prendre les mesures nécessaires pour les informer qu'il serait absent, le tout contrairement aux articles 10, 13 et 44 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., c.T-5, r. 5) ;
8. Le ou vers le 25 novembre 2018, à l'Hôpital de Baie-Saint-Paul, l'intimé a fait défaut de tenir compte des limites de ses aptitudes et de ses connaissances, en se permettant de mentionner au patient (N.L.) qu'il n'avait pas de fracture, de plus, son « diagnostic » s'est avéré erroné, forçant ainsi le patient à revenir à l'établissement, retardant ainsi sa prise en charge, le tout contrairement aux articles 4, 5 et 10 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., c.T-5, r. 5) ;
9. [Retiré]
10. Le ou vers le 17 février 2019, à l'Hôpital de Baie-Saint-Paul, alors que l'intimé était de service durant la nuit, celui-ci a fait défaut, à plusieurs reprises, de répondre à des demandes en provenance de l'urgence, le tout contrairement aux articles 4, 8, 10 et 13 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., c.T-5, r. 5) ;
11. Le ou vers le 26 mars 2019, à l'Hôpital de Baie-Saint-Paul, l'intimé a commis un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession (...) en refusant de faire à un patient une radiographie des mains, des poignets et des genoux, sous prétexte qu'il devait se garder disponible pour les urgences, le tout contrairement à l'article 13 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., c.T-5, r. 5) et de l'article 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26) ;

[Transcription textuelle]

[15] Le 7 décembre 2020, à la suite de son plaidoyer de culpabilité, l'intimé a été déclaré coupable des 10 chefs de la plainte modifiée, et ce, suivant les modalités plus amplement décrites au dispositif de la présente décision.

## **CONTEXTE**

[16] L'intimé est devenu membre de l'OTIMROEMQ en 1987. Le plaignant n'est plus inscrit au tableau de l'Ordre depuis le 1<sup>er</sup> avril 2020<sup>1</sup>, mais il était cependant inscrit au tableau aux diverses dates indiquées à la plainte disciplinaire.

[17] Le plaignant témoigne et produit une preuve documentaire<sup>2</sup>.

[18] L'intimé témoigne également.

[19] Le plaignant résume les principaux événements de la plainte portée contre l'intimé. Il reçoit une demande d'enquête de l'établissement de santé où exerce l'intimé portant à sa connaissance divers incidents l'impliquant<sup>3</sup>. Ensuite il demande des renseignements additionnels en vue de compléter son enquête<sup>4</sup>.

[20] Les résultats de cette enquête peuvent se résumer ainsi.

[21] Sous le chef 1 de la plainte, la preuve révèle que l'intimé, alors qu'il était en fonction, a fumé du cannabis alors qu'il se trouvait dans le stationnement de l'hôpital

---

<sup>1</sup> Pièces P-1 et SP-15.

<sup>2</sup> Pièce SP-1 à SP-6 et SP-8 à SP-15.

<sup>3</sup> Pièce SP-1.

<sup>4</sup> Pièce SP-2.

durant son heure de repas et qu'il est ensuite retourné au travail<sup>5</sup>. Un rapport préparé par le service de sécurité de l'établissement de santé confirme que l'intimé a été observé alors qu'il fumait du cannabis au moment où il se trouve dans son auto dans le stationnement de l'établissement<sup>6</sup>.

[22] Lorsqu'il est rencontré le 25 octobre 2018 par les représentants de l'établissement, l'intimé admet qu'il a fumé « la moitié d'un joint<sup>7</sup> ». Il confirme qu'il est ensuite retourné au travail<sup>8</sup>.

[23] On rappelle à l'intimé la politique de tolérance zéro de l'établissement et ce dernier confirme qu'il connaît cette politique<sup>9</sup>. Un avis disciplinaire lui est transmis le 8 novembre 2018 concernant l'incident du 12 octobre 2018<sup>10</sup>. L'intimé admet les faits dans une lettre transmise au plaignant tout en ajoutant qu'il ignorait qu'un tel geste « n'était pas correct »<sup>11</sup>.

[24] En ce qui a trait au chef 2, alors qu'il était en fonction à la salle de réanimation de l'urgence afin d'effectuer des examens radiologiques, des collègues de travail de l'intimé révèlent que ce dernier dégageait une « forte odeur d'alcool »<sup>12</sup>. Il est alors renvoyé à la maison et remplacé par une collègue.

---

<sup>5</sup> Pièce SP-3, pages 2 et 3.

<sup>6</sup> Pièce SP-3, pages 1 et 2.

<sup>7</sup> Pièce SP-3, page 4.

<sup>8</sup> Pièce SP-3, page 5.

<sup>9</sup> Pièce SP-3, page 5 et 8 à 12.

<sup>10</sup> Pièce SP-3, pages 14 et 15.

<sup>11</sup> Pièce SP-14, page 5.

<sup>12</sup> Pièces SP-10 et SP-13.

[25] Rencontré concernant cet évènement, l'intimé reconnaît avoir consommé « deux grosses bières » pendant l'heure du dîner<sup>13</sup>. De plus, il réitère qu'il connaît la politique de tolérance zéro de son employeur concernant la consommation d'alcool et de drogues au travail<sup>14</sup>.

[26] En regard du chef 3, l'intimé admet aussi avoir fumé du cannabis dans les toilettes de l'établissement alors qu'il est rencontré par une collègue qui constate une forte odeur de cette substance<sup>15</sup>.

[27] Relativement au chef 4 de la plainte visant un évènement survenu le 9 janvier 2019, l'intimé alors qu'il était de garde a fait défaut de répondre aux appels et de se présenter à l'urgence<sup>16</sup>. L'intimé admet qu'il avait consommé de l'alcool et qu'il n'était pas en état de se présenter au travail<sup>17</sup>.

