

CONSEIL DE DISCIPLINE
ORDRE DES TECHNOLOGUES EN IMAGERIE MÉDICALE, EN RADIO-ONCOLOGIE
ET EN ÉLECTROPHYSIOLOGIE MÉDICALE DU QUÉBEC

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

N°: 35-16-002

DATE : 31 août 2017

LE CONSEIL :	Me PIERRE R. SICOTTE	Président
	Mme LINE HAMEL, t.i.m.	Membre
	M. JEAN LABBÉ, t.i.m., M.Sc.	Membre

M. 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.

Mme LUCIE DE LAFONTAINE, t.i.m. (7318)
Intimée

DÉCISION SUR CULPABILITÉ

EN VERTU DE L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS*, LE CONSEIL DE DISCIPLINE PRONONCE UNE ORDONNANCE DE NON-PUBLICATION, NON-DIVULGATION ET NON-DIFFUSION DU NOM DES PATIENTS, DES COORDONNÉES PERSONNELLES DE L'INTIMÉE ET DE TOUT DOCUMENT PERMETTANT DE LES IDENTIFIER.

[1] Le Conseil de discipline s'est réuni les 26 et 27 janvier et 23 mai 2017 pour procéder à l'audition de la plainte déposée par M. Yves Morel (le plaignant), à titre de syndic de l'Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec (l'Ordre), contre Mme Lucie De Lafontaine (l'intimée).

[2] Le reproche concerne le fait que l'intimée n'a pas respecté l'ordonnance du médecin concernant une radiographie à effectuer dans le dossier d'une patiente et a illégalement et sans droit procédé à la destruction de radiographies dans le système d'archivage local « Picture archiving and communication system » (PACS) du Centre universitaire de santé McGill (CUSM).

LA PLAINTÉ

[3] La plainte disciplinaire déposée contre l'intimée le 19 août 2016 énonce ce qui suit :

- 1) Le ou vers le 23 juillet 2015, à Montréal, district de Montréal, alors qu'elle exerçait sa profession à l'Hôpital Royal Victoria (CUSM), l'intimée n'a pas tenu compte des limites de son permis de technologue en imagerie médicale, lorsqu'elle n'a pas respecté l'ordonnance dans le dossier de la patiente ■■■■, notamment en effectuant deux (2) radiographies inutiles de l'abdomen, alors que l'ordonnance visait un examen du bassin, exposant ainsi la patiente à des irradiations inutiles, le tout contrairement aux articles 0.2 et 5 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale et en radio-oncologie* (R.L.R.Q., c. T-5, r. 5), 7 de la *Loi sur les technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., c. T-5) et 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26);
- 2) Le ou vers le 23 juillet 2015, à Montréal, district de Montréal, alors qu'elle exerçait sa profession à l'Hôpital Royal Victoria (CUSM), l'intimée, a commis un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession et/ ou ne s'est pas acquitté de ses devoirs professionnels avec intégrité en effaçant et/ou en détruisant des radiographies dans le système d'archivage local PACS de l'Hôpital Royal Victoria (CUSM), et plus particulièrement dans le dossier de la patiente Mme ■■■■, faussant ainsi l'original du dossier patient, le tout contrairement à l'article 10 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale et en radio-oncologie* (R.L.R.Q., c. T-5, r. 5), du 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26);

(Reproduction intégrale)

DÉCISION SUR CULPABILITÉ

[4] Le 26 janvier 2017, le plaignant dépose l'attestation¹ de l'Ordre démontrant que l'intimée est membre en règle de l'Ordre en tout temps utile aux gestes reprochés.

[5] Dès le début de l'audition, l'intimée enregistre un plaidoyer de culpabilité sur les deux chefs d'infraction contenus à la plainte disciplinaire déposée contre elle.

[6] Considérant le plaidoyer de culpabilité, le Conseil déclare, séance tenante et unanimement, l'intimée coupable des deux chefs d'infraction contenus dans la plainte, en vertu de l'article 5 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec (le Code de déontologie)* (**chef 1**) et de l'article 59.2 du *Code des professions* (**chef 2**) respectivement.

