

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

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

N° : 35-18-002

DATE :

LE CONSEIL :	M ^e LYDIA MILAZZO	Présidente
	M ^{me} KATHLEEN LOWE, t.i.m.	Membre
	M. JEAN LABBÉ, t.i.m., M.Sc.	Membre

M. YVES MOREL, en sa qualité de syndic de l'Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec

Partie plaignante

c.

M. JEAN-FRANÇOIS POULIOT, anciennement technologue en imagerie médicale

Partie intimée

DÉCISION SUR CULPABILITÉ ET SANCTION

CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 142 DU *CODE DES PROFESSIONS*, LE CONSEIL DE DISCIPLINE A PRONONCÉ UNE ORDONNANCE DE NON-PUBLICATION, DE NON-DIFFUSION ET DE NON-DIVULGATION DU NOM DES PATIENTS QUI SONT MENTIONNÉS DANS LA PLAINTÉ ET DANS LES DOCUMENTS DÉPOSÉS EN PREUVE AINSI QUE DE TOUT RENSEIGNEMENT PERMETTANT DE LES IDENTIFIER.

LA PLAINTE ET LA DÉCLARATION DE CULPABILITÉ

[1] La plainte déposée le 20 février 2018, et modifiée sur autorisation du Conseil afin de corriger la numérotation des chefs, est ainsi libellée (la plainte modifiée) :

Monsieur Jean-François Pouliot, alors qu'il était dûment inscrit au Tableau de l'Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec, permis n° 9235, et qu'il exerçait sa profession au 1250 Chemin Sainte-Foy, Québec, province de Québec, G1S 2M6, a commis des actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession, en ce que:

ATTEINTE À LA CONFIDENTIALITÉ

1. Entre le ou vers le 10 février 2017 et le ou vers le 17 mars 2017, à Québec, à l'Hôpital Jeffery Hale Saint Brigid's, l'intimé a commis un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession en consultant, à près de quarante-deux (42) reprises, sans autorisation ni justification professionnelle valable, des dossiers médicaux d'usagers, le tout en violation du droit des usagers à la confidentialité de leurs dossiers et de leurs renseignements personnels, commettant ainsi une infraction à l'article 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26) et aux articles 10, 18, 23 et 24 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., chapitre T-5, r. 5) ;

ANNOTATIONS ET COMMENTAIRES À PORTÉE DIAGNOSTIQUE

2. Le ou vers le 11 novembre 2015, à Québec, à l'Hôpital Jeffery Hale Saint Brigid's, l'intimé n'a pas tenu compte des limites de sa profession et/ou des directives de son employeur, lorsqu'il a inscrit un commentaire à portée diagnostique sur une image qu'il a prise, et plus précisément « liq. libre » (indication de liquide libre), dans le dossier de l'usager **R.H.D.** (#408040), le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26) et aux articles 0.2, 5, 10 et 11 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., chapitre T-5, r. 5) ;
3. Le ou vers le 8 janvier 2016, à Québec, à l'Hôpital Jeffery Hale Saint Brigid's, l'intimé n'a pas tenu compte des limites de sa profession et/ou des directives de son employeur, lorsqu'il a inscrit un commentaire à portée diagnostique sur une image qu'il a prise, et plus précisément « liq. libre » (indication de liquide libre), dans le dossier de l'usager **S.T.D.** (#409439), le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26) et aux articles 0.2, 5, 10 et 11 du *Code de déontologie des technologues en*

imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale (R.L.R.Q., chapitre T-5, r. 5) ;

4. Le ou vers le 1^{er} août 2016, à Québec, à l'Hôpital Jeffery Hale Saint Brigid's, l'intimé n'a pas tenu compte des limites de sa profession et/ou des directives de son employeur, lorsqu'il a inscrit un commentaire à portée diagnostique sur des images qu'il a prises, et plus précisément « liq. libre » (indication de liquide libre), dans le dossier de l'usager **C.G-D.** (#414557), le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26) et aux articles 0.2, 5, 10 et 11 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., chapitre T-5, r. 5) ;
5. Le ou vers le 25 novembre 2016, à Québec, à l'Hôpital Jeffery Hale Saint Brigid's, l'intimé n'a pas tenu compte des limites de sa profession et/ou des directives de son employeur, lorsqu'il a inscrit un commentaire à portée diagnostique sur une image qu'il a prise, et plus précisément « liq. libre » (indication de liquide libre), dans le dossier de l'usager **V.T.** (#136004), le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26) et aux articles 0.2, 5, 10 et 11 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., chapitre T-5, r. 5) ;
6. Le ou vers le 5 décembre 2016, à Québec, à l'Hôpital Jeffery Hale Saint Brigid's, l'intimé n'a pas tenu compte des limites de sa profession et/ou des directives de son employeur, lorsqu'il a inscrit un commentaire à portée diagnostique sur des images qu'il a prises, et plus précisément « FIB », soit l'indication d'un fibrome, dans le dossier de l'usager **R.T.** (#77663), le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26) et aux articles 0.2, 5, 10 et 11 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., chapitre T-5, r. 5) ;

