
TRIBUNAL D'ARBITRAGE DE GRIEF

(CODE DU TRAVAIL DU QUÉBEC)

CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL

(L' « EMPLOYEUR »)

ET

ALLIANCE DU PERSONNEL PROFESSIONNEL ET TECHNIQUE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (APTS)

(LE « SYNDICAT »)

ET

LUCIE de LAFONTAINE

(LA « PLAIGNANTE »)

Convention collective : 2011-2015

Griefs (4) N^{os} : 2014-12-A048, 2015-01-A006, 2015-03-A156, 2015-08-A052
Mesures disciplinaires – congédiement

SENTENCE ARBITRALE

Présidence : M^e Serge Brault, Med. A. et Arb. A., arbitre unique
Comparution(s) pour l'Employeur : M^e Charles Gauthier, Centre universitaire de
santé McGill,
assisté de : Madame Maria Iannantuono, chef des
opérations, Imagerie médicale
Comparution(s) pour le Syndicat : M^e Marie-Christine Dufour, Poudrier Bradet,
assistée de : Madame Marilyn Huot-Gagnon,
conseillère syndicale
Madame Lucie de Lafontaine, plaignante
Lieu d'audience : Montréal
Dernière date d'audience (10^e jour) : 13 juin 2018
Derniers arguments écrits : 5 octobre 2018
Date de la sentence : 4 février 2019

I

INTRODUCTION

[1] Cette sentence arbitrale décide de quatre griefs déposés par la plaignante, une technologue en imagerie médicale, contestant diverses mesures disciplinaires dont son congédiement.

[2] Le premier grief, amendé le 6 janvier 2015 (S-2 a), conteste une suspension sans salaire d'une journée et se lit comme suit :

« [...] »

« Je, Lucie de La Fontaine, conteste la décision de l'employeur de m'imposer une suspension d'une journée en date du 9 décembre 2014, tel qu'indiqué dans la lettre qui m'a été remise le 5 décembre 2014 par ma supérieure, Mme Maria Iannantuano.

Cette mesure disciplinaire est déraisonnable et elle constitue une contravention des dispositions de la convention collective.

Par conséquent, je réclame :

- (1) une déclaration de contravention des dispositions de la convention collective et de toute autre disposition des lois pertinentes;
- (2) que cette mesure disciplinaire de l'employeur soit immédiatement annulée et que la journée de suspension me soit remboursée;
- (3) que l'avis disciplinaire ainsi que tout autre document relié soient retirés immédiatement de mon dossier personnel;
- (4) compensation monétaire pour toute perte, préjudice ou inconvénient que j'ai subi ou que je subirai suite à ces mesures, avec intérêt à taux légal;
- (5) toute autre mesure nécessaire à la sauvegarde de mes droits.
- (6) le tout sans préjudice aux droits dévolus.

[...] »

[reproduit tel quel]

[3] La lettre disciplinaire imposant à la plaignante cette suspension d'une journée (S-2 b) se lit comme suit :

« [...] »

Madame De Lafontaine,

Nous nous sommes rencontrés le 2 décembre 2014 en présence de Madame Chantale Lachance représentante syndicale APTS, et de M. Daniel Courcy, conseiller en relations du travail. Lors de cette rencontre nous avons abordé trois situations qui nécessitent correctifs immédiats.

Assiduité et respect de votre horaire de travail :

Premièrement, conformément à la directive prévue de déclaration du temps travaillé, connue et affichée, vous devez signer le registre en notant l'heure d'arrivée et de départ (annexe 1).

Le 20 novembre 2014, l'assistante-chef vous a demandé de signer le registre des présences vu que vous ne l'aviez pas fait en arrivant. Vous avez alors signé votre présence pour le 20 novembre mais aussi rétroactivement pour les 17-18 et 19 novembre 2014. Lors de notre rencontre, vous nous avez expliqué qu'il vous arrivait d'oublier de signer lors de votre arrivée, que pour vous les patients étaient importants et qu'il vous arrivait donc d'aller directement aux salles d'examen afin qu'ils soient traités rapidement. Le 27 novembre 2014 l'assistante-chef vous a également demandé de signer le registre ce qui n'avait pas été fait à votre arrivée, malgré son rappel du 20 novembre à cet effet. Vous êtes allée le faire pour la journée courante mais vous avez aussi signé pour le lendemain, anticipant votre heure d'arrivée et de départ. La paie est faite en fonction de votre déclaration, tel que bien spécifié à la directive. Votre explication est qu'accidentellement il vous arrivait d'oublier et que de toute façon cela était conforme à la politique affichée dans le département, allant même jusqu'à nous offrir d'aller chercher la dite politique affichée pour nous démontrer que vous étiez dans votre droit de ne pas la suivre.

Je vous ai rappelé que nous avons aussi eu, le 8 septembre 2014, un échange au sujet de votre obligation de signer le registre des présences à chaque jour avec les infos confirmant votre affectation de la journée, et ce à votre arrivée ou après être passée au vestiaire, et avant donc d'aller en salle d'examen avec votre uniforme. Vous avez déclaré dans un premier temps ne pas vous souvenir clairement de cette rencontre pour ensuite dire que vous ne vous souveniez pas de cette rencontre.

Nous vous avons mentionné que la veille, 1^{er} décembre, vous êtes arrivée au département à 8.35am vêtue de votre manteau prouvant que vous étiez en retard, plutôt que de déposer votre manteau dans votre case située à l'autre extrémité du corridor; de plus vers 8.50am vous n'aviez toujours pas signé le registre des présences et l'assistante-chef a dû, encore une fois, vous demander de le signer.

Vous avez alors déclaré au registre être arrivée à 8h30, ce qui n'est pas conforme à votre heure d'arrivée. Nous vous demandons de respecter la consigne qui est de déclarer l'heure réelle d'arrivée, et de départ. Soyez avisée que le temps non travaillé ne sera pas rémunéré, selon la pratique bien connue par vous et l'ensemble des employés. En plus de réitérer l'importance de suivre les directives, dont celle de la déclaration du temps travaillé, le temps non travaillé sera déduit de votre journée. Le respect de votre horaire de travail est incontournable.

Conséquemment, tel que mentionné à la rencontre, afin de contrôler vos heures d'entrée et de sortie, nous vous demandons, d'appeler de la réception (poste # 36833 – endroit où vous devez signer le registre des présences) le bureau de Mme. Lana Lurette (poste # 34612) afin de signaler vos heures d'arrivée et de départ (laissant message vocal). Cette mesure étant applicable dès le lendemain et ce pour une période de trois (3) mois.

Par ailleurs, nous constatons, que le lendemain, mercredi 3 décembre 2014 matin, vous avez appelé du # 35672 (autre poste que demandé ci-haut – salle S431 – salle d'examen), démontrant que vous étiez ponctuelle, mais vous avez omis d'appeler le soir du 3 décembre. Le lendemain, jeudi 4 décembre, vous avez demandé à votre collègue, Patricia Munroe, d'appeler à votre place afin de signaler votre présence à 8h26 et vous avez omis d'appeler à la fin de votre quart de travail. Nous réitérons notre consigne à l'effet que vous devez appeler à partir du poste # 36833 endroit où vous devez signer le registre des présences. Vous ne devez pas mettre à contribution vos collègues pour faire confirmer votre respect de votre horaire, ce qui est une situation qui vous concerne personnellement.

Respect des consignes :

Outre ce qui est noté précédemment, le 24 novembre 2014 vous êtes partie pour votre pause et n'êtes revenue que 45 minutes plus tard. Votre explication est que vu que l'Employeur vous avait demandé d'aider les autres salles lorsqu'il n'y avait pas de patients à l'endroit où vous étiez assignée, vous êtes allée aider à l'Urgence nous expliquant qu'il y avait des patients en attente sur le système RADIMAGE. Votre façon de faire a retardé inutilement les pauses de vos collègues et a inquiété la coordonnatrice qui vous cherchait dans le département. Nous vous avons mentionné que ce n'était pas la façon de faire, ce qui n'est pas nouveau. Avant de vous diriger vers une autre salle vous devez avertir votre coordonnatrice technique ou l'assistante-chef et elles jugeront alors de vous demander d'aller ou pas aider, selon les besoins et cas priorisés par celles-ci. Nous vous réitérons l'importance de suivre les consignes.

Attitudes professionnelles :

Nous avons également discuté de votre propension à appeler les patients en criant sur une grande distance plutôt que de vous déplacer vers la salle d'attente. Le 26 novembre dernier l'assistante-chef nous a informé que vous appeliez les patients, en criant dans le corridor à partir de la salle de fluoroscopie (S4.29), plutôt que de vous déplacer jusqu'à la salle d'attente qui est située 30 pieds plus loin. Nous vous avons fait mention que ce n'était pas la première fois que vous étiez avisée de ne

pas agir de la sorte. Vous avez nié la situation et mentionné que jamais vous agissiez de la sorte, que les patients étaient sourds et que c'est peut-être la raison pour laquelle vous élevez la voix.

