

tration par voie intra-thécale, pouvant entraîner la mort du patient, soit de l'Hypaque 18%;

- b) Il a fait défaut de prendre connaissance de la mise en garde accolée sur la bouteille de produit de contraste "Hypaque 18%";
- c) Il fait défaut de s'informer sur la substance de contraste à injecter avant d'entamer la procédure d'examen;
- d) Il a fait défaut de vérifier attentivement la liste des produits de contraste et de consulter le protocole de l'examen, un collègue ou un radiologiste;
- e) Il fait défaut de s'informer, avant de procéder à l'examen, des conséquences que peuvent entraîner l'utilisation de "l'Hypaque 18%";

Le tout contrairement aux articles 4, 5 et 11 du *Code de déontologie des technologues en radiologie du Québec* (R.R.Q., c. T-5, r. 4.01)

- [3] Le 18 juin 2004, Me Martin Racine comparait pour l'intimé et déposait un plaidoyer de non-culpabilité.
- [4] Une rencontre pour administrer le dossier (gestion d'instance) était fixée pour le 22 juin 2004.
- [5] Cependant suite à des communications téléphoniques entre les parties et le président du Comité, l'audition fut fixée au 23 et 24 septembre 2004.
- [6] Le 23 septembre 2004 lors de l'audition, au siège social du Comité de déontologie policière, Me Patrick de Niverville, représente le syndic, madame Barrière Couture.
- [7] Me Martin Racine représente l'intimé qui est présent.

35-04-001

- [8] Le procureur du syndic informe le Comité qu'il y a une entente entre les parties concernant le plaidoyer de l'intimé et une suggestion commune concernant la sanction à être imposée.
- [9] Celui-ci indique au Comité que l'intimé désire plaider coupable.
- [10] En ce qui concerne la sanction, les parties au dossier se sont entendues pour soumettre une suggestion commune.
- [11] Me Racine confirme l'intention de l'intimé et son accord à la suggestion en regard de la sanction à être imposée à l'intimé.
- [12] Me Patrick de Niverville dépose un document concernant les recommandations communes (P-1).
- [13] Les recommandations communes sont les suivantes:
- Une réprimande.
 - Les frais limités à cent dollars à la charge de l'intimé.
 - Que le Comité en vertu de son pouvoir de recommandation prévu à l'article 160 du Code des professions recommande au bureau de l'Ordre, d'obliger l'intimé à compléter avec succès les cours suivants :
 - 1) Soins d'urgence en radiologie.
 - 2) Perfectionnement, soins d'urgence en radiologie.
 - 3) Tout savoir sur la bonne utilisation des médicaments les plus couramment employés en radiologie.
 - 4) Les cours devront être complétés et réussis dans l'année suivant la signification de la décision du Comité.
- [14] Le procureur de l'intimé, Me Racine fait témoigner celui-ci.

[15] L'intimé déclare au Comité les éléments suivant:

- Monsieur Leitner est technologue en radiologie depuis 1970.
- Il a exercé sa profession à l'hôpital Reine Elizabeth jusqu'en 1996, année où il a été transféré à l'hôpital de Montréal pour enfants pour cause de fermeture du Reine Elizabeth.
- Monsieur Leitner a été transféré à l'hôpital Louis-Hippolyte Lafontaine une courte période et est revenu à l'hôpital de Montréal pour enfants en l'année 2000.
- Il a depuis obtenu un poste permanent.
- Monsieur Leitner fait de la pratique générale et n'a jamais fait de spécialité.
- Monsieur Leitner explique brièvement en quoi consiste l'examen « Bacoflen Trial ».
- Avant le 7 janvier 2004, cet examen était pratiqué au service d'imagerie médicale dans une salle de spécialité avec des technologues de spécialité et un radiologiste.
- Depuis cette date, cet examen est pratiqué au bloc opératoire sous anesthésie générale, ce qui facilite l'examen avec les enfants qui sont sujets à avoir des spasmes.
- C'est un neurochirurgien qui pratique l'examen en salle d'opération.
- Monsieur Leitner n'a jamais participé à un tel examen avec des technologues spécialisés.
- Monsieur Leitner déclare qu'il y a quatre technologues de jour pour l'appareil mobile, dont deux sont appelés à aller à la salle d'opération.
- Il n'y a aucun technologue dédié spécialement au bloc opératoire.
- Monsieur Leitner va couramment faire des examens au bloc opératoire.
- De retour de son dîner le 7 janvier 2004, monsieur Leitner apprend qu'il doit se rendre au bloc opératoire rapidement mais n'est pas informé de quel type d'examen il s'agit.
- Il n'a pas non plus regardé sur la liste opératoire pour s'enquérir de quel cas il pouvait s'agir.