[7] En application du principe empêchant les condamnations multiples, le Conseil ordonnera, suite à la demande du plaignant, une suspension conditionnelle des procédures quant au chef 1 relativement aux dispositions de rattachement suivantes : l'article 0.2 du *Code de déontologie*, l'article 7 de la *Loi sur les technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* et l'article 59.2 du *Code des professions*, ainsi que sur le chef 2 relativement à la disposition de rattachement 10 du *Code de déontologie*.

¹ P-1.

[8] Les parties se disent prêtes à procéder immédiatement à la preuve sur sanction et à leurs représentations respectives.

[9] À cet égard, le plaignant demande l'imposition d'une période de radiation d'un mois ou d'une amende de 3 000 \$ sur le chef 1 et d'une amende de 2 500 \$ sur le chef 2. L'intimée conteste cette demande et considère qu'une simple réprimande devrait être imposée sur chacun des deux chefs d'infraction.

[10] Cependant, malgré la déclaration de culpabilité de l'intimée sur le chef 2, le Conseil, une fois la preuve entendue sur sanction, remet en question le plaidoyer de l'intimée et la décision qui s'en suit, ne considérant pas que la preuve supporte un tel plaidoyer.

[11] En effet, l'intimée, lors de son contre-interrogatoire, maintient qu'elle a le droit d'effacer les images une fois transférées sur le PACS et l'opération terminée, ce qui équivaut à un plaidoyer de non-culpabilité sur le chef 2 de la plainte.

[12] En conséquence et suivant la règle jurisprudentielle établie, le Conseil en avise les parties pour leur permettre de présenter une preuve supplémentaire en regard du chef 2, ce que les parties choisissent de faire.

[13] Ainsi, une nouvelle audition a lieu le 23 mai 2017 portant uniquement sur la culpabilité de l'intimée quant au chef 2 de la plainte.

[14] La preuve et l'argumentation finale de chacune des parties sur le chef 2 étant complétées, le Conseil rend sa décision sur culpabilité sur le chef 2. Quant à ce chef, le Conseil doit d'abord répondre à la question de savoir si le Conseil a le pouvoir, une fois une déclaration de culpabilité prononcée sur le chef 2, de refuser le plaidoyer de culpabilité enregistré par l'intimée et de rétracter lui-même sa décision à l'égard du chef d'infraction en question. Dans l'affirmative, que doit-il faire?

[15] Dans la mesure où le Conseil décide qu'il a ce pouvoir, le Conseil rendra sa décision sur la culpabilité de l'intimée sur le chef 2.

[16] Advenant le cas où l'intimée est reconnue coupable sur le chef 2, le Conseil convoquera les parties à une audition sur sanction pour le chef 2 et le Conseil prendra alors en délibéré la sanction à être imposée sur chacun des chefs 1 et 2 de la plainte.

QUESTIONS EN LITIGE

- **1) : Le Conseil a-t-il le pouvoir, une fois une déclaration de culpabilité prononcée sur le chef 2, de refuser le plaidoyer de culpabilité enregistré par l'intimée et de rétracter lui-même sa décision à l'égard du chef d'infraction en question. Dans l'affirmative, que doit-il faire?**
- **2) : Advenant le cas où le Conseil a le pouvoir de refuser le plaidoyer de culpabilité sur le chef 2 et de rétracter le jugement rendu, l'intimée est-elle coupable du chef 2 de la plainte portée contre elle?**

CONTEXTE

[17] L'intimée est inscrite de façon continue au Tableau de l'Ordre depuis juin 2000 et, au moment des infractions, exerce sa profession au CUSUM, campus Glen.

[18] Le plaignant, représenté par un procureur, témoigne lui-même, fait entendre quatre témoins et produit une preuve documentaire. L'intimée, également représentée par un procureur, témoigne et produit quelques documents.

[19] Le Conseil retient essentiellement ce qui suit de la preuve présentée par les parties.

[20] Le 23 juillet 2015, Dre Sophie Gosselin complète une ordonnance² à 12h56 afin qu'une radiographie pelvienne soit effectuée sur une patiente, Mme [REDACTED]

[21] Cette demande fait suite à une chute sur le dos de la patiente. Dre Gosselin veut vérifier une possible fracture du rami, une partie du bassin.