[28] Dans le cadre du chef 5, quelques jours plus tard, soit le 17 janvier 2019 alors qu'il était de garde, l'intimé n'a pu être joint et admet qu'il n'était pas disponible au motif qu'il avait consommé de l'alcool. Il ne pouvait donc pas prendre son véhicule pour se rendre à l'hôpital. Le défaut ou l'omission de l'intimé a nécessité le transfert d'une patiente dans un centre hospitalier de Québec.

---

<sup>13</sup> Pièce SP-14, page 7.

<sup>14</sup> Pièce SP-13, pages 2 et 3.

<sup>15</sup> Pièces SP-13 et SP-14, page 8.

<sup>16</sup> Pièce SP-5.

<sup>17</sup> Pièce SP-14, page 6.



[29] Pour le chef 6, le 23 avril 2019, l'intimé alors qu'il était de garde, a aussi fait défaut de répondre aux appels et de se présenter à l'urgence. Sa conjointe a été rejointe à son domicile, mais l'intimé ne s'y trouvait pas<sup>18</sup>. Il admet que son téléphone cellulaire était hors fonction et qu'il croyait ne pas être de garde à ce moment<sup>19</sup>.

[30] Sous le chef 7 de la plainte, il appert que le 21 mai 2019, l'intimé refuse ou néglige de se présenter à une rencontre à laquelle il a été convoqué par les représentants de l'établissement de santé. Il devait alors s'expliquer sur sa conduite. Il ne prend aucune mesure pour les informer de son absence. L'intimé explique son absence par le fait qu'il avait peur et qu'il était anxieux<sup>20</sup>.

[31] En regard du chef 8, l'intimé prend une radiographie de la cheville d'un patient et l'informe qu'il n'a pas de fracture. Le patient quitte les lieux sans voir le médecin. Or, il appert que l'intimé n'a pas tenu compte des limites de ses aptitudes et de ses connaissances en mentionnant erronément à ce patient qu'il n'avait pas de fracture alors que cette information était fausse. Une fracture a été ultérieurement diagnostiquée par le médecin radiologiste. Le patient a été dans l'obligation de revenir à l'hôpital et sa prise en charge a été retardée<sup>21</sup>.

[32] En ce qui concerne le chef 10 reprochant un évènement survenu le 17 février 2019, l'intimé alors qu'il était en service durant le quart de nuit, a fait défaut de répondre

---

<sup>18</sup> Pièce SP-6.

<sup>19</sup> Pièce SP-14.

<sup>20</sup> Pièce SP-13, pages 4 à 6.

<sup>21</sup> Pièce SP-4.

à plusieurs reprises à des demandes d'examen en provenance de l'urgence. L'intimé admet qu'il a oublié de donner suite à ces demandes et « qu'il n'avait pas toute sa tête »<sup>22</sup>. Dans un autre cas, il admet qu'il se trouvait aux toilettes pour fumer une cigarette<sup>23</sup>.

[33] En ce qui concerne le chef 11, l'intimé a refusé, le 26 mars 2020, de faire une radiographie des mains, des poignets et des genoux d'un patient provenant de l'externe au prétexte qu'il ne s'agissait pas d'un cas urgent<sup>24</sup> et qu'il était affecté uniquement pour traiter « les urgences »<sup>25</sup>. Selon la preuve, il regardait un match de hockey sur son téléphone cellulaire<sup>26</sup>.

[34] Lors de l'enquête du plaignant, l'intimé soutient qu'il avait le droit de refuser de faire un examen radiographique pour un patient qui ne présentait pas une situation d'urgence. Il estime que ce patient pouvait revenir durant le jour suivant.

[35] Le 12 février 2019, un avis disciplinaire est transmis à l'intimé en lien avec les chefs 4 et 5<sup>27</sup>. Il s'agit d'un second avis disciplinaire considérant que le premier avis transmis le 8 novembre 2018 mettait en garde l'intimé concernant l'utilisation du cannabis<sup>28</sup>. Le 23 octobre 2019, une lettre est transmise à l'intimé par l'employeur confirmant les conditions de maintien de son emploi<sup>29</sup>.

---

<sup>22</sup> Pièces SP-8 et SP-14, page 7.

<sup>23</sup> Pièce SP-14, page 7.

<sup>24</sup> Pièce SP-9, pages 2 et 3

<sup>25</sup> Pièce SP-9.

<sup>26</sup> Pièce SP-9, page 5.

<sup>27</sup> Pièce SP-6, pages 6 et 7.

<sup>28</sup> Ibid.

<sup>29</sup> Pièce SP-12.

[36] L'intimé fournit des explications concernant chacun des incidents qui lui sont reprochés à la suite d'une lettre qui a été transmise par le plaignant le 28 novembre 2020 lui demandant sa version des faits<sup>30</sup>.

[37] Le plaignant complète son témoignage en confirmant que l'intimé n'a pas d'antécédents disciplinaires.

[38] L'intimé témoigne et regrette les gestes qu'il a commis. Au moment des événements, il déclare qu'il vivait des moments difficiles sur les plans personnel et professionnel.

[39] Il mentionne avoir consulté un professionnel pour bénéficier d'un suivi médical dans le but de surmonter certains problèmes, notamment ceux liés à la consommation d'alcool et de drogues. Il précise qu'il est maintenant en contrôle de la situation.

[40] Depuis les événements, il a pris sa retraite. Il n'entend pas se réinscrire au tableau de l'Ordre et ne croit pas de nouveau exercer la profession.

## **ARGUMENTATION DU PLAIGNANT**

[41] Le plaignant souligne les divers facteurs qui sont pris en compte dans l'élaboration de la recommandation conjointe.