35-04-001

- Dans la réserve de produits de contraste du bloc opératoire (dans la chambre noire), il n'y a qu'un seul produit de contraste disponible cette journée-là, soit de l'Hypaque 18 %, en gros format.
- Monsieur Leitner ne connaissait pas l'examen auquel il devait participer, mais il s'attendait à suivre les instructions du neurochirurgien pour procéder, comme c'est fréquent à la salle d'opération.
- Monsieur Leitner est entré dans la salle d'opération, a déposé la bouteille de produit de contraste sur la table d'examen.
- Le résident a examiné la bouteille et a procédé à l'examen avec le neurochirurgien, Dr Farmer.
- Il y a eu deux examens du même type, un à la suite de l'autre dans la même salle d'opération et avec le même neurochirurgien et le même résident.
- Après le deuxième examen tout en ramassant son matériel, monsieur Leitner a remarqué une étiquette écrite en rouge sur la bouteille et a pris connaissance de l'interdiction d'administrer ce produit par voie intra-thécale.
- Monsieur Leitner a alors demandé à l'instituteur clinique du service d'imagerie médicale ce que voulait dire « intra-thécale » et celui-ci ne le savait pas.
- Monsieur Leitner a alors demandé aux infirmières du poste au bloc opératoire de regarder dans le livre de pharmacologie et a vérifié « Hypaque 18 % »; il est écrit que ce produit ne peut être utilisé dans le cerveau et dans la colonne et il y avait une description des réactions possibles.
- Monsieur Leitner a immédiatement fait appeler Dr Farmer, le neurochirurgien, pour lui faire-part en urgence de ces renseignements.
- Dr Farmer a fait immédiatement le nécessaire pour retirer le plus possible de produit de contraste dans la colonne des deux patients.
- Ceux-ci ont été placés sous surveillance aux soins intensifs pour 48 heures.
- Monsieur Leitner a expliqué au neurochirurgien comment l'Hypaque 18 % est utilisé en arthrographie.
- Monsieur Leitner a rempli deux rapports d'incident/accident dans le bureau de la chef de service, madame Johanne L'Écuyer.
- Il a complété ces rapports de sa propre initiative.

35-04-001

- Madame L'Écuyer a décidé de retirer monsieur Leitner de la liste de garde afin qu'il ne soit plus appelé à aller à la salle d'opération en dehors des heures régulières.
- Par conséquent, il ne reçoit plus de prime de garde depuis janvier 2004.
- Les primes de garde et les rappels qui y sont associés sont estimés à environ 5 000 \$ par année.
- Suite à l'incident, il y a eu rencontre avec la chef de service, une personne des ressources humaines, des représentants du syndicat ainsi que monsieur Leitner.
- Celui-ci a demandé à recevoir une formation en pharmacologie et produits de contraste.
- De son propre chef, monsieur Leitner s'est inscrit aux cours de formation continue de l'Ordre des technologues en radiologie du Québec :
- "Soins d'urgence en radiologie";
- "Perfectionnement : soins d'urgence en radiologie";
- "Tout savoir sur la bonne utilisation des médicaments les plus couramment employés en radiologie".
- Présentement, il n'y a pas assez d'inscriptions pour ces cours mais monsieur Leitner sera contacté aussitôt que ces cours seront disponibles.
- Monsieur Leitner a par ailleurs accepté d'aller les suivre à Québec si les cours sont offerts dans cette ville en premier lieu.
- Monsieur Leitner se dit très affecté par cet incident.
- Il a été très soulagé d'apprendre que les deux enfants n'ont eu aucune séquelle et sont indemnes.
- Monsieur Leitner est très mal à l'aise face à ces collègues technologues et face au centre hospitalier.
- Les neurochirurgiens sont maintenant au courant du produit à utiliser pour cet examen afin qu'un tel incident ne se reproduise pas.
- Monsieur Leitner nous a fait la preuve que le protocole pour les produits de contraste à utiliser à la salle d'opération a changé depuis cet incident.