Nous ne sommes pas d'accord avec votre version des faits et nous vous demandons de vous rendre à la salle d'attente afin d'appeler les patients et d'utiliser un ton de voix respectueux et conforme au comportement professionnel attendu été requis.

Par ailleurs, votre non-respect répété des consignes encadrant votre présence au travail dès le lendemain de notre rencontre et le jour suivant, justifie quant à nous l'imposition d'une mesure disciplinaire soit une suspension d'une (1) journée sans solde, effective mardi le 9 décembre 2014.

Madame de Lafontaine, révisant votre dossier, je ne peux que constater la récurrence de situations similaires malgré les rappels faits, entre autres les lettres antérieures qui vont été remises suites à des rencontres avec la chef de service d'alors et vos engagements à éviter des récidives. Je note particulièrement l'avant dernier paragraphe de la lettre du 31 janvier 2014. Tous ces incidents se répètent malheureusement et nous vous avisons qu'à défaut de vous amender nous n'aurons d'autres choix que de vous réitérer la mise en garde claire faite dans la lettre du 31 janvier 2014 et que nous reproduisons, à l'effet que nous n'aurons aucune tolérance s'il y a récurrence de situations similaires (ponctualité, respect de votre horaire, attitude non professionnelle envers les patients, non-respect des consignes, règles, directives établies, normes de pratiques), et que cela entraînera des mesures administratives et/ou disciplinaires pouvant aller jusqu'au congédiement.

Nous anticipons que vous vous amenderez en conséquence.

(s) Maria Iannantuono
Chef des opérations Imagerie médicale – CUSM sites adultes

[...] »

[reproduit tel quel]

[4] Cette lettre était accompagnée de la directive intitulée *Payroll Notice* qui prévoit ce qui suit :

« PAYROLL NOTICE

- 1) Please sign-in each day, as payroll will be done by me weekly from now on.
- 2) If you perform OT on the Friday evening or Saturday on the end of a pay period, please make sure these hours are written down on your sheet. DO NOT add them to the next pay period. The sheets are left in each area until the Monday

closure so that they can be entered on the correct pay. If the sheets have been removed, come see me in my office A4.47.

3) Please write down the hours you act as Clinical Instructor.

For example : CI – 7 hours, CI – 3.5 hours etc...

4) Please write down the area you are working in so the proper cost centre can be charged, i.e. Litho, Angio, CT etc...

5) Please write down all hours you are on-call and for which area.

If you need more info, please come see me.

Lana »

[reproduit tel quel]

[5] La lettre du 31 janvier 2014 à laquelle renvoie le dernier paragraphe de l'avis disciplinaire du 5 décembre 2014 (S-2 b) était visée par la lettre d'entente particulière intervenue entre les parties le 18 décembre 2014 qui stipule notamment ce qui suit (S-6) :

« [...]

OBJET : Entente – Lucie De Lafontaine # 12195

[...]

Les parties à la présente conviennent de ce qui suit :

1- [...]

2- L'employeur annule et retire du dossier de l'employée les deux (2) lettres du 19 août 2013, la lettre du 20 août 2013 et la lettre du 31 janvier 2014 et aucune référence ou invocation de ces documents ne sera faite par l'Employeur suivant la signature de la présente entente;

[...] »

[6] Il a été décidé en cours d'audience sur objection accueillie de la procureure syndicale que vu l'accord des parties à cet effet, la lettre du 31 janvier 2014 ne serait pas

prise en compte par le Tribunal comme faisant partie du dossier de la plaignante aux fins des présentes.

[7] Le second grief, daté du 6 janvier 2015 (S-3 a), conteste une réprimande écrite. Il est libellé de la façon suivante :

« [...]

Je, Lucie de La Fontaine, conteste la décision de l'employeur de me remettre une mesure disciplinaire écrite, datée du 19 décembre 2014 et remise par ma supérieure, Mme Maria Iannantuano.

Cette mesure disciplinaire est déraisonnable et elle constitue une contravention des dispositions de la convention collective.

Par conséquent, je réclame :

- (1) une déclaration de contravention des dispositions de la convention collective et de toute autre disposition des lois pertinentes;
- (2) que cette mesure disciplinaire de l'employeur soit immédiatement annulée;
- (3) que l'avis disciplinaire ainsi que tout autre document relié soient retirés immédiatement de mon dossier personnel;
- (4) compensation monétaire pour toute perte, préjudice ou inconvénient que j'ai subi ou que je subirai suite à ces mesures, avec intérêt à taux légal;
- (5) toute autre mesure nécessaire à la sauvegarde de mes droits.

Le tout sans préjudice aux droits dévolus. »

[reproduit tel quel]

[8] La procureure syndicale a précisé en début d'audience que ce que le grief conteste dans l'avis (S-3 b) est sa sévérité, les faits reprochés étant admis. L'avis en question mentionne ce qui suit :

« [...]

Madame De Lafontaine,

Nous nous sommes rencontrés le 16 décembre 2014 en présence de Madame Chantale Lachance représentante syndicale APTS, et de M. Daniel Courcy,

conseiller en relations du travail. Lors de cette rencontre nous avons abordé une erreur professionnelle nécessitant une attention immédiate et un correctif immédiat.

Le 17 novembre 2014 vous avez effectué un examen de lithotripsie du côté droit mais avez documenté l'examen en étant une pierre du côté gauche. La requête indiquait que le patient avait deux pierres soit une de chaque côté. Le médecin a décidé de faire le traitement du côté droit mais néanmoins dans vos notes adressées au radiologiste vous avez indiqué qu'il s'agissait de la pierre gauche. Malgré que le traitement de Lithotripsie du patient fût faite correctement du côté droit, cette information erronée a amener à une erreur médicale vu que vous avez indiqué que le côté gauche fût traité.

Le rapport médical ainsi que le diagnostic du docteur Stein envoyés au médecin traitant du patient, et présents dans les systèmes informatiques du CUSM (OASIS, Streamline Health Canada et PACS) le 18 novembre 2014 étaient dont erronés. Ce n'est que lors de la visite de suivi du patient, le 3 décembre 2014, que le Docteur Stein s'est aperçu de l'erreur et nous a immédiatement informés. Il a dû amender le rapport dans les différents systèmes ce qui a causé une perte de temps inutile.

Lorsqu'informé de cette erreur vous vous êtes excusée et avez mentionnée que vous étiez désolé. Nous vous avons alors suggéré, que pour le futur, avant d'appuyer sur le bouton pour produire un rapport ou pour un examen, de toujours vérifier la requête afin de vous assurer que le tout était conforme. Malgré tout, une technologue possédant votre expérience ne devrait pas selon nous faire ce genre d'erreur.

Nous vous demandons de suivre et vous conformer aux procédures et consignes, l'entrée de données au dossier-patient devant être conforme aux examens faits. Nous vous demandons également de suivre les standards de pratique énoncées par le département d'imagerie médicale et/ou de votre ordre professionnel.

Toute récurrence d'erreur entraînera l'imposition de mesures disciplinaires et/ou administratives plus sévères.

Veillez agir en conséquence.

(s) Maria Iannantuono
Chef des opérations Imagerie médicale – CUSM sites adultes

[...] »

[reproduit tel quel]

[9] Le troisième grief, du 24 mars 2014 (S-4 a), conteste notamment une suspension de trois jours sans salaire ainsi qu'une consigne donnée à la plaignante au sujet de sa ponctualité. Il est ainsi libellé :

« [...]

Je, Lucie De Lafontaine, conteste la décision de mon employeur de m'avoir octroyé une suspension de 3 jours ouvrables soit les 24, 25 et 26 mars 2015, en plus de m'imposer une sanction de 3 mois afin de contrôler mes arrivées et mes départs, ainsi que de porter à mon dossier une lettre disciplinaire datée du 20 mars 2015 et signée par Mme Maria Iannantuono, chef de l'imagerie médicale (sites adultes).

Ces mesures disciplinaires sont injustifiées, abusives, déraisonnables et ont pour effet d'exercer un contrôle abusif et indu à mon égard, et de plus, elles sont contraires aux dispositions de la convention collective et de toutes autres ententes signées entre les parties.

Vu ce qui précède et sous réserve d'amender le grief pour ajouter aux présentes réclamations, le cas échéant, je demande au tribunal d'arbitrage :

Une déclaration de contravention des dispositions de la convention collective et de toute autre disposition des lois pertinentes;

Que la lettre disciplinaire du 20 mars 2015 ainsi que tous les autres documents reliés soient retirés immédiatement de mon dossier personnel;

De déclarer que le tout constitue une forme de mauvaise foi de l'employeur et ses représentants à l'égard de la gestion du traitement de mon dossier;

Que les journées de suspension soient rétroactivement annulées avec tous les droits et privilèges s'y rattachant, le tout avec intérêts au taux légal auxquels s'ajoute le taux majoré prévu à l'article 100.12 c) du Code du travail;

D'ordonner à l'employeur de m'indemniser pour les préjudices subis ainsi que pour des dommages moraux et exemplaires, le tout portant intérêt au taux prévu au Code du travail;

D'ordonner toutes autres mesures nécessaires à la sauvegarde de mes droits en vertu de la convention collective et des dispositions statutaires pertinentes.