---

<sup>30</sup> Pièce SP-14 (14 pages). Voir la réponse de l'intimé en notes manuscrites.

[42] Il plaide que l'intimé assume des responsabilités importantes à titre de technologue en imagerie médicale. Par ailleurs, les fautes commises par l'intimé ne sont pas isolées. Elles sont nombreuses et graves.

[43] Il mentionne que les conséquences prévisibles des fautes commises par l'intimé doivent être considérées.

[44] Dans le cadre de ses fonctions, il doit intervenir auprès d'une clientèle polytraumatisée qui se présente à l'urgence d'un centre hospitalier.

[45] Le plaignant souligne que lorsque l'intimé a exercé après avoir consommé du cannabis ou de l'alcool, il a mis à risque la sécurité de ses patients.

[46] L'intimé exerçait à l'urgence en salle de réanimation auprès de patients vulnérables. Dans un autre cas, son absence a nécessité le transfert d'un patient à Québec. Il a aussi posé un diagnostic concernant l'absence de fracture à la cheville d'un patient alors que ce constat n'était pas fondé.

[47] Le plaignant demande au Conseil de tenir compte du fait que l'intimé a été rencontré par les représentants de son employeur le 17 octobre 2018 à la suite de l'incident du 12 octobre 2018 visé par le chef 1 de la plainte. Il connaissait bien la politique de tolérance zéro en vigueur dans l'établissement de santé concernant la consommation d'alcool ou de drogues<sup>31</sup>.

---

<sup>31</sup> Pièce SP-3 (pages 7 et 8 et 9 à 12).

[48] Il est de nouveau rencontré par l'employeur le 28 janvier 2019 à la suite des manquements survenus le 9 janvier 2019 dans le cadre du chef 4 de la plainte lui reprochant son défaut de répondre aux appels et de se présenter à l'urgence. Malgré cette intervention, il commet des gestes de même nature les 17 février 2019 et 23 avril 2019 comme cela lui est reproché dans le cadre des chefs 6 et 10.

[49] Après avoir reçu un nouvel avertissement de l'employeur le 8 avril 2019<sup>32</sup>, l'intimé commet d'autres manquements, notamment le 15 avril (chef 2) et le 23 avril 2019 (chef 6) où il se trouve à l'urgence en dégageant une odeur d'alcool, fait défaut de répondre aux appels ou de se présenter à l'urgence de l'établissement.

[50] Aux yeux du plaignant, la répétition d'incidents de même nature, surtout dans un contexte où il a déjà fait l'objet d'avertissements par son employeur, constitue un facteur aggravant.

[51] Au moment des infractions, l'intimé est un technologue en imagerie médicale d'expérience.

[52] Le plaignant souligne que l'intimé n'a aucun antécédent disciplinaire et qu'il a offert une bonne collaboration lors de son enquête. Il estime que le risque de récidive est faible considérant que l'intimé n'est plus inscrit au tableau de l'Ordre et qu'il n'a pas l'intention de reprendre l'exercice de la profession de technologue en imagerie médicale.

---

<sup>32</sup> Pièce SP-13.

[53] Le plaignant est d'avis que la recommandation conjointe prévoyant l'imposition d'une radiation temporaire de 9 mois sous chacun des chefs 1 à 3, de trois mois sous chacun des chefs 4, 5, 6 et 10, d'une réprimande sous le chef 7, d'une radiation temporaire d'un mois sous le chef 8 et d'une radiation temporaire de 3 semaines sous le chef 11 tient compte de toutes les circonstances de cette affaire et que les sanctions recommandées se situent dans la fourchette des sanctions imposées en pareilles circonstances.

[54] Le plaignant demande au Conseil d'entériner la recommandation conjointe, car celle-ci ne déconsidère pas l'administration de la justice et qu'elle n'est pas contraire à l'intérêt public.

[55] Au soutien de sa position, le plaignant dépose et commente les autorités produites, lesquelles sont abordées par le Conseil dans son analyse<sup>33</sup>.

---

<sup>33</sup> *La Reine c. Anthony Cook*, 2016 CSC 43; *La Reine c. Lacasse*, 2015 CSC 64; *Laurion c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2015 QCTP 59; *Médecins vétérinaires (Ordre professionnel des) c. Roberge*, 2013 CanLII 27289 (QC CDMV); *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Chartrand*, 2018 CanLII 70257 (QC CDOII); *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Prince*, 2013 CanLII 33026 (QC CDOII); *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Morin*, 2014 CanLII 13316 (QC CDOII); *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Gaudreault*, 2017 CanLII 29161 (QC CDOII); *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Poulin-Chartrand*, 2018 CanLII 1492 (QC CDOPQ); *Technologues en imagerie médicale et en radio-oncologie (Ordre professionnel des) c. Messouadi*, 2014 CanLII 103701 (QC OTIMRO); *Technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale (Ordre professionnel des) c. Pouliot*, 2013 CanLII 104167 (QC OTIMRO); *Technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale (Ordre professionnel des) c. Mary*, 2017 CanLII 80398 (QC OTIMRO); *Technologues en radiologie (Ordre professionnel des) c. Anacréon*, 2010 CanLII 98539 (QC OTIMRO); *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Dumont*, 2012 CanLII 15289 (QC CDOII).

## **ARGUMENTATION DE L'INTIMÉ**

[56] L'intimé mentionne qu'il est d'accord avec la recommandation conjointe.

[57] Il rappelle qu'il a admis les faits et qu'il a plaidé coupable.

[58] L'intimé exprime des regrets à la suite des manquements qu'il a commis.

[59] En conclusion, il demande au Conseil d'entériner la recommandation conjointe.