NON-RESPECT DES ORDONNANCES OU DES PROTOCOLES D'EXAMENS

7. Le ou vers le 15 novembre 2015, à Québec, à l'Hôpital Jeffery Hale Saint Brigid's, l'intimé a fait preuve de négligence lorsqu'il a effectué un examen de l'abdomen sans respecter l'ordonnance médicale émise et/ou le protocole d'examen en vigueur à l'Hôpital Jefferey Hale Saint Brigid's, dans le dossier de l'usager **A.K.** (#390423), notamment en omettant d'y inclure la vue en latéral, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26), à l'article 7 alinéa 2 paragraphe 2 de la *Loi sur les technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., c. T-5) et aux articles aux articles 0.2, 4 et 13 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., chapitre T-5, r. 5) ;

8. Le ou vers le 31 mars 2016, à Québec, à l'Hôpital Jeffery Hale Saint Brigid's, l'intimé a fait preuve de négligence lorsqu'il a effectué un examen des poumons sans respecter l'ordonnance médicale émise dans le dossier de l'usager **D.R.** (#188390), notamment en omettant d'effectuer ledit examen en décubitus latéral gauche et droit, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26), à l'article 7 alinéa 2 paragraphe 2 de la *Loi sur les technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., c. T-5) et aux articles aux articles 0.2, 4 et 13 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., chapitre T-5, r. 5) ;
9. Le ou vers le 4 juillet 2016, à Québec, à l'Hôpital Jeffery Hale Saint Brigid's, l'intimé a fait preuve de négligence lorsqu'il a effectué un examen de l'épaule gauche sans respecter l'ordonnance médicale émise et/ou le protocole d'examen en vigueur à l'Hôpital Jefferey Hale Saint Brigid's, dans le dossier de l'usager **C.C.** (#414267), notamment en traitant la requête d'examen comme un trauma de l'épaule alors qu'il s'agissait d'une épaule simple, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26), à l'article 7 alinéa 2 paragraphe 2 de la *Loi sur les technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., c. T-5) et aux articles aux articles 0.2, 4 et 13 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., chapitre T-5, r. 5) ;
10. Le ou vers le 21 décembre 2016, à Québec, à l'Hôpital Jeffery Hale Saint Brigid's, l'intimé a fait preuve de négligence lorsqu'il a effectué un examen du genou droit sans respecter l'ordonnance médicale émise et/ou le protocole d'examen en vigueur à l'Hôpital Jefferey Hale Saint Brigid's, dans le dossier de l'usager **L.A.** (#14044), notamment en traitant la requête d'examen comme un trauma du genou alors qu'il s'agissait d'un genou simple, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26), à l'article 7 alinéa 2 paragraphe 2 de la *Loi sur les technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., c. T-5) et aux articles aux articles 0.2, 4 et 13 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., chapitre T-5, r. 5) ;

MANQUE DE SUIVI DILIGENT

11. Entre le ou vers le 31 mars 2016 et le ou vers le 4 avril 2016, à Québec, à l'Hôpital Jeffery Hale Saint Brigid's, l'intimé a commis un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession lorsqu'il n'a pas pris les dispositions nécessaires pour assurer un suivi diligent des soins ou corriger son erreur dans le dossier de son client **D.R.** (#188390), notamment suite à un mauvais examen qu'il a lui-même effectué auprès de ce client, le tout contrairement à l'article 59.2 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26) et aux articles 7,

10 et 13 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., chapitre T-5, r. 5);

ENTRAVE

12. Entre le ou vers le 9 octobre et ce jour, à Québec, district de Québec, ou Montréal, district de Montréal, l'intimé a refusé et/ou négligé de fournir au syndic de l'Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec, des renseignements relatifs à l'enquête tenue à son endroit, notamment des explications, justifications et commentaires sur des points bien identifiés par le syndic, le tout contrairement aux articles 59.2, 114 et 122 du *Code des professions* (R.L.R.Q., c. C-26) et à l'article 43 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* (R.L.R.Q., chapitre T-5, r. 5).

De plus, l'intimé est par la présente avisé et informé qu'à défaut de se conformer à ce délai de comparution et aux autres prescriptions que de droit, il sera alors procédé par défaut contre lui.

[Reproduction intégrale]

[2] L'intimé enregistre un plaidoyer de culpabilité sur tous les chefs de la plainte modifiée.

[3] Le Conseil de discipline, séance tenante et unanimement, déclare l'intimé coupable des infractions reprochées à la plainte modifiée, et ce, de manière plus amplement décrite au dispositif de la présente décision.

LES RECOMMANDATIONS CONJOINTES

[4] Les parties suggèrent au Conseil d'imposer à l'intimé les sanctions et modalités suivantes :

- Chef 1 : une amende de 2 500 \$;

- Chefs 2 à 6 : une période de radiation de trois mois pour chacun des chefs;
- Chefs 7 à 10 : une période de radiation de deux mois pour chacun des chefs;
- Chef 11 : une période de radiation d'un mois;
- Chef 12 : une période de radiation de deux semaines;
- Les périodes de radiation devant être purgées de manière concurrente, et ce, à compter de la réinscription de l'intimé au Tableau de l'Ordre;
- Un avis de la présente décision devant être publié dans un journal circulant dans le lieu où l'intimé aura son domicile professionnel suivant l'article 156 du *Code des professions*;
- Les déboursés, y compris les frais de publication, étant à la charge de l'intimé;
- L'intimé bénéficiant d'un délai de douze mois pour payer la totalité de l'amende, des déboursés et des frais, et ce, par douze paiements mensuels, égaux et consécutifs.

QUESTION EN LITIGE

[5] Les sanctions recommandées conjointement par les parties sont-elles susceptibles de déconsidérer l'administration de la justice ou contraires à l'intérêt public?