[22] Le même jour, entre 12h56 et 14h00, la patiente, alors hospitalisée à l'urgence du CUSM, est amenée, sur une civière, au département de radiographie de l'urgence pour y subir l'examen demandé.

[23] Cette journée-là, deux technologues sont en fonction à l'urgence, l'intimée et son collègue qui, au moment de réaliser l'examen, est sur son heure de dîner.

² SP-5 A).

[24] Malgré les 73 ans et l'obésité de la patiente, souffrante et étendue sur une civière, l'intimée décide d'exécuter seule le travail.

[25] Étant incapable de transférer sa patiente sur la table de radiographie, elle doit placer une plaque sous la patiente, alors couchée sur la civière. Elle lui demande donc de se retourner quelque peu, sur le côté, pour lui permettre d'insérer la plaque à l'endroit désiré.

[26] Malgré certaines difficultés et pensant avoir placé la plaque au niveau du bassin, l'intimée prend deux images de la région et les transfère finalement sur le PACS pour permettre au radiologiste, Dr Jaffer, d'en faire la lecture. Elle ferme alors la procédure.

[27] Selon la preuve, l'intimée prend deux radiographies de l'abdomen de la patiente au lieu de son bassin.

[28] Il ressort, en effet, que la partie inférieure du bassin a été coupée sur les radiographies prises par l'intimée.

[29] S'apercevant que les images ne respectent pas l'ordonnance prescrite, le Dr Jaffer, par l'entremise de l'assistante-chef du département de radiologie, souhaite que l'intimée effectue une nouvelle radiographie, de la bonne région du bassin cette fois. Une nouvelle ordonnance³ est alors soumise à 14h52.

³ SP-5 B).

[30] Sur réception de la nouvelle ordonnance, l'intimée et son collègue, de retour de son heure de dîner, procèdent à la radiographie du bassin, laquelle est aussitôt transmise au radiologiste par le système PACS.

[31] Dans les instants qui suivent, l'intimée, en présence de son collègue, efface sur le PACS les deux images de l'abdomen de la patiente, prises par elle-même quelques heures plus tôt.

[32] Ainsi, les images de l'abdomen, prises par l'intimée et analysées par Dr Jaffer, ont été effacées et sont devenues, par le fait même, irrécupérables, empêchant le radiologiste de les analyser à nouveau, si besoin est.

[33] Or, selon la preuve, un technologue en imagerie médicale n'a pas le droit d'effacer ou de détruire une ou des images manquées ou non satisfaisantes, sauf dans la mesure où le technologue efface les images en question avant de les placer sur le PACS, avant de terminer le cas et avant de fermer la procédure.

[34] Ainsi, il est défendu à tout technologue, une fois la procédure fermée, d'accéder aux clichés sur le PACS, de quelque façon que ce soit, pour les modifier ou les effacer.

[35] Si le technologue souhaite accéder aux clichés, il doit remplir le formulaire « Modification et correction d'examens d'imagerie médicale »,⁴ en vigueur depuis 2012, qui permet aux gestionnaires du PACS eux-mêmes de procéder au changement demandé.

⁴ SP-11 et SP-12.

[36] Lors du même évènement, l'intimée refuse de remplir le « Rapport de déclaration d'incident ou d'accident », s'agissant, selon elle, d'une simple erreur. Le rapport⁵ est alors rempli par sa supérieure.

ANALYSE

- **Question 1 Le Conseil a-t-il le pouvoir, une fois une déclaration de culpabilité prononcée sur le chef 2, de refuser le plaidoyer de culpabilité enregistré par l'intimée et de rétracter lui-même sa décision à l'égard du chef d'infraction en question. Dans l'affirmative, que doit-il faire?**

[37] Aux termes d'une jurisprudence majoritaire⁶, le Conseil a discrétion pour écarter le plaidoyer de culpabilité, même si une décision de culpabilité a été prononcée, et ce, dans la mesure où la preuve subséquente sur sanction révèle, aux yeux du Conseil, que l'intimé ne pouvait pas se reconnaître coupable de l'infraction reprochée. À cet égard :

(...) « si les faits mis en cause ne permettaient pas de justifier en droit une condamnation ou une déclaration de culpabilité, le Comité de discipline peut écarter le plaidoyer de culpabilité »⁷

[38] Le Conseil doit alors et dans tous les cas aviser les parties de son intention de rejeter le plaidoyer de culpabilité de façon à permettre aux parties de présenter une preuve supplémentaire. Dans un tel cas, le Conseil devra tenir une enquête au fond.