## **ANALYSE**

[60] La recommandation conjointe des parties est-elle susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ou contraire à l'intérêt public?

### **Principes généraux concernant l'imposition d'une sanction**

[61] La sanction vise non pas à punir le professionnel fautif, mais à assurer la protection du public. En outre, la sanction doit dissuader la récidive du professionnel et être un exemple pour les autres membres de la profession<sup>34</sup>.

[62] Le Conseil souligne les enseignements du juge Chamberland de la Cour d'appel dans *Pigeon c. Daigneault*<sup>35</sup> : « [...] il faut voir si le public est affecté par les gestes posés par le professionnel, si l'infraction retenue contre le professionnel a un lien avec l'exercice de la profession, [...]. »

---

<sup>34</sup> *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934 (QC CA).

<sup>35</sup> *Ibid.*

[63] La protection du public est le premier critère à évaluer lors de l'imposition d'une sanction. Toutefois, « chaque cas est un cas d'espèce »<sup>36</sup>.

[64] Concernant la protection du public, il faut retenir les enseignements du Tribunal des professions dans l'affaire *Chevalier*<sup>37</sup> :

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

[65] Ainsi, la jurisprudence est constante et confirme que le rôle du conseil de discipline, lorsqu'il impose une sanction, est d'assurer la protection du public. Ce critère englobe également celui de la perception du public<sup>38</sup>.

[66] Les sanctions à être imposées doivent être significatives afin d'avoir un caractère dissuasif. En effet, une sanction qui se veut généralement dissuasive est celle qui vise à décourager ou à empêcher les autres membres de la profession de poser les mêmes gestes que ceux posés par l'intimé<sup>39</sup>.

[67] Comme la jurisprudence l'enseigne, la sanction est imposée en considérant la gravité de la faute commise et elle doit atteindre les objectifs de protection du public, de dissuasion et d'exemplarité.

---

<sup>36</sup> *Ibid.*

<sup>37</sup> *Chevalier c. Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des)*, 2005 QCTP 137.

<sup>38</sup> *Salomon c. Comeau*, 2001 CanLII 20328 (QC CA) et *Choquette c. Avocats (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 165.

<sup>39</sup> *Cartaway Resources Corp. (Re)*, [2004] 1 R.C.S., 672.



[68] La détermination des sanctions doit aussi tenir compte du principe de la parité des sanctions. Selon le jugement du Tribunal des professions dans *Chbeir*<sup>40</sup> qui reprend les enseignements de la Cour suprême dans l'affaire *Lacasse*<sup>41</sup>, les fourchettes des peines doivent être considérées comme des outils visant à favoriser l'harmonisation des sanctions et non comme des carcans.

### **Les principes de la recommandation conjointe**

[69] Le Conseil doit suivre les principes de droit encadrant son pouvoir d'intervention lorsqu'il est en présence d'une recommandation conjointe.

[70] Selon l'arrêt de la Cour d'appel, la suggestion conjointe « dispose d'une « force persuasive certaine » de nature à assurer qu'elle sera respectée en échange du plaidoyer de culpabilité »<sup>42</sup>.

[71] Ainsi, une suggestion conjointe ne doit pas être écartée « afin de ne pas discréditer un important outil contribuant à l'efficacité du système de justice tant criminel que disciplinaire»<sup>43</sup>.

[72] De plus, le Tribunal des professions invite les conseils de discipline « non pas à décider de la sévérité ou de la clémence de la sanction, mais à déterminer si elle s'avère

---

<sup>40</sup> *Chbeir c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2017 QCTP 4.

<sup>41</sup> *R. c. Lacasse*, 2015 CSC 64.

<sup>42</sup> *Dumont c. R.*, 2013 QCCA 576.

<sup>43</sup> *Langlois c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, 2012 QCTP 52.

déraisonnable au point d'être contraire à l'intérêt public et de nature à déconsidérer l'administration de la justice »<sup>44</sup>.

[73] Dans l'arrêt *R. c. Anthony-Cook*<sup>45</sup>, la Cour suprême du Canada a énoncé clairement qu'en présence d'une recommandation conjointe, ce n'est pas le critère de la « justesse de la peine » qui doit s'appliquer, mais celui plus rigoureux de savoir si la peine serait susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ou serait, par ailleurs, contraire à l'intérêt public.

[74] Suivant ces principes, une recommandation conjointe déconsidérera l'administration de la justice ou sera contraire à l'intérêt public si elle « correspond si peu aux attentes des personnes raisonnables instruites des circonstances de l'affaire que ces dernières estimeraient qu'elle fait échec au bon fonctionnement du système de justice pénale »<sup>46</sup>.

[75] Un arrêt récent de la Cour d'appel du Québec énonce qu'en présence d'une recommandation conjointe, le juge ne doit pas déterminer la sanction qui pourrait être imposée pour la comparer avec la sanction recommandée conjointement par les parties. L'analyse à laquelle il doit se livrer doit porter sur les fondements de la recommandation conjointe<sup>47</sup>.

---

<sup>44</sup> *Chan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2014 QCTP 5A.

<sup>45</sup> *La Reine c. Anthony Cook*, *supra*, note 33.

<sup>46</sup> *Ibid.* et *R. v. Druken*, 2006 NLCA 67.

<sup>47</sup> *R. c. Binet*, 2019 QCCA 669.

### **Les facteurs objectifs**

[76] En plaidant coupable aux 10 chefs de la plainte telle qu'elle a été modifiée, l'intimé a reconnu qu'il a contrevenu aux articles 5, 13 et 40 1° du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*<sup>48</sup>, dispositions ainsi libellées :

5. Dans l'exercice de sa profession, le technologue en imagerie médicale, le technologue en radio-oncologie ou le technologue en électrophysiologie médicale doit tenir compte des limites de ses aptitudes, de ses connaissances ainsi que des moyens qui sont à sa disposition.