35-04-001

En réponse aux questions des membres du comité de discipline suite à sa déposition :

- Monsieur Leitner affirme que les technologues n'avaient pas été informés du fait que l'examen « Baclofen Trial » serait fait à la salle d'opération à compter du ou vers le 7 janvier 2004.
- Monsieur Leitner mentionne que c'est le département d'imagerie médicale qui est responsable de la gestion des produits de contraste pour le bloc opératoire.
- Monsieur Leitner confirme que le produit « Hypaque 18 % » était le seul produit de contraste disponible dans la réserve cette journée.
- Par ailleurs, les infirmières du bloc opératoire ont aussi accès à cette réserve.
- Monsieur Leitner mentionne qu'il utilise de l'Hypaque 18 % depuis longtemps pour d'autres examens et que c'est la première fois qu'il voyait cette étiquette écrite en rouge.
- Monsieur Leitner affirme que le neurochirurgien a accepté le produit de contraste et a procédé à l'examen.
- Le produit de contraste est mis à la disposition du médecin en salle d'opération et c'est à lui que revient la décision de l'utiliser ou non.
- Selon lui, c'est le médecin qui est responsable de l'injection et du produit utilisé en salle d'opération.
- Monsieur Leitner souligne qu'avant cette date, l'examen « Baclofen Trial » était fait en spécialité, au service d'imagerie médicale et que c'était un radiologiste qui le pratiquait.
- Concernant la formation continue à l'Hôpital de Montréal pour enfants, monsieur Leitner mentionne qu'il y a, à l'occasion, des cours qui sont offerts par le département d'imagerie médicale mais que les budgets sont limités.
- Par conséquent, les cours demandés ne sont pas toujours disponibles.
- Monsieur Leitner admet qu'il aurait dû téléphoner au radiologiste pour valider si c'était le bon produit de contraste à utiliser.
- Par contre, dans le passé, il s'est toujours fié au chirurgien pour procéder.

35-04-001

- [16] Me Racine, procureur de l'intimé, dépose comme pièce P-2 et P-3, deux notes de service formulées par l'Hôpital.
- [17] L'une est du 10 juin 2003, où il n'y a aucune mention de cet examen tandis que l'autre, émise après l'incident, fait mention du type de produit de contraste à être employé lors d'un examen de " Baclofen Trial ".
- [18] Le procureur de l'intimé nous souligne les circonstances atténuantes entourant les événements en regard des actes dérogatoires reprochés.
- [19] Il ajoute que l'intimé n'a aucun antécédent disciplinaire.
- [20] Le procureur du syndic nous mentionne que le but recherché dans ces recommandations communes est la mise à jour des compétences de l'intimé et la protection du public.
- [21] Concernant la notion de protection du public, le Comité croit utile dans ce présent dossier d'ouvrir une parenthèse.
- [22] Le juge Chamberland de la Cour d'appel s'exprimait ainsi :¹

'La sanction imposée par le Comité de discipline doit coller aux faits du dossier. Chaque cas est un cas d'espèce.

[38] La sanction disciplinaire doit permettre d'atteindre les objectifs suivants: au premier chef la protection du public, puis la dissuasion du professionnel de récidiver, l'exemplarité à l'égard des autres membres de la profession qui pourraient être tentés de poser des gestes semblables et enfin, le droit par le professionnel visé d'exercer sa profession (*Latulippe c. Léveillé (Ordre professionnel des médecins)*, [1998] D.D.O.P. 311; *Dr J. C. Paquette c. Comité de discipline de la Corporation professionnelle des médecins du*

¹ Pigeon c. Daigneault, C.A. 15 avril 2003

Québec et al, [1995] R.D.J. 301 (C.A.); et *R. c. Burns*, [1994] 1 R.C.S. 656).

[39] Le Comité de discipline impose la sanction après avoir pris en compte tous les facteurs, objectifs et subjectifs, propres au dossier. Parmi les facteurs objectifs, 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, si le geste posé constitue un acte isolé ou un geste répétitif, ... Parmi les facteurs subjectifs, il faut tenir compte de l'expérience, du passé disciplinaire et de l'âge du professionnel, de même que sa volonté de corriger son comportement. La délicate tâche du Comité de discipline consiste donc à décider d'une sanction qui tienne compte à la fois des principes applicables en matière de droit disciplinaire et de toutes les circonstances, aggravantes et atténuantes, de l'affaire."

[23] Le Comité se doit de tenir compte de toutes les circonstances découlant de la preuve.