Le tout sans préjudice aux droits dévolus. »

[reproduit tel quel]

[10] La lettre du 20 mars 2014 que conteste ce grief se lit comme suit (S-4 b) :

« [...]

Madame De Lafontaine,

Nous nous sommes rencontrés le 12 mars 2015 en présence de Madame Chantale Lachance représentante syndicale APTS, et de M. Daniel Courcy, conseiller en relations du travail. Lors de cette rencontre nous avons abordé vos manquements à la directive d'appeler le poste 34612 lors de vos arrivées et départs, et ce, à partir du poste 36833 pour une période de trois (3) mois soit du 3 décembre 2014 au 3 mars 2015. Cette directive est inscrite dans la lettre disciplinaire du 16 décembre 2014.

Vos manquements à la directive sont :

- Le 18 février pas appelé le matin
- Le 20 février pas appelé le matin
- Le 23 février pas appelé l'après-midi
- Le 24 février pas appelé le matin
- Le 26 février pas appelé l'après-midi
- Le 27 février pas appelé le matin

Dans un premier temps comme explication vous nous avez mentionné : « que vous étiez vraiment désolé » que « je n'avais pas de date de fin écrite, ce n'était pas clair » et finalement « je suis visuelle il faut que je vois ».

Nous vous avons expliqué que la lettre était claire que la période d'obligation d'appeler était pour une période de trois (3) mois débutant le 3 décembre 2014, il nous semble assez facile de comprendre que la fin était le 3 mars 2015.

Par la suite, suite à une question de M. Courcy à l'effet que vous êtes allé voir Mme. Lana Lerette, agente administrative de l'imagerie médicale afin de vous informer quant à la date de fin de la directive, vous nous avez répondu que « Lana m'as dit qu'elle pensait que c'était fini. Quand confronté au fait que nous avons parlé à Mme. Lana Lerette et que cette dernière affirme plutôt vous avoir dit de parler à votre supérieure immédiate vous avez seulement mentionné « Je m'excuse désolé ». Nous vous avons également mentionné que si vous croyez que c'était terminé comment pouvez-vous expliquer que vous avez continué d'appeler, de façon intermittente, pendant presque deux semaines? Nous n'avons eu aucune réponse de votre part à cette question.

Finalement nous avons terminé en vous mentionnant que Mme. Lana Lerette n'était pas votre supérieure immédiate et qu'à l'avenir vous devez vous adresser à cette dernière, soit la soussignée.

Madame De Lafontaine, vous n'avez pas respecté la consigne d'appel qui était pourtant claire et vos explications quant à vos manquements nous apparaissent plutôt nébuleux et peu crédibles. Vous avez tenté de faire porter le blâme de vos manquements à Mme. Lana Lerette qui n'est pourtant pas votre supérieure

immédiate et de ce fait de n'avoir pas respecté les consignes qui sont pourtant claires dans le département, soit que la personne de référence est toujours votre supérieure immédiate spécialement dans le cas de mesures disciplinaires et/ou administratives.

Pour tous vos manquements et de la récurrence de situations similaires décrites dans notre lettre du 5 décembre 2014, soit le non-respect des horaires de travail et le non-respect des consignes établies, nous n'avons d'autres choix que de vous imposer une suspension sans solde de trois (3) jours soit les 24-25-26 mars 2015. De plus, devant votre manque de respect de la directive d'appels nous prolongeons de trois (3) mois la directive visant à contrôler vos heures d'arrivée et de sortie, soit du 23 mars 2015 au 25 juin 2015. Nous vous demandons d'appeler de la réception (poste # 36833 – endroit où vous devez signer le registre des présences) le bureau de Mme. Lana Lerette (poste # 34612) afin de signaler vos heures d'arrivée et de départ en laissant un message vocal. Vu le déménagement vers le site Glen le 24 avril 2015, vous aurez une période de grâce d'une semaine (du 27 avril 2015 au 1^{er} mai 2015 inclus) afin de vous familiariser avec votre nouvel environnement de travail.

Nous vous réitérons nos mises en garde quant au respect des consignes, règles, directives établies au département d'imagerie médicale et du CUSM. A défaut de vous amender nous n'aurons d'autres choix que de vous imposer des mesures administratives et/ou disciplinaires plus sévères.

Veillez agir en conséquence.

(s) Maria Iannantuono
Chef des opérations Imagerie médicale – CUSM sites adultes

[...]

[reproduit tel quel]

[11] Le quatrième grief, daté du 11 août 2015 (S-5 a), conteste son renvoi quatre jours avant. Il se lit comme suit :

« [...]

Cet exposé sommaire des faits à l'origine du grief est fait sans préjudice et sans limiter ma preuve ou mon argumentation future.

Je, Lucie De Lafontaine, conteste la décision de mon employeur de mettre fin à mon emploi en date du 7 août 2015. Je conteste aussi le contenu de la lettre qui m'a été remise à cette occasion car elle ne représente pas la réalité.

Cette mesure est injustifiée, abusive, arbitraire, et contraire aux dispositions de la convention collective.

Par conséquent, je réclame :

- (1) une déclaration de contravention à la convention collective, à la Charte des droits et libertés de la personne et aux dispositions des autres lois pertinentes;
- (2) que la décision de l'employeur de mettre fin à mon lien d'emploi soit rétroactivement annulée pour toutes fins, et que tout document reflétant ladite décision soit immédiatement retiré de mon dossier personnel;
- (3) qu'une compensation rétroactive et complète me soit versée pour toute perte ou préjudice subi ou à subir découlant de cette contravention par l'employeur à la convention collective, à la Charte des droits et libertés de la personne et aux autres lois pertinentes, le tout avec intérêts au taux légal et avec l'indemnité prévue à l'article 100.12 du Code du travail;
- (4) qu'une rectification de mes droits contractuels et statutaires non monétaires soit effectuée;
- (5) toute autre mesure nécessaire ou appropriée à la sauvegarde de mes droits et au respect de la convention collective, de la Charte des droits et libertés de la personne et des autres lois pertinentes incluant l'octroi des dommages et intérêts au taux légal et avec l'indemnité prévue à l'article 100.12 du Code du travail.

Le tout sans préjudice aux droits dévolus. »

[reproduit tel quel]

[12] Le congédiement de la plaignante lui est annoncé le 7 août 2015 dans la lettre suivante (S-5 b) :

« [...]

Madame De Lafontaine,

Nous nous sommes rencontrés le 28 juillet 2015 en présence de Mme. Laurence De La Sablonnière conseillère syndicale APTS, M. Daniel Courcy conseiller en relations de travail du CUSM. Lors de cette rencontre nous avons abordé des situations qui nécessitent une réponse appropriée de notre part.

Respect de votre horaire de travail

Le premier sujet concernait votre retard de 15 minutes du 7 juillet 2015, vous étiez assigné au département de Lithotripsie et vous être arrivée à 8.15am selon la coordonnatrice vu qu'elle a dû vous remplacer à 8.10am. Le 8 juillet 2015 votre retard était de 30 minutes mais était dû à un accident qui retardait votre arrivée nous tenons à mentionner que vous avez appelé pour nous informer de votre

retard. Le 28 juillet 2015 votre retard était de 15 minutes. J'ai pris connaissance de votre retard vu que je m'étais rendue au département de Lithotripsie afin de vous avertir de la rencontre de ce jour. À cette occasion le Docteur Urologue m'a informé que vous étiez constamment en retard et j'ai été à même de constater que la patiente était déjà allongée sur la table et l'équipe attendait votre arrivée pour débiter l'examen. De plus, nous vous avons informé que M. Michel Picard, Directeur associé en Imagerie médicale CUSM avait été interpellé lors d'une rencontre des médecins du service et qu'en autres il a été question de vos retards et attitude professionnelle. Nous avons conclu en vous mentionnant que dans vos lettres des 5 décembre 2014 et 20 mars 2015 portant sur vos retards que vous aviez l'obligation, pour trois (3) mois à chaque fois, d'appeler à votre arrivée et votre sortie, la secrétaire du département afin de vérifier vos heures d'arrivée et de sortie, et qu'à chaque fois quelques jours après le délai échu vous recommenciez vos problèmes de retards. À la fin de la rencontre vous nous avez avoué être désolé et que vous feriez tous les efforts afin de mettre fin à vos manquements.