13. Le technologue en imagerie médicale, le technologue en radio-oncologie ou le technologue en électrophysiologie médicale doit faire preuve, dans l'exercice de sa profession, d'une disponibilité et d'une diligence raisonnables. Quand il ne peut répondre à une demande dans un délai raisonnable, il doit aviser le client du moment où il sera disponible.

16. Avant de cesser d'exercer ses fonctions pour le compte d'un client, le technologue en imagerie médicale, le technologue en radio-oncologie ou le technologue en électrophysiologie médicale doit s'assurer que cette cessation de service n'est pas préjudiciable au client.

40. Outre les actes visés aux articles 59 et 59.1 du Code des professions (chapitre C-26) ou qui peuvent être posés en contravention de l'article 59.2 du Code, est dérogatoire à la dignité de la profession de technologue en imagerie médicale, de technologue en radio-oncologie ou de technologue en électrophysiologie médicale le fait:

1° d'exercer sa profession dans un état d'intoxication ou dans tout état physique ou mental susceptible de compromettre la qualité de ses services;

[77] Le Conseil retient, de la preuve présentée par les parties, les facteurs objectifs suivants.

[78] Le dossier de l'intimé présente certains facteurs objectifs aggravants.

---

<sup>48</sup> RLRQ., c.T-5, r. 5.

[79] En effet, le Conseil doit considérer la pluralité ainsi que la durée des infractions commises, lesquelles se sont déroulées entre octobre 2018 et mai 2019, soit une période d'environ 7 mois.

[80] Par ailleurs, les infractions commises par l'intimé sont graves et sérieuses.

[81] Ces infractions sont directement liées à l'exercice de la profession et minent aussi la confiance que le public doit avoir à l'endroit de la profession de technologue en imagerie médicale.

[82] En effet, le public doit pouvoir compter sur la disponibilité et la diligence d'un technologue en imagerie médicale. C'est notamment le cas pour des patients qui sont vulnérables et qui doivent être pris en charge dans un contexte d'urgence.

[83] Par ailleurs, les conséquences possibles de la faute disciplinaire peuvent être prises en considération, « qu'elles se soient réalisées ou non », pour imposer la sanction<sup>49</sup>. Dans le cas de plusieurs infractions commises par l'intimé, l'exercice de la profession sous l'influence de l'alcool ou de la drogue aurait pu compromettre la sécurité de ses interventions auprès des patients.

[84] Dans un cas, l'absence de l'intimé a nécessité le transfert d'un patient à Québec et dans l'autre cas où il a mentionné à son patient qu'il n'avait pas subi de fracture, ce dernier a dû revenir à l'hôpital et cela a retardé sa prise en charge. Dans une autre

---

<sup>49</sup> *Lemire c. Médecins*, 2004 QCTP 59, paragr. 66; *Travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux (Ordre professionnel des) c. Falardeau*, 2017 CanLII 71617 (QC OTSTCFQ), paragr. 75; *Duguay c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, 2019 QCTP 31, paragr. 180.

situation, le patient a été dans l'obligation de revenir le lendemain vu le refus de l'intimé de faire une radiographie.

[85] Pour le Conseil, il s'agit de facteurs objectifs aggravants.

[86] Le volet d'exemplarité doit être reflété par les sanctions que le Conseil doit imposer. Il s'agit de l'un des objectifs reconnus dans le cadre de l'imposition d'une sanction en droit disciplinaire. Cette notion d'exemplarité trouve son fondement dans la gravité de l'infraction et dans la nécessité d'assurer la protection du public.

### **Les facteurs subjectifs**

[87] Le dossier de l'intimé présente des facteurs subjectifs atténuants et aggravants.

[88] À titre de facteurs atténuants, le Conseil signale que l'intimé a collaboré à l'enquête du plaignant, a admis les faits et a décidé de plaider coupable à la première occasion.

[89] De même, il n'a aucun antécédent disciplinaire.

[90] Il a aussi exprimé des regrets et des remords.

[91] Par contre, le dossier de l'intimé présente au moins un facteur aggravant.

[92] Au moment des faits, l'intimé est un technologue en imagerie médicale d'expérience, car il est membre de l'OTIMROEPMQ depuis plus de 30 ans.

**L'examen des précédents soumis par le plaignant**

[93] Le Conseil retient certaines autorités produites par le plaignant au soutien de la recommandation conjointe, lesquelles sont analysées dans le but de déterminer les sanctions devant être imposées à l'intimé.

**Exercice de la profession après avoir consommé de l'alcool ou des drogues (chefs 1, 2 et 3)**

[94] Dans l'affaire *Roberge*<sup>50</sup>, un médecin fait l'objet d'une plainte pour avoir exercé la profession dans des conditions ou des états susceptibles de compromettre la qualité de ses services (chef 3).

[95] Il admet les faits et plaide coupable. Il a un antécédent disciplinaire. Il est mis en preuve que le médecin est aux prises avec un problème de toxicomanie. Les parties présentent une recommandation conjointe qui est entérinée par le conseil de discipline. Il impose au médecin une radiation temporaire de six mois et une limitation d'exercice d'une durée de six mois à la suite de reprise de l'exercice de la profession lui interdisant de réaliser des interventions chirurgicales.

[96] Dans *Chartrand*<sup>51</sup>, une plainte est portée contre une infirmière pour avoir exercé la profession, à deux reprises et à des lieux différents, dans des conditions ou des états susceptibles de compromettre la qualité de ses services (chefs 1 et 3).

---

<sup>50</sup> *Médecins vétérinaires (Ordre professionnel des) c. Roberge, supra*, note 33.