⁵ SP-5 E).

⁶ *Psychologues c. Fortin*, 2004 QCTP 51 (CanLII); *Pigeon c. Dufour*, 2005 CanLII 129 (QC CQ); *Chambre de la sécurité financière c. Poulin*, 2007 CanLII 45215 (QC CDCSF).

⁷ Voir note 6, *Chambre de la sécurité financière c. Poulin*, para. 151.

[39] Dans la présente cause, après que l'intimée a déclaré, lors de son contre-interrogatoire, qu'il lui était possible à l'époque d'effacer une image mise sur le PACS une fois l'opération terminée, il est apparu au Conseil que le plaidoyer de culpabilité de l'intimée sur le chef 2 n'en était pas un et le Conseil a ainsi décidé de refuser ce plaidoyer sur le chef 2.

[40] En conséquence, le Conseil, lors de la même audition, a avisé les parties et leur a donné l'opportunité de réagir.

[41] Le 24 février 2017, les parties ont manifesté l'intention de présenter une preuve supplémentaire au soutien de l'infraction reprochée au chef 2 de la plainte, ce qui leur a été accordé. D'où l'audition du 23 mai 2017.

[42] Une fois la preuve de chacune des parties entendues, le tout a été pris en délibéré.

- **Question 2 : Advenant le cas où le Conseil a le pouvoir de refuser le plaidoyer de culpabilité sur le chef 2 et de rétracter le jugement rendu, l'intimée est-elle coupable du chef 2 de la plainte portée contre elle?**

[43] L'intimée se voit reprocher de ne pas avoir respecté l'article 59.2 du *Code des professions* que le Conseil croit utile de reproduire :

59.2. Nul professionnel ne peut poser un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession ou à la discipline des membres de l'ordre, ni exercer une profession, un métier, une industrie, un commerce, une charge ou une fonction qui est incompatible avec l'honneur, la dignité ou l'exercice de sa profession.

[44] Dans les faits, l'intimée devait procéder, le 23 juillet 2015, à la prise d'une radiographie du bassin de sa patiente pour vérifier une possible fracture du rami suite à une chute.

[45] Malgré l'état particulier de sa patiente, âgée de 73 ans, obèse et souffrante, l'intimée décide de faire le travail seule, sans demander de l'aide à ses collègues ou à sa coordonnatrice.

[46] Ainsi et non pas sans difficulté, l'intimée parvient à prendre deux radiographies qu'elle transfère sur le PACS pour consultation par le radiologiste.

[47] La suite des événements est contradictoire. Selon le plaignant, c'est suite à l'examen et aux directives du radiologiste que l'assistante chef en radiologie informe l'intimée que la radiographie n'est pas la bonne et qu'elle ne permet aucune analyse de la région visée. Elle lui demande de procéder à nouveau en s'assurant de prendre une radiographie de la bonne région. Une nouvelle ordonnance est alors émise.

[48] Quant à l'intimée, elle prétend qu'elle réalise elle-même que les premières images sont inadéquates et qu'elle décide seule de prendre de nouveaux clichés en demandant une nouvelle ordonnance, tout en reconnaissant avoir reçu par la suite la visite de son assistante chef. Au lieu d'effacer les premiers clichés, elle les a mis, par erreur, sur le PACS.

[49] Une fois l'ordonnance reçue et avec l'aide de son collègue revenu de son dîner, l'intimée prend la radiographie de la région pelvienne, telle que requise, et la met aussitôt sur le PACS pour qu'elle soit accessible au radiologiste.

[50] Dans les instants qui ont suivi et en présence de son collègue, l'intimée, sans contacter les représentants du PACS et sans remplir le formulaire prévu à cet effet, efface les deux clichés de l'abdomen de la patiente pris quelques heures plus tôt, lesquels étaient inadéquats et ont dû être repris.