Respect des consignes

Le deuxième sujet concernait votre comportement lors de votre arrivée le 8 juillet 2015, à votre arrivée à 8.30 heures au lieu de débuté votre travail vous avez décidé de déjeuner dans la salle d'examen. Questionnée à ce sujet et au fait que nous avions déjà eu cette discussion par le passé sur le même sujet vous avez répondu que votre seule réponse était « Tous les autres ont le droit sauf moi » votre attitude désinvolte et votre regard frondeur ne laissait aucune place à la discussion. Malgré tout nous avons formulé la question deux autres fois, tout en mentionnant qu'aujourd'hui on s'adressait à vous, vous avez répondu sur le même ton tout en conservant votre attitude désinvolte et votre regard frondeur. Après vérification auprès de votre coordonnatrice nous pouvons affirmer que les autres employés ne mangent pas dans le département.

Attitude et éthique professionnelle

Le troisième sujet portait sur votre habitude à interpellé les patients non pas par leur nom mais en mentionnant tout haut dans la salle d'attente « Quelqu'un pour un examen des poumons? » au lieu de demander le nom du patient et de le diriger vers la salle d'examen. Par la suite, une fois arrivée à la salle d'examen vous criez le nom du patient tout en étant derrière la console plutôt que de vous lever et d'aller dans le corridor et d'appeler le patient par son nom. Votre coordonnatrice technique vous a demandé d'appeler les patients par leur nom, ce à quoi vous avez répondu « c'est ma façon de travailler ». Confronté à ce commentaire vous avez répondu ne pas vous souvenir de cette conversation avec votre coordonnatrice. Nous vous avons mentionné que ce comportement avait été mentionné dans la lettre disciplinaire du 5 décembre 2014 dans laquelle nous vous avons demandé « d'utiliser un ton respectueux et conforme au comportement professionnel attendu ». Enfin nous vous avons expliqué que cette façon de faire n'était pas professionnelle et qu'elle ne respectait pas la politique du département – POR-CUSM, (Pratique opérationnelle suite à une visite d'Agrément Canada) en ce qui a trait à la double identification du patient ce qui minimise le risque d'erreur.

De plus, nous avons mentionné que ce comportement non professionnel était fait en présence des étudiants à qui vous enseignez les rudiments du métier. Vous nous avez alors expliqué que vu la nouvelle configuration du département au site Glen il y avait comme deux salles d'attente soit la principale à l'entrée du département d'imagerie médicale et celle immédiatement à côté de la salle d'examen et que parfois les secrétaires n'ont pas eu le temps d'entrer le nom dans le système alors je demande qui est présent pour un type d'examen. Ils me suivent dans la deuxième salle, après j'y vais par ordre d'arrivée qui apparaît à RADIMAGE. J'appelle les patients par leur nom et quand ils entrent je redemande leur nom et date de naissance. Je fais ça pour tout le monde. Quand j'appelle le patient la porte est ouverte.

Nous vous avons alors mentionné que votre version était improbable vu les erreurs que vous avez commises les 15-17 et 23 juillet 2015.

Fautes professionnelles et éthiques selon votre Ordre professionnel

Le 15 juillet 2015 vous avez produit une radiographie du patient # 513 mais la radiographie a plutôt été déposée dans le dossier patient # 109, l'erreur fût découverte par le Docteur Urologue qui désirait consulter la radiographie du patient # 513.

Le 17 juillet 2015, votre collègue Mme Linda Ialenti, technologue, a produit une radiographie pour le patient # 218 mais vous avez inscrit votre nom dans le système RADIMAGE pour cette radiographie et vous avez finalisé le dossier. Il a fallu un bon moment à Mme. Ialenti pour retrouver ces images et le problème a dû être corrigé par le coordonnateur, RIS/PACS.

Le 17 juillet 2015, votre coordonnatrice vous a demandé de prendre charge de certains cas vu la surcharge de travail dans l'autre salle de radiographie. Vous avez alors refusé prétextant que l'appareil n'était pas programmé pour effectuer ces examens. Votre coordonnatrice est venue vous voir en compagnie du super utilisateur afin de vérifier vos dires pour finalement vous informer que les protocoles étaient bien programmés. Votre réponse a été « C'est bien trop compliqué je ne ferai pas ça » bref vous avez refusé d'effectuer votre travail. La coordonnatrice est revenue vous voir plus tard et vous étiez assise la tête appuyée sur un oreiller en train de vous maquiller.

Le 23 juillet 2015 un examen du bassin était demandé pour la patiente # 142 par contre vous avez fait deux (2) examens de l'abdomen inutilement. Le Docteur Jaffer s'est aperçu de vos fautes et l'assistante-chef vous a demandé de procéder avec l'examen demandé soit le bassin. Vous avez alors demandé à l'urgence d'émettre une deuxième requête pour le bassin, par la suite vous avez effacé les images des deux (2) examens de l'abdomen à votre poste de travail et pour ensuite effacé les images dans le système PACS. Vous avez négligé de remplir le formulaire « Rapport de déclaration d'incident ou d'accident » tel que requis lors d'une faute médicale et tel qu'exigé par notre département de « Gestion de la qualité et de la sécurité des patients du CUSM » pour tous les technologues en imagerie médicale. J'ai dû remplir le Rapport de déclaration d'incident ou

d'accident # 1044932 afin que le département soit conforme aux normes de l'établissement.

Vous nous avez expliqué que « la patiente était obèse et que vue que vous étiez seule vous n'étiez pas capable de la bouger et que la plaque était trop grande et qu'ensuite le technologue Peter était arrivé et qu'ensemble vous aviez procédé à l'examen du bassin. Vous avez rajouté « j'ai fait mon possible, j'étais toute seule la plaque était trop lourde... J'ai coupé un peu, je suis fatiguée, je suis dû pour des vacances ». Selon nous, malheureusement la partie que vous avez « coupé un peu » était la partie qui aurait dû être radiographié soit le « RAMI » selon les renseignements cliniques de l'ordonnance du médecin. Vous avez irradié inutilement la patiente deux (2) fois, votre version des faits est non concordante avec la suite des événements vu que à 12.56 heures la requête pour l'examen du bassin a été formulé et vous avez alors fait les deux (2) radiographies de l'abdomen, la deuxième réquisition es arrivée à 14.52 heures indiquant « Repeat as per tech ». C'est donc à ce moment que le technologue Peter est arrivé. Selon les tâches qui vous sont attribuées vous n'aviez pas le droit de faire des changements dans le système d'enregistrement PACS pour effacé vos erreurs. Il s'agit du faute grave puisque vous fausser l'original dossier patient, compte tenu que légalement chaque radiographie doit être conservée au dossier patient ceci étant la preuve qu'elles ont été réalisées, erreurs ou pas. Une technicienne de votre expérience est au courant de cette règle professionnelle de l'Ordre.

Le 23 juillet 2015, un examen de la colonne cervicale C1 à C7 pour le patient # 940 est demandé à 13.27 heures, vu que selon votre opinion il était difficile de procéder vous avez alors décidé de contacter le médecin et de lui suggérer de prescrire un examen de la colonne cervicale par tomодensitométrie (CT scan). Vous n'avez pas contacté votre coordonnatrice ni demander de l'aide afin de procéder à l'examen, ne respectant pas les consignes établies. Le fait d'émettre une suggestion médicale n'est pas de votre ressort surtout lorsqu'il s'agit de soumettre le patient à une dose d'irradiation beaucoup plus élevée (tomодensitométrie CT scan) que l'examen demandé initialement.

Il a été porté à notre attention que le 4 août 2015, vous avez demandé l'intervention d'un ingénieur biomédical au département de Lithotripsie prétextant que le moniteur n'était pas fonctionnel. Après vérification l'ingénieur a tout simplement remarqué que vous n'aviez jamais allumé le moniteur en question, faisant perdre ainsi un temps précieux à l'ingénieur en utilisant inutilement nos ressources par votre négligence.

Madame DeLafontaine les fait rapportés plus haut concernant vos fautes professionnelles et éthiques sont alarmants et dénotent votre propension à fonctionner selon vos règles et non celles du groupe compromettant la qualité des soins aux patients ignorant ainsi les consignes de travail établies. Nous vous avons avisés dans notre lettre du 19 décembre 2014 (reproduite en annexe) « Nous vous avons alors suggéré, que pour le futur, avant d'appuyer sur le bouton pour produire un rapport ou pour un examen, de toujours vérifier la requête afin de vous assurer que le tout était conforme. Malgré tout, une technologue possédant

vosre expérience ne devrait pas, selon nous, faire ce genre d'erreur ». Plus loin dans la même lettre « Nous vous demandons de suivre et vous conformer aux procédures et consignes, l'entrée de données au dossier-patient devant être conforme aux examens faits. Nous vous demandons également de suivre les standards de pratique énoncés par le département d'imagerie médicale et/ou de votre Ordre professionnel ». Malgré tous vos fautes continuent de s'accumuler.

En conclusion, malgré les nombreux avertissements (voir les lettres des 5 décembre 2014, 19 décembre 2014 et du 20 mars 2015 reproduites en annexe) nous ne constatons aucune amélioration dans votre éthique de travail, dans la façon dont vous exercer votre profession. La façon dont vous dispenser les soins aux patients est inappropriée selon les standards de votre Ordre professionnel ainsi que de nos standards de pratique. Nous constatons que vous ne réalisez pas l'impact de vos erreurs et de ses conséquences sur le patient et sur l'organisation. Pour ces raisons soyez avisé que l'organisation va déposer une plainte à votre Ordre professionnel concernant les manques de jugement professionnels constatés.