CONTEXTE

[6] L'intimé est membre de l'Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec (l'Ordre) du 16 juin 2006 au 31 mars 2018¹.

¹ Pièce P-1.

[7] Il n'est plus membre depuis le 1^{er} avril 2018, pour cause de non-renouvellement au Tableau de l'Ordre.

[8] Au moment des infractions, l'intimé exerce sa profession au service de radiologie du Centre intégré Universitaire de la Santé et des Services sociaux (CIUSS) de la Capitale-Nationale, à l'hôpital Jeffrey Hale, situé à Québec (l'hôpital).

[9] Le ou vers le 28 juillet 2016, le plaignant reçoit une demande d'enquête au sujet de l'intimé de la part de la chef des services spécialisés et services diagnostiques du CIUSS².

[10] Celle-ci soulève des inquiétudes majeures en lien avec la pratique de l'intimé dont notamment :

- le fait d'effectuer des radiographies non conformes à la prescription médicale et/ou aux protocoles de l'hôpital (chefs 7 à 10);
- le fait de poser et d'inscrire dans les dossiers patients des diagnostics médicaux (chefs 2 à 6);
- le manque de suivi dans un dossier (chef 11);
- la consultation de dossiers sans lien avec l'exercice de sa profession (chef 1).

[11] Elle informe le plaignant que l'intimé a déjà reçu des avertissements de la part de son employeur à l'égard des diagnostics médicaux qu'il inscrit dans les dossiers des patients.

² Pièce SP-2.

[12] De plus, l'intimé s'est vu imposer une suspension avec solde pour fin d'enquête.

[13] Une lettre datée du 30 juin 2016 lui a été envoyée par la direction de l'hôpital faisant état des manquements révélés lors de l'enquête et des attentes envers lui³.

[14] Le 29 mai 2017, l'hôpital prend la décision de mettre fin à son emploi.

[15] L'analyse de la documentation obtenue de la part de la demanderesse d'enquête permet au plaignant de constater les manquements suivants, lesquels lui sont reprochés dans la plainte.

[16] Ainsi, sur 244 consultations de dossiers médicaux d'usager effectuées par l'intimé entre le 10 février et le ou vers le 17 mars 2017, près de 42 sont faites sans autorisation ni justification professionnelle⁴ (chef 1).

[17] Dans cinq dossiers où l'intimé effectue des examens échographiques pelviens ou abdominaux, il inscrit également des commentaires à portée diagnostique dans les dossiers radiologiques informatisés des patients⁵.

[18] Il indique la présence de liquide libre à l'abdomen dans les dossiers de quatre patientes et d'un fibrome dans celui d'une autre patiente (chefs 2 à 5).

³ Pièce SP-8.

⁴ Pièces SP-20, SP-21, SP-22 et SP-23.

⁵ Pièces SP-11, SP-12, SP-13, SP-14 et SP-15.

[19] Dans un de ces dossiers, la radiologiste mentionne spécifiquement dans son rapport ne pas avoir vu de liquide libre dans l'abdomen de la patiente⁶ (chef 6).

[20] Les commentaires de l'intimé apparaissent aux dossiers informatiques des patients sans qu'il soit identifié comme en étant l'auteur. Ils sont accessibles par tout autre professionnel de la santé par l'entremise du système de Dossier santé Québec.

[21] L'intimé inscrit ses observations cliniques avant même que le radiologiste puisse voir la patiente ou l'examen en question.

[22] Dans quatre autres dossiers distincts, l'intimé effectue des examens sans respecter l'ordonnance médicale et/ou le protocole de l'hôpital⁷.

[23] Ainsi, dans le dossier d'un enfant de moins de cinq ans ayant avalé un corps étranger, l'intimé n'effectue pas tous les clichés radiographiques prévus suivant la procédure écrite en vigueur à l'hôpital pour ce type de situation. Il omet notamment d'y inclure la vue latérale (chef 7).

[24] Dans un autre dossier, l'intimé procède à un examen standard des poumons d'un patient sans tenir compte de la prescription exigeant des incidences spécifiques. L'intimé omet ainsi d'effectuer un examen des poumons d'un patient en décubitus latéral gauche et droit tel que spécifiquement requis dans l'ordonnance médicale émise par le médecin traitant (chef 8).

⁶ Pièce SP-12.

⁷ Pièces SP-16, SP-17, SP-18 et SP-19.

[25] Il réalise son erreur seulement après que le patient ait quitté l'hôpital. Il inscrit une note à cet effet dans le dossier radiologique du patient.

[26] Toutefois, il ne fait aucune intervention auprès du patient qui a dû revenir pour une radiographie additionnelle (chef 11).

[27] Dans le cas d'un autre patient, l'intimé traite la requête d'examen comme un « trauma de l'épaule » alors qu'il s'agit d'une radiographie simple de l'épaule (chef 9). Il en est de même à l'égard d'une requête visant l'examen du genou d'un patient (chef 10).

[28] Le plaignant communique avec l'intimé le 26 septembre 2017, dans le cadre de son enquête, afin de lui demander sa version des faits dans un délai de dix jours⁸.

[29] L'intimé répond dans une lettre datée du 9 octobre 2017⁹ qu'il ne peut commenter davantage son dossier, son congédiement faisant l'objet d'une contestation et que le processus à cet égard suit son cours. Il ajoute ne pas pouvoir pour le moment accéder aux systèmes lui permettant de fournir des réponses précises.