[24] Il est essentiel que le public sache que le processus du droit disciplinaire fonctionne pour assurer sa protection.

[25] C'est en fonction de ce volet que le Comité croit utile de souligner sa stupéfaction devant une description d'une telle conjoncture.

[26] Cependant, les intervenants ont pallié par la suite à la situation afin qu'elle ne se reproduise plus.

[27] Par contre, celle-ci aurait pu devenir une tragédie humaine ou la responsabilité de plusieurs intervenants aurait été mis en cause.

Le droit :

[28] Le Comité croit utile de reproduire les articles 4-5 et 11 du code de déontologie des technologues en radiologie:

Article 4 : Le technologue en radiologie doit exercer sa profession selon les normes professionnelles généralement reconnues par l'ensemble des membres de l'Ordre des technologues en radiologie du Québec et selon les données actuelles de la science.

Article 5 : Dans l'exercice de sa profession, le technologue en radiologie doit tenir compte des limites de ses aptitudes, de ses connaissances ainsi que des moyens qui sont à sa disposition.

Article 11 : Le technologue en radiologie doit éviter toute fausse représentation quant à son niveau de compétence ou quant à l'efficacité de ses services et de ceux généralement assurés par les membres de l'Ordre. Si le bien de l'usager l'exige, il doit diriger ce dernier vers un autre membre de l'Ordre, un membre d'un autre ordre professionnel ou une autre personne compétente.

[29] Dans l'affaire *Malouin c. Notaires*², le Tribunal des professions a établi certains paramètres qui doivent être respectés lors de recommandations communes: s'appuyant sur les propos de l'Honorable Juge Fish (alors à la Cour d'appel) dans l'arrêt *Verdi-Douglas c. R.*³ :

10. La Cour d'appel s'est prononcée très récemment sur l'attitude à adopter lorsque des procureurs, après de sérieuses et intenses négociations, présentent de façon conjointe au tribunal leurs recommandations quant aux sanctions à imposer.

11. Après avoir écrit:

"39. I think it important to emphasize that the joint submission in this case was the object of lengthy and detailed negotiations over a considerable period of time by experienced and conscientious counsel on both sides, (...) and clearly contingent on a plea of guilty by the appellant.

La Cour d'appel, sous la plume de l'honorable juge Fish, fait un tour d'horizon de la jurisprudence canadienne sur le sujet et conclut:

² D.D.E.D. 23

³ J.E.2002 p 249

35-04-001

"44. Appellate courts, increasingly in recent years, have stated time and again that trial judges should not reject jointly proposed sentences unless they are "unreasonable", "contrary to the public interest", "unfit", or "would bring the administration of justice into disrepute"

52. In my view, a reasonable joint submission cannot be said to "bring the administration of justice into disrepute". An unreasonable joint submission, on the other hand, is surely "contrary to the public interest".

53. Moreover, I agree with the Martin Report, cited earlier, that the reasonableness of a sentence must necessarily be evaluated in the light of the evidence, submissions and reports placed on the record before the sentencing judge.

12. En l'instance, le Tribunal n'a aucune raison de croire que la recommandation commune des parties soit déraisonnable, qu'elle porte atteinte à l'intérêt public ou qu'elle jette un discrédit sur l'administration de la justice.

- [30] Le Comité n'a pas de raison de douter du sérieux des discussions de deux procureurs qui ont une grande expérience dans le domaine du droit disciplinaire.
- [31] Le Comité doit les prendre en considération lorsque celles-ci sont justes et raisonnables.
- [32] Cependant, le Comité n'est pas lié par les recommandations des parties, s'il en vient à la conclusion que celles-ci sont déraisonnables et contraires à l'intérêt public dans les circonstances.
- [33] Le Comité de discipline des technologues en radiologie a sa raison d'être en regard de l'article 23 du Code des professions et l'Honorable Juge Gonthier⁴ a bien relaté cette situation en ces termes:

"Depuis déjà plusieurs années, le législateur québécois assujettit l'exercice de certaines professions à des restrictions et à différents mécanismes de contrôle. Adopté pour la