Vous continuez d'ignorer les consignes de travail, votre manque de rigueur professionnel met à risque inutilement la qualité des services aux patients. Nous constatons, également, votre incapacité à respecter votre contrat de travail entre autres en ce qui a trait à votre ponctualité, ayant comme conséquence de retarder inutilement les traitements aux patients et également de dépenser inutilement les ressources humaines du département qui doivent attendre votre arrivée avant de procéder et de débiter les examens. Malgré vos promesses de modifier votre attitude et d'améliorer votre performance au travail nous n'avons plus confiance en votre capacité de vous amender. Pour toutes ces raisons, nous concluons, que le lien de confiance est définitivement rompu et nous n'avons pas d'autres choix que de procéder à votre congédiement en date du vendredi 7 août 2015.

(s) Maria Iannantuono
Chef des opérations Imagerie médicale – CUSM sites adultes

[...] »

[reproduit tel quel]

[13] Les dispositions législatives, réglementaires et conventionnelles pertinentes sont rapportées en annexe.

[14] Les parties reconnaissent l'arbitre valablement saisi des griefs et ne soulèvent aucun moyen à l'encontre de la procédure suivie. Elles conviennent qu'il demeure saisi de la question de réparation dans l'éventualité où il serait fait droit aux griefs.

[15] Il y a lieu de préciser que cette affaire d'une durée particulièrement longue s'est entendue sur 10 jours avant d'être l'objet de plaidoyers écrits forts élaborés, en outre d'avoir comporté la production de centaines de pages de documents.

II

LA PREUVE

[16] Au moment de son congédiement en 2015, la plaignante est technologue en imagerie médicale depuis plus de 20 ans, dont les 10 dernières au Centre universitaire de santé Mc Gill (le « CUSM »), y occupant le poste de technologue en radiodiagnostic.

[17] La technologue en radiodiagnostic joue un rôle crucial dans le suivi médical des patients, participant tant au processus de diagnostic qu'au traitement, que ce soit par la production d'images diagnosticables ou par des interventions médicales dont l'angiographie et la lithotripsie.

[18] Plus précisément, la description du poste de technologue en radiodiagnostic au CUSM prévoit ce qui suit (E-29 a) :

« 1. TECHNOLOGUE en RADIODIAGNOSTIC

[...]

2. SOMMAIRE DU POSTE

Sous la supervision générale du Chef technologue de l'Imagerie médicale, du coordonnateur technique de la radiologie générale et en étroite collaboration avec les radiologues, le/la titulaire :

80% Accomplit les examens d'imagerie médicale en radiologie générale;

10% Reçoit les patients, les prépare et lorsque nécessaire les inscrits (sic), vérifie les examens prévus;

- 5% Assiste à l'enseignement des étudiants en radiologie et des technologues diplômés;
- 5% Assure que les données concernant l'examen sont inscrites dans le (SIR) le système d'information de la radiologie.

3. LIBELLÉ DU POSTE

Personne qui effectue différents examens en radiologie et produit des images médicales à l'aide d'appareils prévus à cette fin. Ces images sont produites à des fins diagnostiques ou thérapeutiques.

4 & 5. FONCTIONS GÉNÉRALES et SPÉCIFIQUES

- Exécute les divers examens de radiologie et produit les images médicales en Radiologie générale;
- Participe à l'enseignement des étudiants en radiographie;
- S'assure que les données de facturation statistiques sont mises à jour et inscrites correctement dans le RIS (Radiology Information System);
- Reçoit les patients et lorsque nécessaire, exécute les procédures suivantes : enregistre, vérifie les données de facturation et fixe les rendez-vous pour les examens;
- Détermine l'ordre de priorité des patients qui doivent être examinés et résout les priorités conflictuelles tel que requis;
- Signale l'équipement dysfonctionnel et les problèmes d'entretien aux ingénieurs;
- Participe à la formation du personnel non-technique du département.

6. NORMES DE RENDEMENT

- Les examens radiologiques répondent aux normes
- Les politiques et procédures de l'hôpital et du département sont suivies
- Les règlements, lignes directrices et exigences légales sont respectés
- Maintien de bonnes relations publiques

Environnement sécuritaire

- Identifie des situations à risque et participe à leur élimination en informant l'autorité appropriée de tout matériel défectueux, équipement à risque ou facteur de risque (e.g. plancher mouillé)
- Contribue à maintenir un environnement de travail propre et ordonné en respectant les politiques de l'établissement
- Se conformer aux pratiques de contrôle des infections afin de prévenir la transmission de maladies
- Respecte les politiques, procédures et protocoles établis afin d'assurer et maintenir un environnement sécuritaire pour les patients, le personnel et les visiteurs
- Complète un rapport d'incident/accident pour les événements reliés à un patient ou un visiteur et un rapport de santé et sécurité du travail pour les événements concernant un employé et le remet à son/sa supérieur(e) immédiat(e)

7. ÉTENDUE DES RESPONSABILITÉS

7.1 Prise de décisions :

- Les décisions ont un impact sur les patients, les autres départements et les unités de soins
- Travaille régulièrement avec des patients en phase critique
- Établit ses propres priorités de travail
- Participe au développement et à l'application des politiques et procédures du département

[...] »

[19] Durant toute la période pertinente, la plaignante est membre de l'Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec (l'« Ordre »). Celui-ci a adopté des *Normes de pratique générales* (E-8) (infra) devant être suivies par les technologues exerçant leur profession afin d'assurer la qualité

des services offerts. La plaignante reconnaît qu'il est de la responsabilité du technologue de prendre connaissance de ces normes et de s'y conformer.

[20] Monsieur Michel Picard est le directeur associé du département de l'imagerie médicale au CUSM. Il déclare à l'audience que le technologue en imagerie médicale doit faire preuve de jugement, adopter une attitude professionnelle et faire montre d'autonomie et d'empathie envers les patients parce qu'au-delà de la technique, c'est auprès d'eux qu'il travaille. On lui demande donc, dit-il, d'agir avec le patient comme s'il s'agissait d'un membre de sa famille.

[21] Faire preuve de jugement professionnel implique, selon lui, de demander de l'aide au besoin et de travailler en équipe, même si le technologue est formé pour travailler seul et de façon autonome.

[22] Madame Maria Iannantuono est chef des opérations au département de l'imagerie médicale du CUSM. Elle ajoutera que les autres qualités recherchées chez un technologue sont le souci du détail, l'intégrité et la capacité de comprendre et de travailler en conformité des ordonnances médicales. De plus, comme le technologue travaille de façon complètement autonome – sauf exceptionnellement en compagnie du médecin – il doit être digne de confiance.

1- Le grief 2014-12-A048 amendé le 6 janvier 2015 (S-2 a) :

[23] Ce grief conteste une suspension d'une journée imposée à la plaignante pour plusieurs motifs. Nous les traiterons distinctement pour plus de clarté.

a) Les reproches relatifs à l'assiduité et au respect de l'horaire de travail

[24] Selon la procédure en vigueur depuis plusieurs années chez l'Employeur, tous les technologues doivent se présenter au bureau de l'assistante administrative, madame Lana Lerette, tous les matins avant de débiter leur quart. Ils doivent signer un registre

des présences et y inscrire leur heure d'arrivée. Ils font de même à la fin du quart pour inscrire leur heure de départ (S-2 b, page 4).

[25] Cette procédure poursuit les objectifs suivants : contrôler l'assiduité et assurer une rémunération conforme aux heures travaillées et aussi de permettre, le cas échéant, à la coordonnatrice technique de donner à chacun certaines directives concernant ses tâches de la journée.

[26] La plaignante qui admet bien connaître cette politique affirme avoir fait de son mieux pour la respecter mais que parfois elle oubliait. Elle reconnaît avoir déjà été avisée de s'y conformer. Elle dit au sujet de son assiduité générale être habituellement à l'heure bien qu'il lui arrive d'être en retard.

[27] Selon mesdames Iannantuono et Josée Charrette, assistante-chef technologue, bien que certains oublient occasionnellement de signer le registre, aucun autant que la plaignante n'a de mal à se conformer à cette procédure.

[28] Selon la technologue Chantale Lavigneur, la plaignante était en retard de 10 à 15 minutes tous les matins jusqu'au déménagement au site Glen en avril 2015. Elle affirme avoir été à même de le constater à partir des salles d'examen qu'elle partageait avec la plaignante.

[29] Madame Iannantuono affirme pour sa part avoir souvent fait des rappels à la plaignante à ce sujet mais avoir néanmoins constaté que celle-ci était quand même en retard environ deux fois par semaine, une fréquence également observée par mesdames Josée Charrette, Deborah Mullen, la coordonnatrice technique, ainsi que Patricia Munroe, technologue.