[30] Dans une deuxième lettre datée du 19 octobre 2017, le plaignant réitère sa demande d'informations et d'explications à l'intimé et lui accorde un délai de dix jours pour y donner suite.

[31] Cette lettre demeure sans réponse.

⁸ Pièce SP-8.

⁹ Pièce SP-9.

[32] L'intimé, bien que présent à l'audience, n'offre aucun témoignage.

ANALYSE

[33] La sanction en droit disciplinaire ne vise pas à punir le professionnel¹⁰, son but est avant tout de protéger le public, de dissuader le professionnel de récidiver et de servir d'exemple aux autres membres de la profession, considérant en dernier lieu, le droit par le professionnel visé d'exercer sa profession¹¹.

[34] La jurisprudence apporte cependant une précision qu'il s'agit d'un privilège, et non d'un droit, pour le professionnel d'exercer sa profession et que ce privilège comporte des obligations corrélatives, notamment celle de respecter les exigences de son ordre professionnel¹².

[35] Ceci étant dit, chaque cas est un cas d'espèce. Le Conseil impose la sanction seulement après avoir pris en considération tous les facteurs, objectifs et subjectifs, propres au dossier¹³ :

[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

¹⁰ *Ouellet c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2006 QCTP 74, paragr. 61; POIRIER, Sylvie, « *L'objectif de protection du public : quand la fin justifie les moyens – Variations sur un thème* », Développements récents en déontologie, droit professionnel et disciplinaire, Service de la formation permanente du Barreau du Québec, Cowansville, Les Éditions Yvon Blais inc., 2005, p. 154.

¹¹ *Pigeon c. Daigneault*, 2003 CanLII 32934 (QC CA).

¹² *Dentistes (Ordre professionnel des) c. Dupont*, 2005 QCTP 7; *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Quintin*, 2011 CanLII 24121 (QC CDOII).

¹³ *Pigeon c. Daigneault*, *supra*, note 11.

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.

[Nos soulignements]

[36] Dans le présent cas, les parties présentent des recommandations conjointes sur sanctions.

[37] Le Tribunal des professions enseigne qu'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 criminelle que disciplinaire »¹⁴.

[38] Ainsi, la suggestion conjointe invite le Conseil, non pas à décider de la sévérité ou de la clémence de la sanction proposée, « mais à déterminer si elle s'avère déraisonnable au point d'être contraire à l'intérêt public et de nature à déconsidérer l'administration de la justice »¹⁵.

[39] Dans l'arrêt *Anthony-Cook*¹⁶, la Cour suprême précise qu'en présence d'une recommandation conjointe, ce n'est pas le critère de la « justesse de la peine » qui s'applique, mais celui plus rigoureux de savoir si la peine est susceptible de déconsidérer l'administration de la justice, ou contraire à l'intérêt public.

¹⁴ *Langlois c. Dentistes (Ordre professionnel des)*, 2012 CanLII QCTP 52.

¹⁵ *Chan c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2014 CanLII QCTP 5; *Infirmières et infirmiers auxiliaires (Ordre professionnel des) c. Ungureanu*, 2014 CanLII QCTP 20.

¹⁶ *R. c. Anthony-Cook*, 2016 CSC 43.

[40] Ainsi, 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 »¹⁷.

[41] Son rejet « dénote une recommandation à ce point dissociée des circonstances de l'infraction et de la situation du contrevenant que son acceptation amènerait les personnes renseignées et raisonnables, au fait de toutes les circonstances pertinentes, y compris l'importance de favoriser la certitude dans les discussions en vue d'un règlement, à croire que le système de justice avait cessé de bien fonctionner. Il s'agit indéniablement d'un seuil élevé — et à juste titre [...] »¹⁸.

[42] La Cour Suprême ajoute que lorsque la question est de savoir « si la sévérité d'une peine recommandée conjointement irait à l'encontre de l'intérêt public, le juge du procès doit être conscient de l'inégalité du rapport de force qu'il peut y avoir entre le ministère public et la défense, surtout lorsque l'accusé n'est pas représenté par avocat ou est détenu au moment de la détermination de la peine. Ces facteurs peuvent atténuer l'intérêt qu'a le public dans la certitude et justifier l'imposition d'une peine plus clémente dans des circonstances limitées. Par contre, lorsque le juge du procès envisage d'infliger une peine plus clémente, il doit se rappeler que la confiance de la société envers l'administration de

¹⁷ *R. c. Anthony-Cook*, *supra*, note 16.

¹⁸ *Ibid.*

la justice risque d'en souffrir si un accusé profite des avantages d'une recommandation conjointe sans avoir à purger la peine convenue. »¹⁹

[43] C'est à la lumière de ces principes que le Conseil doit évaluer la sanction proposée conjointement par les parties.

Les facteurs objectifs

- Chef 1 : atteinte à la confidentialité

[44] Par son plaidoyer de culpabilité, l'intimé reconnaît avoir contrevenu à l'article 59.2 du *Code des professions* lequel prévoit que :

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.

[45] L'intimé a consulté à près de 42 reprises, sans autorisation et sans justification professionnelle valable, des dossiers médicaux d'usagers.

[46] La motivation derrière ces consultations est d'ailleurs toujours inconnue.

[47] Cette infraction est grave en ce qu'elle porte atteinte à des droits fondamentaux de tout patient, soit le droit à la confidentialité de son dossier médical et le respect de sa vie privée.