<sup>51</sup> *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Chartrand, supra*, note 33.

[97] L'infirmière reconnaît les faits et enregistre un plaidoyer de culpabilité. Elle a un antécédent disciplinaire et il est mis en preuve que l'infirmière a été congédiée à la suite des mêmes faits. Les parties présentent une recommandation conjointe qui est entérinée par le conseil de discipline. Il impose à l'infirmière une radiation temporaire de neuf mois sous le chef 1 et de 12 mois sous le chef 3. De plus, le conseil de discipline lui impose une limitation d'exercice d'une durée de 18 mois lui interdisant d'avoir accès à des narcotiques ou autres drogues contrôlées à compter de la date de son retour à la pratique en soins infirmiers.

[98] Dans l'affaire *Gaudreault*<sup>52</sup>, l'infirmière fait l'objet d'une plainte pour avoir exercé la profession dans des conditions ou des états susceptibles de compromettre la qualité de ses services (chef 2). Elle est notamment déclarée coupable de cette infraction.

[99] Lors de l'audience sur sanction, les parties ne présentent pas une recommandation conjointe sous le chef 2 de la plainte. La syndique demande au conseil de discipline d'imposer une radiation temporaire de 12 mois alors que l'infirmière s'en remet à la discrétion du conseil. Le conseil de discipline tient compte de certaines circonstances et notamment de l'existence d'un antécédent disciplinaire découlant d'une plainte portée en vertu de l'article 149.1 du *Code des professions* pour une infraction liée à la possession de drogues et qu'elle éprouve encore un problème de dépendance aux

---

<sup>52</sup> *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Gaudreault, supra*, note 33.

drogues. Après une analyse de la preuve, le conseil de discipline impose à l'infirmière une radiation temporaire de 12 mois.

[100] Dans l'affaire *Poulin-Chartrand*<sup>53</sup>, il est reproché au pharmacien d'avoir exercé, à deux reprises, la profession dans des conditions ou des états susceptibles de compromettre la qualité de ses services (chefs 4 et 5).

[101] Le pharmacien reconnaît les faits et enregistre un plaidoyer de culpabilité. Il est mis en preuve que le pharmacien est aux prises avec une dépendance aux opiacés. Il a un antécédent disciplinaire en semblable matière. Les parties présentent une recommandation conjointe qui est acceptée par le conseil de discipline. Il impose au pharmacien une radiation temporaire de 18 mois sous chacun des chefs 4 et 5.

[102] Après examen des précédents soumis, le Conseil constate que les sanctions imposées dans des situations semblables aux chefs 1, 2 et 3 du présent dossier varient entre une radiation temporaire de 6 mois et de 18 mois.

[103] Conséquemment, le Conseil donne suite à la recommandation conjointe des parties et impose à l'intimé une radiation temporaire de 9 mois sous chacun des chefs 1, 2 et 3 même si ces sanctions semblent clémentes selon le Conseil considérant leur gravité objective et le nombre d'infractions commises.

---

<sup>53</sup> *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Poulin-Chartrand*, supra, note 33.



**Ne pas avoir fait preuve de disponibilité et de diligence (chefs 4, 5, 6 et 10)**

[104] Dans la décision *Paris*<sup>54</sup>, un technologue en imagerie médicale fait l'objet d'une plainte pour ne pas avoir fait preuve de diligence et d'une disponibilité raisonnables en ne répondant pas à une demande d'examen urgente d'un patient des soins intensifs.

[105] Il collabore à l'enquête, reconnaît les faits et plaide coupable. Il a un antécédent disciplinaire et le conseil de discipline tient notamment compte des conséquences que ses manquements auraient pu avoir auprès des patients. Une recommandation conjointe est présentée par les parties, laquelle est acceptée par le conseil de discipline qui impose au technologue en imagerie médicale une radiation temporaire de deux semaines et une amende de 2 000 \$.

[106] Dans la décision *Prince*<sup>55</sup> impliquant une infirmière, il lui est notamment reproché alors qu'elle était de garde, de ne pas avoir fait preuve de diligence et d'une disponibilité raisonnables (chef 1). Elle est déclarée coupable de cette infraction, car il a été démontré qu'elle n'a pu être jointe à deux reprises alors qu'elle était de garde.

[107] Lors de l'audience sur sanction, la preuve révèle qu'elle n'a pas d'antécédents disciplinaires. Le conseil de discipline considère qu'elle a manqué de jugement et qu'elle devait rendre un service indispensable. Il décide de lui imposer une radiation temporaire de trois mois.

---

<sup>54</sup> *Technologues en imagerie médicale et en radio-oncologie (Ordre professionnel des) c. Paris*, supra, note 33.

<sup>55</sup> *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Prince*, supra, note 33.

[108] Dans *Morin*<sup>56</sup>, une infirmière fait l'objet d'une plainte lui reprochant de ne pas avoir fait preuve de diligence et d'une disponibilité raisonnables alors qu'elle exerçait pour Info-Santé. Selon cette plainte, elle ne répondait pas aux appels logés par la clientèle auprès de ce service même si était disponible.

[109] À la suite de l'audience sur culpabilité, elle est déclarée coupable. Au moment de l'audience sur sanction, il est mis en preuve que l'infirmière a une longue expérience, car elle exerce depuis plus de 30 ans. Par contre, le conseil de discipline constate que l'infirmière n'a pas exprimé de remords lors de cette audience, et ce, face à la clientèle qui est demeurée sans réponse alors qu'elle faisait appel à un service important. Considérant l'ensemble des circonstances, le conseil de discipline lui impose une radiation temporaire de huit mois.