[30] Madame Iannantuono raconte ainsi avoir profité d'une rencontre avec la plaignante le 8 septembre 2014 concernant son travail auprès d'étudiants pour lui rappeler de signer le registre à son arrivée. Les notes de cette rencontre prises à l'époque par madame Iannantuono résumant ainsi leur discussion (E-30, page 4) :

« [...] »

At the end of the meeting, Sept 8, 2014, I instructed Lucy to « sign in » in the morning prior to her starting work like everyone else does.

Josee has asked Lucy to sign in 2X in the last few weeks because Lucy is often nowhere to be found in the am. Josee needs to know when staff arrive. Lucy failed to sign in on several occasions last weeks and this morning.

Lucy acknowledged she needs to sign in in the morning and has agreed to do so (in front of Lorraine). »

[reproduit tel quel]

[31] Pourtant, à peine trois jours plus tard, madame Charrette adresse le mot qui suit à madame Iannantuono (E-20) :

« Allo Maria,

Lucie was late this morning. She was suppose to start at 8h30 in the chest room and she arrived at 8h45.

I had to ask another tech from another room to do 2 chest x-ray pre-op because OR was waiting for them. I spoke to Lucie and, again, she told me « it is only 10 min! ». I answered « Non, 15 minutes puisque tu n'es pas encore dans ta salle à FAIRE des patients et que c'est EXTRÊMEMENT desagreable pour moi d'attendre que MADAME se presente au desk pour signer ».

Voila

Josee »

[reproduit tel quel]

[32] Madame Charrette précisera à l'audience avoir écrit « *again* » et utilisé des caractères majuscules dans son courriel parce que ce n'était pas la première fois qu'elle avait cette conversation avec la plaignante et aussi parce qu'elle perdait beaucoup de son temps à faire de la discipline avec la plaignante qu'elle décrit comme une personne centrée sur elle-même et peu encline à prendre son travail au sérieux.

[33] Les 17, 18 et 19 novembre, la plaignante omet de signer le registre des présences et quand elle le signe le 20 novembre, journée où elle est de nouveau en retard, c'est rétroactivement pour les trois jours précédents.

[34] Interrogée à ce sujet à l'audience, la plaignante reconnaît avoir pu le faire et s'en dit désolée. Elle explique que sa priorité étant les patients, elle était justifiée de se rendre directement à sa salle d'examen et de ne signer le registre que plus tard.

[35] Or, selon une capture d'écran des examens effectués par la plaignante (E-31), la journée du 17 novembre, elle n'en effectue que deux en avant-midi, chacun d'une durée totale d'environ trente minutes, selon madame Iannantuono qui ajoute qu'il s'agissait donc d'une journée peu chargée pour la plaignante.

[36] Pour la journée du 18 novembre, la capture d'écran (E-32) indique que le premier examen débute à 09h27 alors que le quart le travail commençait à 8h30. Donc, encore une fois selon, madame Iannantuono, une journée de travail peu chargée.

[37] Le 19 novembre, (E-33), le premier patient arrive à 8h45 alors que le quart débutait à 8h30. Cette journée-là, la plaignante procède à trois examens dont la durée, selon madame Iannantuono, ne devait pas dépasser 85 minutes.

[38] La journée du 20 novembre, la feuille de travail de la plaignante (E-34) fait état, selon madame Iannantuono, d'une charge normale de travail, occupée le matin mais moins en après-midi. Ce jour-là, le premier patient arrive à 9h13 alors que la plaignante commençait à 8h30.

[39] Le 27 novembre 2014, la plaignante signe le registre en retard, et elle le signe également prospectivement pour à la fois son arrivée et son départ du lendemain.

[40] À la rencontre disciplinaire du 2 décembre, la plaignante admet l'avoir peut-être fait, qualifiant cependant la chose de peu de conséquence puisque les heures qu'elle inscrivait ainsi au registre ne dépassaient jamais 35 par semaine.

[41] À l'audience, la plaignante explique avoir signé prospectivement le registre pour le 28 novembre parce que ça allait être une grosse journée. Elle le savait, dit-elle, parce qu'elle avait toujours de grosses journées; ce qu'elle pouvait anticiper selon la salle à laquelle elle était attitrée.

[42] Précédemment la plaignante avait cependant affirmé que son emploi du temps n'était pas connu la veille et qu'il arrivait souvent qu'on y apporte des changements de dernière minute le matin même.

[43] Selon le relevé des examens effectués la journée du 28 novembre 2014 (E-35), la plaignante a fait seulement trois examens; ce qui, selon madame Iannantuono, était une petite journée.

[44] Le 1^{er} décembre 2014, la plaignante signe le registre des présences en retard. Elle dit à l'audience être arrivée à 8h30 mais avoir préféré aller d'abord s'occuper des patients qui l'attendaient dans le corridor pour un examen de repas baryté plutôt que de se rendre signer le registre. La capture d'écran des examens de ce jour-là (E-36) ne fait état parmi les neuf examens réalisés que d'un seul repas baryté, à 9h00. Les deux premiers patients de cette journée sont respectivement arrivés à 9h00 et 9h19.

[45] Le 2 décembre 2014, la plaignante est convoquée en rencontre disciplinaire par madame Iannantuono qui lui annonce la mesure prise pour dorénavant contrôler son assiduité. En gros, elle devra durant trois mois à compter du lendemain se rapporter par téléphone au poste de madame Lana Lurette et cela, à partir du poste #36833 où se trouve le registre des présences. Elle doit alors y laisser un message annonçant son arrivée ou son départ.

[46] Parallèlement, madame Iannantuono demande à madame Lerette, qui est son adjointe administrative, de confectionner un fichier Excel (E-18) où inscrire l'heure de chaque appel de la plaignante et noter toute observation pertinente.

[47] Dès le premier jour la plaignante n'appelle pas depuis le bon poste le matin et pas du tout à la fin de sa journée; ce qu'elle reconnaît à l'audience, affirmant avoir oublié le numéro du poste de madame Lerette mais aussi que la consigne n'était pas claire.

[48] Le 4 décembre, madame Patricia Munroe appelle pour la plaignante le matin mais personne n'appelle à la fin de la journée. La plaignante dit ne pas avoir appelé le matin parce que des patients l'attendaient mais ne pas se souvenir pourquoi elle n'a pas appelé à la fin de son quart.

[49] Selon sa feuille de travail du 4 décembre (E-38), son premier patient s'est enregistré à l'accueil à 08:31:31, soit après le début de son quart de travail à 8h30.

b) Le reproche relatif au respect des consignes

[50] Le 24 novembre 2014, la plaignante, contrairement à une directive en vigueur et qu'elle a admis connaître, s'absente du service durant 45 minutes sans en prévenir sa coordonnatrice technique; la directive en question vise essentiellement à permettre à la coordonnatrice de savoir où se trouve son personnel et ainsi l'assigner selon les besoins.

[51] Invitée à s'expliquer, la plaignante affirmera tant à l'époque à madame Iannantuono qu'à l'audience, avoir pris l'initiative d'aller aider sa collègue Patricia Munroe à l'Urgence. L'Employeur, dit-elle, lui avait demandé d'aider dans les autres salles lorsqu'elle n'était pas occupée dans la sienne et c'est ce qu'elle avait fait.

[52] D'abord partie 15 minutes en pause, elle avait, dit-elle, vu à son retour qu'il y avait beaucoup de patients à l'Urgence. Elle avait alors, dit-elle, demandé à la secrétaire de prévenir la coordonnatrice technique – alors elle-même absente – qu'elle allait donner un

coup de main à l'Urgence. Elle ajoute qu'étant tellement surveillée, jamais elle n'aurait pu quitter son poste 45 minutes sans prévenir.

[53] Madame Mullen, la coordonnatrice technique, affirme pour sa part n'avoir jamais parlé à la plaignante ni reçu de message de sa part lui demandant l'autorisation d'aller aider à l'urgence. Pendant ces 45 minutes, elle ne savait pas où la plaignante se trouvait.

[54] Selon les feuilles de travail du 24 novembre 2014 (E-40), madame Munroe a eu à l'Urgence une journée qualifiée de très légère par madame Iannantuono. Selon cette dernière, Madame Munroe a en fait été moins occupée que la plaignante ce jour-là.

c) Le reproche relatif à l'attitude professionnelle

[55] À l'audience, madame Chantale Lavigueur rapporte avoir entendu la plaignante, le 26 novembre 2014, crier le nom de famille d'un patient alors qu'elle se dirigeait vers la la salle d'attente. Selon ce témoin, elle était alors à plus de 20 pieds des patients, à la hauteur de la salle de fluoroscopie. Elle l'a entendue alors qu'elle-même travaillait dans une salle adjacente à celle de la plaignante. Elle affirme avoir facilement reconnu sa voix, les deux travaillant ensemble depuis plusieurs années. Selon madame Lavigueur, de l'endroit elle a crié le nom, la plaignante ne pouvait avoir de contact visuel avec les patients et, à pareille distance, elle n'avait pas d'autre choix que de crier si elle voulait qu'on l'entende.