¹⁹ *R. c. Anthony-Cook, supra*, note 16, paragr. 52.

[48] Le respect de ces droits fait partie de l'exercice de la profession.

[49] La protection du public est directement affectée par les gestes posés par l'intimé.

[50] Il ne s'agit pas, non plus, d'un cas isolé.

- Chefs 2 à 6 : défaut de tenir compte des limites de sa profession

[51] Par son plaidoyer de culpabilité, l'intimé reconnaît avoir contrevenu à l'article 5 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*²⁰ (le *Code de déontologie*) lequel prévoit que :

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.

[52] Ces infractions sont plus graves, car elles concernent un aspect essentiel de l'exercice de la profession, à savoir, le respect des limites de ses aptitudes et connaissances.

[53] De plus, elles ont un impact potentiel sur la santé et la sécurité du public.

[54] En inscrivant des annotations à portée diagnostique sur les images qu'il prend, l'intimé pose des actes relevant du champ de compétence d'un radiologiste, ce dernier ayant toute la formation nécessaire à cet égard, contrairement à l'intimé.

²⁰ RLRQ c T-5, r 5.

[55] De plus, tout professionnel de la santé a accès à cette information dans le dossier informatisé du patient, sans savoir que celle-ci provient d'un technologue, et non d'un professionnel qualifié à cet égard.

[56] La protection du public est donc potentiellement compromise.

[57] Il ne s'agit pas non plus d'un geste isolé, mais plutôt d'une conduite répétitive.

- Chefs 7 à 10 : non-respect des ordonnances médicales ou des protocoles d'examen

[58] Par son plaidoyer de culpabilité, l'intimé reconnaît avoir contrevenu à l'article 0.2 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale et en radio-oncologie*²¹ (le *Code de déontologie*) lequel prévoit que :

0.2. Le technologue en imagerie médicale, le technologue en radio-oncologie ou le technologue en électrophysiologie médicale doit respecter la Loi sur les technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale (chapitre T-5), le Code des professions (chapitre C-26) et leurs règlements d'application.

Le technologue en imagerie médicale, le technologue en radio-oncologie ou le technologue en électrophysiologie médicale doit prendre les moyens raisonnables pour que la Loi sur les technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale, le Code des professions et leurs règlements d'application soient respectés par toute personne autre qu'un technologue en imagerie médicale, un technologue en radio-oncologie ou un technologue en électrophysiologie médicale qui coopère avec lui dans l'exercice de ses activités professionnelles ou par toute société au sein de laquelle il exerce ses activités professionnelles.

[59] Ces infractions sont graves, car elles concernent l'essence même de l'exercice de la profession de technologue en imagerie médicale.

²¹ *Ibid.*

[60] L'exercice de la technologie de l'imagerie médicale et de la radio-oncologie consiste à utiliser les radiations ionisantes, les radioéléments et d'autres formes d'énergie pour réaliser un traitement ou pour produire des images ou des données à des fins diagnostiques ou thérapeutiques²².

[61] L'article 7 de la *Loi sur les technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*²³, prévoit que :

Dans le cadre de l'exercice de la technologie de l'imagerie médicale et de la radio-oncologie, les activités réservées au technologue en imagerie médicale et au technologue en radio-oncologie sont les suivantes:

1° [...];

2° utiliser les radiations ionisantes, les radioéléments ou autres formes d'énergie, selon une ordonnance;

[...]

[Nos soulignements]

[62] Il est fondamental qu'un technologue en imagerie médicale, lorsqu'il reçoit une ordonnance médicale, se conforme à la demande telle que formulée par le médecin prescripteur.

[63] La protection du public l'exige.

[64] Les protocoles des hôpitaux existent également pour protéger le public, et ce, en établissant des règles de base dans des situations spécifiques, comme dans le cas où un patient de moins de cinq ans avale un corps étranger (chef 7).

²² *Loi sur les technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*, RLRQ c T-5, article 7.

²³ *Ibid.*

[65] Le défaut de se conformer à une ordonnance et/ou un protocole en vigueur peut aussi avoir comme conséquence d'obliger le patient à s'exposer à nouveau à de la radiation, comme dans le cas du patient mentionné au chef 8 de la plainte.

[66] L'intimé a fait preuve de négligence et d'insouciance dans son travail.

[67] La confiance du public est certainement ébranlée par ce genre de laxisme dans l'exécution d'une ordonnance de radiographie.

[68] Le Conseil n'est pas en présence d'un geste isolé.

- Chef 11 : manque de suivi

[69] Par son plaidoyer de culpabilité, l'intimé reconnaît avoir contrevenu à l'article 13 du *Code de déontologie* lequel prévoit que :

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.

[70] L'intimé a fait preuve d'un manque de suivi flagrant dans le cas du patient mentionné dans ce chef, et ce, à l'égard de sa propre erreur.

[71] Cette erreur fait l'objet du chef 8 de la plainte. L'intimé a fait défaut d'effectuer un examen des poumons en position décubitus latéral tel que requis par l'ordonnance médicale.

[72] Outre le fait de l'inscrire dans le dossier informatique du patient, l'intimé n'a avisé personne de son défaut d'effectuer la radiographie selon l'ordonnance médicale émise.

[73] Cette infraction est grave en ce qu'elle concerne un aspect crucial de l'exercice de sa profession, à savoir la responsabilité envers les patients de s'assurer que les services sont bien rendus.