[110] Suivant l'examen des précédents soumis, le Conseil constate que le spectre des sanctions imposées dans des situations semblables aux chefs 4, 5, 6 et 10 dans le dossier à l'étude varie entre une radiation temporaire de deux mois (assortie d'une amende de 2 000 \$) et de huit mois.

[111] Conséquemment, le Conseil donne suite à la recommandation conjointe des parties et impose à l'intimé une radiation temporaire de trois mois sous chacun des chefs 4, 5, 6 et 10 même si, selon le Conseil, ces sanctions semblent clémentes considérant leur gravité objective et le nombre d'infractions commises.

---

<sup>56</sup> *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Morin*, supra, note 33.

**Défaut de se présenter à une rencontre pour expliquer sa conduite (chef 7)**

[112] Dans ce cas, le Conseil constate que le plaignant n'a présenté aucune décision susceptible de l'éclairer dans l'appréciation de la recommandation conjointe des parties.

[113] Le Conseil considère les motifs invoqués par l'intimé qui a négligé ou refusé de se rendre à une rencontre du 21 mai 2019 à l'hôpital pour expliquer sa conduite. Selon la déclaration de l'intimé, ce dernier vivait des moments difficiles et était très anxieux. Il craignait de rencontrer les représentants de son employeur.

[114] Le Conseil donne suite à la recommandation conjointe des parties et impose à l'intimé une réprimande sous le chef 7 de la plainte.

**Négligence dans l'exercice de sa profession (chefs 8 et 11)**

[115] Dans le dossier *Messaoudi*<sup>57</sup>, un technologue en imagerie médicale n'a pas tenu compte des limites de ses aptitudes et de ses connaissances ainsi que des moyens mis à sa disposition. Dans le cadre d'un premier chef, il montre à sa patiente certaines images de son examen. Dans le cas du second chef, il lui est reproché d'avoir émis un diagnostic à sa patiente, soit la présence d'une hernie.

[116] Le technologue en imagerie médicale collabore à l'enquête, admet les faits et plaide coupable. Il n'a pas d'antécédents disciplinaires. Le conseil de discipline accepte

---

<sup>57</sup> *Technologues en imagerie médicale et en radio-oncologie (Ordre professionnel des) c. Messouadi, supra, note 33.*

la recommandation conjointe présentée et lui impose une réprimande sous le chef 1 et une amende de 2 000 \$ sous le chef 2.

[117] Dans *Pouliot*<sup>58</sup>, une plainte est portée contre un technologue en imagerie médicale lui reprochant à quatre reprises d'avoir commis un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession en outrepassant les limites de ses aptitudes et ses connaissances, et ce, en émettant un diagnostic au dossier d'un patient.

[118] Le technologue en imagerie médicale reconnaît les faits et plaide coupable. Il n'a pas d'antécédents disciplinaires. Le conseil de discipline accepte la recommandation conjointe, laquelle est acceptée par le conseil de discipline qui lui impose une radiation temporaire de deux semaines sous chacun des chefs 2, 3 et 4 et d'une radiation temporaire de deux semaines et d'une amende de 1 000 \$ sous le chef 1.

[119] L'affaire *Mary*<sup>59</sup> impliquant une technologue en imagerie médicale se distingue par le nombre de chefs. La plainte portée contre elle comporte 38 chefs. Les chefs 8 à 38 lui reprochent d'avoir émis des diagnostics et/ou des rapports d'examen sans que les résultats de ceux-ci ne soient examinés par un médecin. Ces infractions ont été commises sur une période de deux ans.

[120] La technologue en imagerie médicale admet les faits et plaide coupable. Elle n'a pas d'antécédents disciplinaires. Le conseil de discipline entérine la recommandation

---

<sup>58</sup> *Technologues en imagerie médicale et en radio-oncologie (Ordre professionnel des) c. Pouliot*, supra, note 33.

<sup>59</sup> *Technologues en imagerie médicale et en radio-oncologie (Ordre professionnel des) c. Mary*, supra, note 33.

conjointe et lui impose une radiation temporaire de 12 mois sous chacun des chefs 8 à 38 de la plainte.

[121] Dans *Anacréon*<sup>60</sup>, la plainte portée contre une technologue en imagerie médicale lui reproche d'avoir refusé, à plusieurs reprises, de procéder à un « scan cérébral » requis par un médecin parce que la patiente n'avait pas en sa possession sa carte d'assurance-maladie, et ce, malgré la demande du coordonnateur de son service et l'urgence de la situation.

[122] Elle admet les faits, plaide coupable et n'a aucun antécédent disciplinaire. Elle exprime des regrets et la preuve démontre qu'elle a fait l'objet d'une suspension sans solde d'une semaine par son employeur. Les parties présentent une recommandation conjointe que le conseil de discipline accepte et il lui impose une réprimande.

[123] Enfin, dans la décision *Dumont*<sup>61</sup>, il est reproché à l'infirmier visé par la plainte de ne pas avoir fait preuve d'une disponibilité et d'une diligence raisonnables en refusant de se rendre au domicile de son patient. Alors qu'il exerçait en soins à domicile, l'infirmier avait exigé que le patient se rende au CLSC après avoir subi une opération au genou. Il reconnaît les faits et plaide coupable. De même, il n'a pas d'antécédents disciplinaires. Le conseil de discipline accepte la recommandation conjointe des parties et lui impose une radiation temporaire de deux mois.

---

<sup>60</sup> *Technologues en imagerie médicale et en radio-oncologie (Ordre professionnel des) c. Anacréon*, supra, note 33.

<sup>61</sup> *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Dumont*, supra, note 33.