[51] Le plaignant reproche à l'intimée d'avoir elle-même détruit les images prises dans un premier temps, et ce, illégalement et contrairement à une politique à ce sujet connue au CUSM.

[52] Le plaignant reconnaît qu'un technologue peut, de sa propre initiative, effacer un ou plusieurs clichés qui ne sont pas satisfaisants dans la mesure où ils n'ont pas été mis sur le PACS, auquel cas, seuls les responsables du PACS peuvent intervenir à ce niveau suite à la réception d'un formulaire de modification.

[53] En effet, il ressort de la preuve que le PACS constitue un outil essentiel au travail du technologue. Il lui permet en effet de s'assurer :

- De l'intégrité de son travail;
- Du fait que les radiographies sont adéquates;
- Du fait que les radiographies sont envoyées dans le bon dossier;
- Que le tout est conforme pour la lecture par le radiologiste.

[54] Une fois toutes les vérifications faites, le technologue envoie les images sur le PACS, ce qui lui permet de terminer la session et de la fermer.

[55] En revanche, si le technologue constate, avant de fermer la session, que quelque chose ne fonctionne pas à un niveau quelconque, notamment si la qualité de l'image est mauvaise, le dossier n'est pas le bon, le nom du patient est erroné, il peut soit effacer l'image ou alors modifier les données avant de mettre le tout sur PACS et de fermer la session.

[56] Dans la mesure où la session est fermée et que le technologue constate une erreur, il n'y a aucune autre façon que de remplir un formulaire de modification pour ainsi permettre aux gestionnaires du PACS de procéder au changement requis.

[57] Il est en effet illégal pour le technologue, une fois l'image mise sur le PACS, d'accéder au système pour y apporter quelques modifications que ce soit, incluant la destruction d'une image.

[58] Dans notre cas, les images de l'abdomen ont été mises sur le PACS par l'intimée de sorte que le radiologiste en ait accès, mais celui-ci constate qu'elles ne sont pas adéquates et rédige une ordonnance pour une nouvelle radiographie.

[59] Le plaignant considère le geste de l'intimée comme volontaire, ayant pour but de faire disparaître une preuve de son incompetence ou de sa négligence.

[60] L'intimée plaide qu'elle a mis par erreur les deux radiographies de l'abdomen de sa patiente sur le PACS, sachant qu'elles étaient inadéquates.

[61] La règle de droit prévoit que le fardeau de preuve repose sur les épaules du plaignant et que la règle de la prépondérance sera appliquée pour décider de la condamnation d'un intimé. Qu'en est-il dans notre cas?

[62] Le Conseil, devant une preuve contradictoire sur plusieurs éléments essentiels de l'infraction, doit évaluer la crédibilité des témoignages en fonction des documents produits.

[63] Ayant effectué une révision complète de la preuve entendue et des documents produits, le Conseil favorise la thèse du plaignant, qui a été amplement corroborée par les documents produits et le témoignage de ses témoins.

[64] D'une part, le collègue de l'intimée est présent le jour de l'incident au moment de la destruction des radiographies par l'intimée, une fois la nouvelle image prise et transmise sur le PACS. Il confirme que l'intimée n'a pas pris contact avec les gestionnaires du PACS et n'a pas rempli le formulaire de modification, alors que la règle

est claire. Seuls les gestionnaires du PACS sont habilités à modifier ou effacer les images mises sur le système, une fois l'envoi des images terminé.

[65] Le témoignage d'un témoin confirme la politique du CUSM au moment du geste reproché à l'égard des modifications des images mises sur le PACS une fois l'opération terminée.