[74] Le fait que le patient ait déjà quitté l'hôpital lorsque l'intimé découvre son erreur ne change en rien l'obligation de l'intimé de faire un suivi réel et déterminant avec le patient.

[75] Le lien de confiance entre le patient et la profession est compromis par la conduite de l'intimé. Il en est de même du lien de confiance entre le public et la profession en général.

[76] Selon la preuve administrée, il s'agit d'un cas isolé.

- Chef 12 : entrave

[77] Cette infraction est grave, car lorsqu'un professionnel n'apporte pas toute sa collaboration au syndic de l'Ordre, c'est le système disciplinaire au complet qu'il met en péril²⁴.

²⁴ *Arpenteurs-géomètres c. Savoie*, [1998], no AZ-89041049 (C.D. Arp.) pages 8 et 9, décision sur sanction.

[78] Ainsi, le professionnel a l'obligation de répondre à toutes les demandes du syndic²⁵.

[79] Cela est un corollaire du privilège d'être membre d'une profession avec le droit de poser certains actes professionnels.

[80] L'intimé ne fournit qu'une seule réponse au plaignant invoquant son grief contre son employeur relativement à son congédiement.

[81] Cela ne peut servir de justification au défaut de répondre au bureau du syndic de son Ordre.

[82] L'Ordre a pour mission de protéger le public. Cette mission ne peut être entravée d'aucune manière et surtout pas pour des raisons personnelles liées à un grief d'emploi.

[83] Le Conseil retient, comme facteur aggravant, que cette infraction persiste.

Facteurs subjectifs

[84] Le Conseil prend en considération, comme facteur subjectif atténuant, le plaidoyer de culpabilité de l'intimé.

[85] Le Conseil tient compte aussi des conséquences déjà subies par l'intimé, soit son congédiement de l'hôpital.

²⁵ *Chartrand c. Coutu*, 2012 CanLII QCCA 2228, par. 70-73; *Médecins (Ordre professionnel des) c. Charneau*, 2016 CanLII 84196 (QC CDCM).

[86] Toutefois, l'intimé a presque 10 ans d'expérience lorsqu'il commet ces fautes.

[87] Le Conseil retient aussi, comme facteur aggravant, que l'intimé possède des antécédents disciplinaires datés de 2013, concernant des faits survenus en 2011²⁶. Il a alors plaidé coupable à quatre chefs d'infractions pour avoir outrepassé les limites de ses aptitudes et connaissances en émettant des diagnostics médicaux relativement aux dossiers de 4 patients.

[88] À l'instar des chefs 2 à 6 dans la présente plainte, l'intimé inscrit des diagnostics dans le système informatique accessible à tout le personnel de l'hôpital, alors même qu'il avait déjà reçu des avertissements de son employeur à cet égard.

[89] Lors de cette dernière audience, l'intimé témoigne et exprime des regrets, affirmant également qu'il ne le fera plus. Le Conseil croit alors à son repentir et lui impose une amende de 1 000 \$ pour le premier chef et des périodes de radiation temporaire de deux semaines à l'égard des autres chefs, le tout à être purgé de manière concurrente.

[90] Ces antécédents font en sorte que l'intimé est en situation de récidive à l'égard des chefs 7 à 10.

[91] En outre, l'intimé a reçu un autre avertissement de son employeur daté du 30 juin 2016 à l'égard de sa conduite en lien avec les infractions aux chefs 2 et 3 (commentaires

²⁶ *Technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale (Ordre professionnel des) c. Pouliot*, 2013 CanLII 104167 (QC OTIMRO).

à connotation diagnostique) et aux chefs 7 et 8 (non-respect des ordonnances médicales et/ou protocoles d'examens)²⁷.

[92] Toutefois, l'intimé a, dans les mois qui ont suivi, commis à nouveau les mêmes infractions dans le cadre d'autres dossiers patients (chefs 4, 5, 9 et 10). Il a de plus commis l'infraction au chef 1 en consultant à près de 42 reprises des dossiers médicaux d'usagers sans justification professionnelle.

[93] L'intimé n'est plus membre de l'Ordre.

[94] À la lumière de ce qui précède et en l'absence d'explications et de preuves de réhabilitation de l'intimé, le Conseil conclut que si jamais l'intimé décide de se réinscrire au Tableau de l'Ordre, le risque de récurrence est élevé, et ce, pour chacun des chefs 1 à 11 de la plainte.

[95] Il en est de même pour le chef 12 traitant de l'entrave, l'intimé refusant toujours de fournir des explications au plaignant.

Les autorités et le caractère raisonnable de la recommandation conjointe sur sanction

- **Chef 1 : atteinte à la confidentialité**

[96] Les parties proposent l'imposition d'une amende de 2 500 \$ pour ce chef.

²⁷ Pièce SP-8.

[97] Cette sanction est appuyée par les autorités soumises par le plaignant en matière de consultation non autorisée de dossiers patients, lesquelles font état de l'imposition d'amendes de 1 000 \$ (l'affaire *Desmarais*²⁸) et de 2 000 \$ (l'affaire *Roy*²⁹). L'amende minimale à l'époque est de 1 000 \$.

[98] Le Conseil note qu'aucune sanction n'est effectivement imposée dans le dispositif de la décision dans l'affaire *Baril*³⁰, bien que le texte réfère à l'imposition d'une réprimande.

- **Chefs 2 à 6 : défaut de tenir compte des limites de sa profession**

[99] Les parties suggèrent l'imposition d'une période de radiation temporaire de trois mois pour chacun de ces chefs, ces périodes devant être purgées de manière concurrente.