[56] Madame Lavigueur ajoute avoir dit à la plaignante peu après qu'elle ne devait pas appeler les patients de cette façon, que ce n'était pas professionnel. Quand celle-ci lui répond que les patients sont sourds, madame Lavigueur insiste en lui disant qu'elle doit s'approcher suffisamment de la salle d'attente pour que ses patients la voient. Madame Lavigueur affirme n'avoir jamais entendu quelqu'un d'autre que la plaignante appeler les patients de cette façon.

[57] Madame Lavigueur a ensuite rapporté l'événement à madame Charrette qui en prévient madame Iannantuono dans le courriel suivant (E-21) :

« Allo Maria,

Chantal Lavigueur just spoke to me about an incident with Lucie. Chantal was in the hallway when she heard Lucie screaming the name of her next patient. Lucie was in front of room S4.29 and she was calling her patient who was in the waiting room.

It is quite far. Chantal mentioned her not to do that but her answer was « ben tu sais, des fois les patients sont sourds ».

Chantal told her that the next time to GO get the patient closer to the waiting room. We already told Lucie, in the past, to call the patient in an appropriate way.

Josee »

[reproduit tel quel]

[58] Madame Iannantuono relate à l'audience avoir alors demandé à madame Lavigueur de lui préciser l'endroit se trouvait la plaignante lorsqu'elle l'a entendue crier; soit vis-à-vis la salle de fluoroscopie. Madame Iannantuono va alors mesurer à l'aide d'un ruban la distance séparant cet endroit de la salle d'attente pour constater qu'elle est de 30 pieds.

[59] Madame Lavigueur, corroborée en cela par madame Iannantuono, résume ainsi la procédure à suivre pour appeler les patients : le technologue doit se rendre à l'entrée de la salle d'attente et appeler les patients par leur nom complet. Une fois avec son patient dans sa salle d'examen, le technologue en confirme l'identité à l'aide d'un second indicateur tel que sa date de naissance.

[60] Cette façon de faire est conforme à ce qui est prescrit aux pages 15 et 37 des *Normes de pratiques générales* de l'Ordre (E-8) (infra).

[61] À l'audience, la plaignante nie avoir appelé le nom d'un patient à la hauteur de la salle de fluoroscopie, affirmant que c'était trop loin et que personne ne l'aurait entendue. Elle affirme plutôt l'avoir fait à 15 pieds de la salle d'attente et que de là, elle voyait tous les patients qui s'y trouvaient.

[62] Elle les appelait à l'occasion en haussant la voix parce que certains étaient allophones, sourds ou encore, portaient des écouteurs, mais toujours sans crier. Elle dit avoir tendance à parler fort, en avoir déjà été avisée et s'être corrigée.

[63] Interrogée sur sa façon de savoir qu'un patient était sourd, la plaignante répond s'être fiée à son jugement. Ainsi, si le patient appelé se levait et venait la rejoindre, c'est qu'il n'était pas sourd. Dans le cas contraire, elle pouvait conclure qu'il l'était ou portait des écouteurs.

2- Le grief 2015-01-A006 du 6 janvier 2015 (S-3 a)

[64] Le 17 novembre 2014, la plaignante traite en lithotripsie un patient atteint de deux pierres aux reins, une de chaque côté. Son urologue a prescrit de traiter uniquement le côté droit (E-3), ce que fait la plaignante qui toutefois documente erronément l'intervention en inscrivant au dossier que la pierre traitée est celle de gauche (E-4 et E-7).

[65] Selon la procédure en usage, la plaignante devait à au moins deux occasions identifier à l'ordinateur quelle pierre était traitée; une première fois avant de commencer le traitement et ensuite, en cours de traitement.

[66] Elle inscrit sur l'image générée par l'appareil: « *Litho unilat renal/ureteral -LT-AB* » (E-7), la mention « *LT* » signifiant « *côté gauche* ». C'est sa première erreur.

[67] Une fois le traitement complété, elle doit le décrire au formulaire intitulé *Canned Text*. La plaignante indique là aussi que le côté gauche est celui traité (E-4). Il s'agit de sa deuxième erreur d'identification.

[68] S'en suit un rapport d'imagerie médicale lui-même erroné (E-5) rédigé par l'urologue sur la foi du formulaire *Canned Text* (E-4). Versé au dossier médical du patient, ce rapport devenait dès lors accessible à tous les médecins, incluant ceux d'autres établissements.

[69] Les choses restent ainsi jusqu'à ce que l'urologue traitant se rende compte de l'erreur au moment d'un examen de suivi. C'est quelque trois semaines plus tard que le rapport médical est amendé, le 8 décembre 2014 (E-6). Selon madame Iannantuono, durant cette période, l'identification erronée du côté traité exposait le patient à un mauvais traitement en cas de complication de sa condition puisque, comme l'a reconnu la plaignante, c'est à partir de ce rapport que s'effectue normalement le suivi médical.

[70] Convoquée en rencontre disciplinaire le 16 décembre suivant par madame Iannantuono, la plaignante, qui reconnaît qu'il est de sa responsabilité d'inscrire les bonnes informations dans ses rapports et formulaires, qualifie néanmoins ceux-ci de « *paperasse* » à remplir lors des traitements de lithotripsie; commentaire vu par madame Iannantuono comme un manque d'estime pour cet aspect pourtant essentiel de son travail. Madame Iannantuono rapporte également à l'audience que la plaignante niait la gravité de son erreur en affirmant que de toute façon le bon traitement avait en fait été prodigué.

[71] Interrogée à l'audience sur sa vision des conséquences potentielles de son erreur, la plaignante répond ne voir que celle de devoir amender son rapport. Selon elle, il ne pouvait pas y avoir d'erreur de traitement puisque tout au long des interventions de cette nature, un urologue est posté derrière le technologue et lui dit quelle pierre traiter. Elle ajoute à la fin qu'elle avait énormément de travail ce jour-là et qu'étant fatiguée; elle reconnaissait avoir fait une erreur et s'en excusait.

[72] Invitée à l'audience à donner une estimation de sa somme de travail en lithotripsie, la plaignante mentionne d'abord traiter environ 36 patients par semaine, puis 45.

[73] Selon les données colligées par l'établissement (E-42), celle-ci a plutôt traité 78 patients en lithotripsie en 2014.

3- Le grief 2015-03-A156 du 24 mars 2015 (S-4 a)

[74] À partir du 3 décembre 2014 et pour trois mois, la plaignante se voit imposer d'appeler deux fois par jour au bureau de madame Lurette pour lui signaler son arrivée et son départ (S-2 b), information que madame Lurette note sur un fichier Excel (E-18).

[75] Selon les notes de madame Lurette, la plaignante n'a pas appelé les 18 et 20 février (matin), 23 février (après-midi), 24 février (matin) et 26 février (après-midi); ce dont elle informe madame Iannantuono.

[76] Selon les relevés produits, la plaignante, qui reconnaît ne pas avoir fait ces appels, n'est cependant pas arrivée en retard ces jours-là.

[77] Quand la plaignante est rencontrée par madame Iannantuono le 12 mars 2015, elle explique ses omissions en affirmant n'avoir pas exactement su quand finissait la période de trois mois durant laquelle elle devait faire ces appels puisqu'elle ne se souvenait plus de sa date de début. Elle lui dit alors s'en être informée auprès de madame Lurette qui lui avait dit que c'était terminé.

[78] Quand elle entend cette explication, madame Iannantuono suspend immédiatement la rencontre le temps d'aller demander à madame Lurette ce qu'elle avait effectivement dit à la plaignante. Celle-ci nie avoir dit que la période était expirée, ajoutant lui avoir plutôt dit de s'en informer directement auprès de sa supérieure.

[79] Quand la rencontre reprend et que madame Iannantuono confronte la plaignante à ce que vient de lui affirmer madame Lurette, sa seule réaction est de dire qu'elle en est désolée.

[80] À l'audience, madame de Lafontaine avance une nouvelle explication à ses manquements : elle n'a pas appelé parce qu'elle était occupée auprès de patients. Cette affirmation est subséquemment contredite par madame Iannantuono sur la foi d'une revue des feuilles de travail de la plaignante les jours en question.

[81] Selon ces relevés, à chacun de ces jours le premier patient est arrivé après le début du quart de travail et, les jours où il n'y a pas eu d'appel à la fin, le dernier examen s'était terminé avant la fin de son quart.

[82] C'est dans ces circonstances que la direction décide alors de prolonger de trois mois la consigne des appels, assortie d'une suspension de trois jours sans salaire pour n'avoir pas suivi ses directives claires en plus d'avoir tenté d'en faire porter le blâme sur madame Lurette (S-4 b).