[66] Quant à l'intimée, elle se contredit à quelques reprises sur des éléments essentiels pour finalement admettre ne plus se souvenir des faits, alors qu'elle vient juste de les relater. À titre d'exemples, le Conseil retient les contradictions et incohérences suivantes de l'intimée :

- La prise de deux mauvaises radiographies :
 - Elle évoque d'abord le fait qu'il y avait beaucoup d'attente pour une radiographie cette journée-là, alors que la preuve a été faite qu'il y avait peu de monde;
 - Elle parle d'un problème avec l'appareillage qui ne permettait pas de procéder à des vues inférieures. Elle l'affirme, puis se ravise et le réaffirme par la suite. Or, aucune preuve n'a été entendue sur le non-fonctionnement de l'appareillage le 23 juillet 2015;
 - Enfin, elle attribue son erreur sur le compte de la pression immense qu'elle ressentait au moment où tous ses faits et gestes étaient surveillés.

- Les images originales mises sur le système PACS :
 - Elle dira en premier lieu qu'elle les a mises sur le PACS par erreur, pour ensuite affirmer qu'elle ne l'a jamais fait.

- La personne ayant constaté l'erreur sur les deux premières radiographies :
 - Elle dira d'abord que c'est elle qui a constaté l'erreur après avoir mis les images sur le PACS au lieu de les effacer au moment opportun. À un autre moment, elle dira que les images n'ont jamais été mises sur le PACS de sorte que le radiologue n'a pu y avoir accès.

- L'appel à l'aide à la coordonnatrice :
 - Elle dit l'avoir appelée avant sa première intervention pour, par la suite, dire qu'elle l'avait appelée après avoir commencé son intervention. Elle reconnaîtra finalement ne pas se souvenir l'avoir appelée.

- Le « Rapport de déclaration d'incident ou d'accident » :
 - Elle ne peut expliquer pourquoi à un moment, elle dit qu'elle n'avait pas à le remplir, et à un autre moment qu'elle aurait effectivement dû.

- Le formulaire « Modification et correction d'examens d'imagerie médicale » :
 - Elle dit qu'elle aurait dû utiliser le formulaire au lieu d'effacer elle-même les images;
 - Quant à savoir pourquoi elle aurait dû utiliser le formulaire alors qu'elle pouvait effacer elle-même les images, elle ne peut l'expliquer;
 - Finalement, elle dira que le formulaire n'est devenu obligatoire qu'après l'incident du 23 juillet 2015. Or, la preuve est à l'effet que ce formulaire existe et est obligatoire depuis 2012.

[67] Ainsi, le Conseil accorde peu de crédibilité au témoignage de l'intimée. Il conclut que cette dernière a effacé les deux clichés qu'elle a pris de l'abdomen de sa patiente, non pas par erreur comme elle le prétend, mais avec l'intention de les soustraire à la critique de ses patrons.

DÉCISION

EN CONSÉQUENCE, LE CONSEIL, UNANIMEMENT, LE 26 JANVIER 2017 :

A DÉCLARÉ l'intimée coupable du chef 1 de la plainte portée contre elle en regard de l'article 5 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec*.

ET CE JOUR :

Quant au chef 1

ORDONNE la suspension conditionnelle des procédures en regard de l'article 0.2 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec*, de l'article 7 de la *Loi sur les technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* et de l'article 59.2 du *Code des professions*.

Quant au chef 2

DÉCLARE l'intimée coupable du chef 2 de la plainte portée contre elle en regard de l'article 59.2 du *Code des professions*.

ORDONNE la suspension conditionnelle des procédures en regard de l'article 10 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec*.

ORONNE à la secrétaire du Conseil de discipline de convoquer les parties à une prochaine date pour les représentations sur sanction à l'égard des chefs 1 et 2 de la plainte portée contre l'intimée.

LE TOUT FRAIS À SUIVRE.

Me PIERRE R. SICOTTE
Président

Mme LINE HAMEL, t.i.m.
Membre

M. JEAN LABBÉ, t.i.m., M.Sc.
Membre

Me LESLIE AZER
Procureure de la partie plaignante

Me FRANÇOIS GARNEAU
Procureur de la partie intimée

Dates d'audience : 26 et 27 janvier et 23 mai 2017

LISTE DES AUTORITÉS

Psychologues c. Fortin Page 9
2004 QCTP 51 (CanLII)

Pigeon c. Dufour Page 9
2005 CanLII 129 (QC CQ)

Chambre de la sécurité financière c. Poulin Page 9
2007 CanLII 45215 (QC CDCSF)