[100] Le plaignant soumet l'affaire *Mary*³¹. L'intimée dans cette affaire plaide coupable à 30 chefs d'infraction pour avoir transmis des diagnostics et/ou des rapports d'examen directement aux médecins traitants sans que les résultats aient préalablement été interprétés par un médecin radiologiste.

²⁸ *Technologues en radiologie (Ordre professionnel des) c. Desmarais*, 2008 CanLII 88645 (QC OTIMRO).

²⁹ *Orthophonistes et audiologistes (Ordre professionnel des) c. Roy*, 2015 CanLII 56290 (QC OOAQ).

³⁰ *Technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec (Ordre professionnel des) c. Baril*, 2013 CanLII 104166 (QC OTIMRO).

³¹ *Technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale (Ordre professionnel des) c. Mary*, 2017 CanLII 80398 (QC OTIMRO).

[101] Ces infractions sont plus graves que celles commises dans le cas présent. L'intimée, *Mary*, s'est vue imposer une période de radiation temporaire de 12 mois pour chacun de ces chefs.

[102] Le Conseil note que l'intimé est en situation de récidive par rapport à ces chefs.

- **Chefs 7 à 10 : non-respect des ordonnances médicales ou des protocoles d'examen**

[103] Les parties suggèrent l'imposition d'une période de radiation temporaire de deux mois pour chacun de ces chefs, ces périodes devant être purgées de manière concurrente.

[104] Le plaignant soumet les affaires *Lapierre*³² et *De Lafontaine*³³.

[105] Dans l'affaire *Lapierre*, l'intimé plaide coupable à quatre chefs d'infraction pour avoir effectué des examens sans respecter l'ordonnance médicale et le protocole applicable. Une période de radiation temporaire de 45 jours lui est imposée pour chacun de ces chefs, à être purgée de manière concurrente.

[106] Dans l'affaire *De Lafontaine*, un chef de cette nature donne lieu à l'imposition d'une amende de 3 500 \$.

³² *Technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec (Ordre professionnel des) c. Lapierre*, 2016 CanLII 103885 (QC OTIMRO).

³³ *Technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale (Ordre professionnel des) c. De Lafontaine*, 2017 CanLII 62189 (QC OTIMRO).

- **Chef 11 : manque de suivi**

[107] Les parties suggèrent l'imposition d'une période de radiation temporaire d'un mois pour ce chef.

[108] Le plaignant mentionne ne pas avoir trouvé d'autorités concernant un membre de l'Ordre.

[109] Il soumet des autorités impliquant des membres de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec ou de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec concernant des manquements au niveau du suivi requis auprès d'un patient et de la continuité des soins.

[110] Le Conseil considère qu'il peut s'inspirer de ces autorités dans son évaluation de la sanction proposée pour ce chef.

[111] Ces autorités font état de l'imposition de périodes de radiation temporaire variant de deux semaines à six mois.

[112] Dans l'affaire *Lavallée*³⁴, le défaut de préparer un rapport incident relativement à l'administration erronée d'un médicament à un patient donne lieu à l'imposition d'une période de radiation temporaire de deux semaines.

³⁴ *Infirmières et infirmiers auxiliaires (Ordre professionnel des) c. Lavallée*, 2012 CanLII 98486 (QC OIIA).

[113] Ce même type de manquement se retrouve dans l'affaire *Marcoux*³⁵, mais dans un contexte plus grave, soit d'avoir donné les mauvais médicaments à un patient et le défaut de prendre les mesures nécessaires pour le corriger, ce qui donne lieu à l'imposition d'une période de radiation temporaire de six mois dans le cas de l'infirmier *Marcoux*.

[114] L'infirmière *Duguay*³⁶ fait défaut d'assurer un suivi adéquat auprès d'une patiente en négligeant d'aviser son médecin des résultats anormaux d'un examen, donnant lieu à l'imposition d'une période de radiation temporaire de six semaines.

[115] L'infirmière *Chamard*³⁷ omet dans un premier temps de procéder à une véritable évaluation de la condition du patient, et dans un deuxième temps, demande à une jeune fille de reconduire le patient à un autre CLSC, sans prévoir de transport par ambulance, sans donner des directives ou avertissements ni rédiger une note à cet effet. Ce manquement est plus grave que celui reproché à l'intimé. Par contre, l'intimée *Chamard* démontre depuis avoir fait des efforts considérables afin d'éviter que cela ne se reproduise. Une période de radiation temporaire de six semaines lui est imposée.

[116] L'infirmière auxiliaire *Chirita*³⁸ n'a pas assuré la continuité des soins auprès des 25 patients sous sa responsabilité en quittant de façon définitive ses lieux de travail à

³⁵ *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Marcoux*, 2005 CanLII 80644 (QC CDOII).

³⁶ *Infirmières et infirmiers auxiliaires (Ordre professionnel des) c. Duguay*, 2013 CanLII 61824 (QC OIIA).

³⁷ *Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Chamard*, 2010 CanLII 17242 (QC CDOII).

³⁸ *Infirmières et infirmiers auxiliaires (Ordre professionnel des) c. Chirita*, 2015 CanLII 12555 (QC OIIA).

l'heure du midi, et ce, sans aucune autorisation. Ce cas est beaucoup plus grave que le présent cas et donne lieu à l'imposition d'une période de radiation temporaire de six mois.