⁴Barreau c Fortin et Chrétien, 2001, 2 R.C.S. 500, para 11

première fois en 1973, le *Code des professions*, L.R.Q., ch. C-26 (« C.P. »), régit maintenant les 44 ordres professionnels constitués en vertu de la loi. Il crée un organisme, l'Office des professions du Québec, qui a pour fonction de veiller à ce que chacun d'eux accomplisse le mandat qui leur est expressément confié par le Code et qui constitue leur principale raison d'être, assurer la protection du public (art. 12 et 23 C.P.). Dans la poursuite de cet objectif fondamental, le législateur a accordé aux membres de certaines professions le droit exclusif de poser certains actes. En effet, en vertu de l'art. 26 C.P., le droit exclusif d'exercer une profession n'est « conféré que dans les cas où la nature des actes posés par ces personnes et la latitude dont elles disposent en raison de la nature de leur milieu de travail habituel sont telles qu'en vue de la protection du public, ces actes ne peuvent être posés par des personnes ne possédant pas la formation et la qualification requises pour être membres de cet ordre ».

[34] Le Comité a pris connaissance d'un article de Me Pierre Bernard, syndic adjoint au Barreau du Québec (La sanction en droit disciplinaire: quelques réflexions, volume 206, formation permanente du Barreau), et croit nécessaire d'en citer un passage qu'il considère pertinent à sa réflexion :

“Ce qu'il faut comprendre de l'insistance que l'on met à parler de protection du public, c'est qu'au niveau de la détermination de la sanction, il est fondamental de toujours ramener constamment à ce principe essentiel, chaque idée proposée, chaque argument invoqué et chaque proposition avancée en se demandant comment cette idée, cet argument ou cette hypothèse de sanction sert réellement le but visé, soit de protéger le public.”(P 90)

[35] Le Comité est en accord avec le volet objectif de la sanction, décrit par Me Bernard à la page 105 du même document, dont les critères sont les suivants:

- La finalité du droit disciplinaire, c'est à dire la protection du public. Cette protection est en relation avec la nature de la profession, sa finalité et avec la gravité de l'infraction;
- L'atteinte à l'intégrité et la dignité de la profession;

35-04-001

- La dissuasion qui vise autant un individu que l'ensemble de la profession;
- L'exemplarité.

[36] En ce qui concerne le volet subjectif le Comité a tenu compte des facteurs énumérés aux pages 112-113, du même article, qu'il a ajusté en fonction du présent dossier :

- La présence et l'absence d'antécédents;
- L'âge, l'expérience et la réputation du professionnel;
- Le risque de récidive;
- La dissuasion, le repentir et les chances de réhabilitation du professionnel;
- Sa situation financière;
- Les conséquences pour le client.

[37] Le Comité a pris en considération les facteurs énumérés à la page 113 du même article:

- L'autorité des précédents;
- La parité des sanctions;
- La globalité des peines.

[38] Le Comité, a tenu compte tant du volet objectif que des facteurs subjectifs mais il considère que cette grille n'est pas limitative et que le tout doit être apprécié suivant les circonstances de chaque cas.

[39] Le Comité prend en considération le plaidoyer de culpabilité fait à la première occasion et la collaboration de l'intimé à l'enquête.

35-04-001

[40] Dans le présent cas le Comité est d'opinion que les recommandations qui lui sont soumises sont justes et équitables dans les circonstances.

[41] Elles ont le mérite d'avoir un effet dissuasif auprès de l'intimé, tout en rencontrant les objectifs d'exemplarité pour la profession et de protection du public.

Pour ces motifs, le Comité :

[42] **DÉCLARE** l'intimé coupable à l'égard du paragraphe 1 de la plainte.

[43] **IMPOSE** à l'intimé une réprimande en regard du paragraphe 1 de la plainte.

[44] **ACCORDE** à l'intimé un délai de six mois à compter de la date de signification de la présente pour le paiement des frais et débours de la cause qui ne devront pas dépasser la somme de cent dollars.

[45] **RECOMMANDE** au Bureau de l'ordre d'obliger l'intimé à compléter avec succès les cours suivants : " Soins d'urgence en radiologie", " Perfectionnement : soins d'urgence en radiologie", " Tout savoir sur la bonne utilisation des médicaments les plus couramment employés en radiologie" et cela dans l'année qui suit la signification de la présente décision.

Me Jean-Guy Gilbert

Madame Nicole Bronsard, t.r.

Madame Sylvie Gatien, t.r.

35-04-001

Me Patrick de Niverville	
Procureur(e) de la partie plaignante	
Me Martin Racine	
Procureur(e) de la partie intimée	
Date d'audience :	23 septembre 2004