[124] Suivant l'examen des précédents soumis, le Conseil constate que le spectre des sanctions imposées dans des situations de même nature que celle visée par les chefs 8 et 11 dans le présent dossier varie entre une réprimande et une radiation temporaire de deux mois, le Conseil excluant la radiation temporaire de 12 mois imposée dans l'un des précédents soumis en raison des circonstances exceptionnelles de cette affaire.

[125] Conséquemment, le Conseil donne suite à la recommandation conjointe des parties et impose à l'intimé une radiation temporaire d'un mois sous le chef 8 et une radiation temporaire de trois semaines sous le chef 11.

### **Conclusion**

[126] Fort des enseignements des tribunaux supérieurs, dont la Cour suprême du Canada, et en raison des facteurs objectifs et subjectifs, à la fois atténuants et aggravants, et des représentations des parties, le Conseil donne suite à la recommandation conjointe puisque toutes les sanctions suggérées ne font pas perdre au public renseigné et raisonnable sa confiance dans le système de justice disciplinaire<sup>62</sup>.

[127] Il s'agit de sanctions qui ne sont pas contraires à l'intérêt public et elles ne sont pas de nature à déconsidérer l'administration de la justice.

[128] Le Conseil impose donc à l'intimé les sanctions suivantes :

- Sous chacun des chefs 1, 2, 3 : Radiation temporaire de 9 mois.
- Sous chacun des chefs 4, 5, 6 et 10 : Radiation temporaire de 3 mois.

---

<sup>62</sup>R. c. *Anthony-Cook*, *supra*, note 33.

- Chef 7 : Réprimande.
- Chef 8 : Radiation temporaire d'un mois.
- Chef 11 : Radiation temporaire de 3 semaines.

[129] Les radiations temporaires imposées à l'intimé sous les chefs 1 à 6 et 8 à 11 doivent être purgées concurremment. Un avis de la décision doit aussi être publié dans un journal conformément aux dispositions du septième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*, et ce, aux frais de l'intimé. Ces radiations temporaires seront purgées au moment de la réinscription de l'intimé au tableau de l'OTIMROEPMQ et la publication de l'avis de la décision aura lieu au même moment.

[130] Par ailleurs, l'intimé y ayant consenti, le Conseil le condamne au paiement des déboursés prévus par le quatrième alinéa de l'article 151 du *Code des professions*.

**EN CONSÉQUENCE, LE CONSEIL, LE 7 DÉCEMBRE 2020 :**

**SOUS CHACUN DES CHEFS 1, 2 ET 3**

[131] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable d'avoir contrevenu à l'article 8 et 40 (1) du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* et à l'article 59.2 du *Code des professions*.

[132] **A ORDONNÉ** la suspension conditionnelle des procédures quant au renvoi à l'article 8 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* et à l'article 59.2 du *Code des professions*.

**SOUS CHACUN DES CHEFS 4, 5 ET 6**

[133] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable d'avoir contrevenu aux articles 10,13 et 16 du Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale.

[134] **A ORDONNÉ** la suspension conditionnelle des procédures quant aux renvois aux articles 10 et 16 du Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale.

**SOUS LE CHEF 7**

[135] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable d'avoir contrevenu aux articles 10, 13 et 44 du Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale.

[136] **A ORDONNÉ** la suspension conditionnelle des procédures quant aux renvois aux articles 10 et 44 du Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale.

**SOUS LE CHEF 8**

[137] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable d'avoir contrevenu aux articles 4, 5 et 10 du Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale.



[138] **A ORDONNÉ** la suspension conditionnelle des procédures quant aux renvois aux articles 4 et 10 *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*.

#### **SOUS LE CHEF 10**

[139] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable d'avoir contrevenu aux articles 4, 8, 10 et 13 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*.

[140] **A ORDONNÉ** la suspension conditionnelle des procédures quant aux renvois aux articles 4, 8 et 10 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*.

#### **SOUS LE CHEF 11**

[141] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable d'avoir contrevenu à l'article 13 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* et à l'article 59.2 du *Code des professions*.

[142] **A ORDONNÉ** la suspension conditionnelle des procédures quant au renvoi à l'article 59.2 du *Code des professions*.

**ET CE JOUR :**

**SOUS CHACUN DES CHEFS 1, 2 ET 3**

[143] **IMPOSE** à l'intimé une radiation temporaire de 9 mois.

**SOUS CHACUN DES CHEFS 4, 5, 6 ET 10**

[144] **IMPOSE** à l'intimé une radiation temporaire de 3 mois.

**SOUS LE CHEF 7**

[145] **IMPOSE** à l'intimé une réprimande.

**SOUS LE CHEF 8**

[146] **IMPOSE** à l'intimé une radiation temporaire d'un mois.

**SOUS LE CHEF 11**

[147] **IMPOSE** à l'intimé une radiation temporaire de 3 semaines.

[148] **ORDONNE** que les périodes de radiation temporaire imposées à l'intimé soient purgées de façon concurrente, et ce, au moment de la réinscription de l'intimé au tableau de l'OTIMROEMQ.

[149] **ORDONNE** la publication de l'avis de la décision dans un journal selon les dispositions du septième alinéa de l'article 156 du *Code des professions*, aux frais de l'intimé, et ce, au moment de la réinscription de l'intimé au tableau de l'OTIMROEMQ.

[150] **CONDAMNE** l'intimé au paiement de tous les déboursés mentionnés au quatrième alinéa de l'article 151 du *Code des professions*.

---

M<sup>e</sup> GEORGES LEDOUX  
Président

---

M. GILBERT GAGNON, t.i.m. (E)  
Membre

---

M. JEAN LABBÉ, t.i.m..M.Sc.  
Membre

M<sup>e</sup> Leslie Azer  
Avocate du plaignant

M. Hertel St-Gelais  
Intimé (agissant personnellement)

Date d'audience : 7 décembre 2020