- **Chef 12 : entrave**

[117] Les parties suggèrent l'imposition d'une période de radiation temporaire de deux semaines pour ce chef.

[118] La même période de radiation temporaire est imposée pour ce type d'infraction dans chacune des affaires *Sincennes*³⁹ et *Mondésir*⁴⁰.

[119] Une période de radiation temporaire de trois mois est imposée dans l'affaire *Dubord*⁴¹, et ce, dans des circonstances plus graves que le présent cas, l'intimé, absent à l'audience, fait aussi l'objet d'une radiation provisoire.

[120] À la lumière de ce qui précède et tenant compte de tous les facteurs propres à ce dossier, le Conseil est d'avis que les sanctions proposées conjointement par les parties ne sont pas susceptibles de déconsidérer l'administration de la justice ni contraires à l'intérêt public.

[121] Le Conseil donnera donc suite à la recommandation conjointe sur sanctions.

³⁹ *Technologues en radiologie (Ordre professionnel des) c. Sincennes*, 2012 CanLII 67450 (QC OTIMRO).

⁴⁰ *Physiothérapie (Ordre professionnel de la) c. Venant Mondésir*, 2018 CanLII 4695 (QC OPPQ).

⁴¹ *Technologues en radiologie (Ordre professionnel des) c. Dubord*, 2012 CanLII 65613 (QC OTIMRO).

[122] Il est aussi opportun d'ordonner la publication d'un avis de la décision, ainsi que le paiement entier des déboursés par l'intimé, incluant les frais de publication de l'avis de la décision.

[123] Considérant la situation financière précaire de l'intimé, admise par le plaignant, le Conseil permet à l'intimé de payer l'amende imposée dans un délai de 12 mois, et ce, par 12 paiements mensuels, égaux et consécutifs.

[124] Le Conseil autorisera aussi les mêmes modalités de paiement à l'égard des déboursés, comme demandé conjointement par les parties.

DÉCISION

EN CONSÉQUENCE, LE CONSEIL, UNANIMEMENT LE 27 JUIN 2018 :

Sous le chef 1 :

[125] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable de l'infraction en vertu de l'article 59.2 du *Code des professions*;

[126] **A PRONONCÉ** la suspension conditionnelle des procédures quant au renvoi aux articles 10, 18, 23 et 24 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*;

Sous chacun des chefs 2, 3, 4, 5 et 6 :

[127] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable de l'infraction en vertu de l'article 5 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*;

[128] **A PRONONCÉ** la suspension conditionnelle des procédures quant au renvoi aux articles 0.2, 10 et 11 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*;

Sous chacun des chefs 7, 8, 9 et 10 :

[129] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable de l'infraction en vertu de l'article 0.2 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*;

[130] **A PRONONCÉ** la suspension conditionnelle des procédures quant au renvoi aux articles 4 et 13 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*, à l'article 7 alinéa 2, paragr. 2 de la *Loi sur les technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale* et à l'article 59.2 du *Code des professions*;

Sous le chef 11 :

[131] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable de l'infraction en vertu de l'article 13 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*;

[132] **A PRONONCÉ** la suspension conditionnelle des procédures quant au renvoi aux articles 7 et 10 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*;

Sous le chef 12 :

[133] **A DÉCLARÉ** l'intimé coupable de l'infraction en vertu de l'article 43 du *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*;

[134] **A PRONONCÉ** la suspension conditionnelle des procédures quant au renvoi aux articles 59.2, 114 et 122 du *Code des professions*;

ET CE JOUR :**Sous le chef 1 :**

[135] **IMPOSE** à l'intimé une amende de 2 500 \$;

Sous chacun des chefs 2, 3, 4, 5 et 6 :

[136] **IMPOSE** à l'intimé des périodes de radiation temporaire de trois mois par chef;

Sous chacun des chefs 7, 8, 9 et 10 :

[137] **IMPOSE** à l'intimé des périodes de radiation temporaire de deux mois par chef;

Sous le chef 11 :

[138] **IMPOSE** à l'intimé une période de radiation temporaire d'un mois;

Sous le chef 12 :

[139] **IMPOSE** à l'intimé une période de radiation temporaire de deux semaines;

[140] **ORDONNE** que les périodes de radiation soient purgées de façon concurrente et qu'elles soient exécutoires au moment de la réinscription de l'intimé au Tableau de l'Ordre, le cas échéant;

[141] **ORDONNE** qu'un avis de la présente décision soit publié dans un journal circulant dans le lieu où l'intimé aura son domicile professionnel, conformément à l'article 156 du *Code des professions*, et ce, au moment de la réinscription de l'intimé au Tableau de l'Ordre, le cas échéant;

[142] **CONDAMNE** l'intimé au paiement des déboursés en vertu de l'article 151 du *Code des professions*, incluant les frais de l'avis de radiation de la présente décision, le cas échéant;

[143] **ACCORDE** à l'intimé un délai de 12 mois pour s'acquitter du paiement de l'amende et des déboursés, et ce, par 12 paiements mensuels, égaux et consécutifs.

M^e LYDIA MILAZZO
Présidente

M^{me} KATHLEEN LOWE, t.i.m.,
Membre

M. JEAN LABBÉ, t.i.m., M.Sc.
Membre

M^e Leslie Azer
Avocate de la partie plaignante

M. Jean-François Pouliot, anciennement t.i.m.
Partie intimée

Date d'audience : 27 juin 2018