4- Le grief 2015-08-A052 du 11 août 2015 (S-5 a)

a) Le reproche relatif au respect de l'horaire de travail

[83] Le 28 juillet 2015, la plaignante est à nouveau rencontrée, notamment en raison de ses retards généralisés. Le directeur associé du département de l'imagerie médicale, monsieur Picard, témoignera qu'à deux reprises des urologues se sont plaints à lui du manque de ponctualité de la plaignante; une chose totalement inhabituelle et qui ne lui était jamais arrivée.

[84] La première fois à l'occasion d'une rencontre de travail avec les urologues et la seconde, en juillet 2015, lorsque certains d'entre eux, fort contrariés, lui disent qu'une technologue arrive constamment en retard, en plus, sans même s'en excuser. On lui dit que la situation occasionne en plus des désagréments, des retards dans les traitements. Sans que ces médecins aient spécifiquement nommé quelqu'un, monsieur Picard affirme qu'il était clair pour lui qu'il s'agissait de la plaignante dont il était informé des problèmes d'assiduité.

[85] Selon lui, outre les délais dans les traitements, les retards répétés de la plaignante entachaient la crédibilité et l'image du CUSM. Il ajoute que la qualité des soins en souffrait de manière certaine puisque les patients qui attendaient l'arrivée de la plaignante demeuraient couchés sur une table d'examen en présence du personnel médical qui l'attendait aussi.

[86] Lors de la rencontre disciplinaire du 28 juillet concernant son retard allégué de 15 minutes du 7 juillet 2015, la plaignante l'admet. À l'audience, elle dira qu'il était de moins de 15 minutes tout en reconnaissant que la coordonnatrice avait dû la remplacer en lithotripsie ce matin-là. À cette époque, dit la plaignante, sa santé n'était pas très bonne et elle avait énormément de difficulté à se lever le matin, problème de santé dont madame Iannantuono dira n'avoir jamais entendu en parler la plaignante qui affirme avoir consulté un médecin à ce sujet après son congédiement.

[87] Quant au retard allégué de 15 minutes du 28 juillet 2015, il est constaté personnellement par madame Iannantuono alors qu'elle se rend à la salle de lithotripsie rencontrer la plaignante. À son arrivée, le traitement est retardé dans l'attente de la plaignante, le patient est déjà allongé sur la table d'examen et le personnel infirmier et médical en attente lui aussi. Devant l'étonnement de madame Iannantuono, le médecin présent lui dit : « *C'est ce que je fais à tous les matins, attendre Lucie de Lafontaine* ».

[88] À la rencontre disciplinaire tenue le même jour, la plaignante se dit désolée de ses retards et prête à faire les efforts pour se corriger. Une fois à l'audience, la plaignante nie cependant avoir constamment été en retard, affirmant avoir été ponctuelle au moins durant les six mois de la directive évoquée plus tôt. Elle ajoute alors ne pas voir comment dans un tel contexte l'urologue avait pu dire d'elle qu'elle était constamment en retard.

b) Le reproche relatif au respect des consignes

[89] Madame Mullen a témoigné avoir été informée par le docteur Andonian qu'après être arrivée en retard le 8 juillet 2015, la plaignante avait déjeuné dans la salle d'examen avant de commencer son travail.

[90] Madame Iannantuono relate à l'audience pourquoi il est strictement interdit de manger dans les salles d'examen : par souci de prévention des infections; en raison de l'obligation pour le technologue de se laver les mains avant et après chaque examen; par respect pour le patient contraint d'être à jeun depuis la veille; et enfin, pour préserver l'image du service.

[91] Madame Iannantuono affirme que déjà au site Royal-Victoria, une affiche indiquait clairement qu'il était interdit de manger dans les salles. Au site Glen, tous les employés ont, dit-elle, reçu une formation en ce sens en plus d'avoir été formellement instruits lors de leur visite des lieux des seuls endroits où il est autorisé de manger, soit la cafétéria, les restaurants et la salle des employés.

[92] À l'audience, la plaignante a reconnu manger dans les salles d'examen environ une fois par semaine, en dépit de la directive contraire et des avertissements reçus. Parfois des céréales, parce qu'il lui était difficile de prendre ses pauses du matin en raison d'un manque de personnel. Elle ajoute ne pas être la seule ni le faire plus souvent que les autres. Selon elle, l'exigence d'asepsie dans les salles d'examen ne vaut que pour cette partie située de l'autre côté de la vitre plombée, le côté du patient, et non pour celle où se trouve la technologue.

[93] Interrogées à ce sujet, mesdames Lavigreur et Mullen confirment à l'audience avoir vu d'autres technologues que la plaignante prendre une collation dans les salles d'examen.

[94] Interrogée au sujet de l'impossibilité pour certaines de prendre leur pause du matin, madame Iannantuono dira n'en avoir jamais entendu parler, ajoutant qu'il n'y avait pas de problème de main-d'œuvre au CUSM.

c) Les reproches relatifs à l'attitude et l'éthique professionnelle

[95] Quand madame Lavigneur travaillait au site Royal-Victoria, elle dit avoir régulièrement entendu la plaignante appeler les patients par type d'examen, trois à quatre fois par semaine. Celle-ci, dit-elle, s'approchait de la salle d'attente et disait : « *Les patients qui ont tel examen, suivez-moi* ». Selon madame Lavigneur, la plaignante était la seule à procéder de cette façon.

[96] Madame Iannantuono rapportera à l'audience avoir elle-même expliqué à la plaignante de ne pas appeler les patients de cette façon, que ce n'était pas professionnel en outre de présenter un risque d'erreur d'identification des patients.

[97] Reconnaissant avoir reçu un tel avertissement au site Royal-Victoria, la plaignante continue néanmoins de le faire au site Glen, comme le rapporte le courriel suivant de madame Mullen à madame Iannantuono le 17 juillet 2015 (E-19) :

« Good morning Maria,

I would like some help with an issue that I had this morning with Lucie de Lafontaine. All this week she has been working in the chest room and the manner in which she calls the patients is not professional. She comes to the waiting room and asks for anyone that needs a chest xray to follow her then she just walks away towards her room not bothering to see if the patients are following her or need assistance. I've asked her if she could please call the patients by name and she refused and told me that this is her method of working and to speak to you if I had a problem with the manner she calls her patients. I also asked her to help out the general xray room by doing some of their patients this morning because there were several patients waiting for KUBs and no CXR patients. She did start doing « general » xray patients but not before arguing with me over the fact that she is in the chest room and should only be doing chests. There were two other incidents this week involving radimage and PACS. She managed to send a KUB image in the same file as another done by another tech (this error was reported to us by

Dr Andonian when he found the image that was missing in his other patient's file) and she Radimaged her initial on a patient that she didn't xray.

I also want to ask you, to clarify, that if there are no patients for chest xrays should the technologist in DX1 help out the general rooms?

Thank you

Debbie »

[reproduit tel quel]

[98] Le bureau de madame Mullen étant situé juste en face de la salle d'attente, celle-ci affirme avoir très bien entendu et vu la façon dont la plaignante appelait les patients, c'est-à-dire, en haussant la voix et en hélant les patients à la suivre et ce, à longueur de journée sauf si elle n'avait qu'un seul patient.

[99] Elle a demandé à la plaignante d'appeler plutôt les patients par leur nom par souci de professionnalisme, en outre que certains ignorent pourquoi ils sont là et aussi, parce que le personnel n'a pas à divulguer à haute voix la raison des examens.

[100] Quand madame Charrette est informée de la situation par madame Mullen, elle aussi et pour les mêmes raisons, demande à la plaignante de cesser. Quand cette dernière lui répond agir ainsi parce qu'elle n'arrive pas à se rappeler du nom des patients quand elle se déplace vers la salle d'attente, Madame Charrette lui suggère alors de tout simplement les noter sur un papier.

[101] La plaignante a donné à madame Iannantuono sensiblement les mêmes explications sur ses raisons d'agir ainsi lors de leur rencontre disciplinaire du 28 juillet. À l'audience, elle dira cependant ne pas se souvenir que des collègues lui aient fait des remarques à ce sujet.

[102] Toujours à l'audience, la plaignante nie avoir appelé les patients en criant leur type d'examen. Elle se dit bien éduquée et avoir déjà été avertie par madame Iannantuono d'adopter un ton approprié pour appeler ses patients. Pour le reste, elle ne sait pas si le fait d'appeler un patient par le nom de son examen constitue une violation du secret

professionnel puisque tout le monde qui est là l'est pour un examen et qu'elle-même ne révèle alors aucun renseignement clinique concernant la maladie ou la pathologie des patients.

[103] Quand elle a appelé ses patients par type d'examen c'était, dit la plaignante, pour les emmener depuis la grande salle d'attente vers la petite adjacente à sa salle d'examen. Une fois là, elle les appelait alors par leur nom et vérifiait leur date de naissance. Selon elle, elle procédait ainsi également parce que les requêtes n'étaient pas toujours imprimées, n'étant visibles qu'à l'écran de l'ordinateur logé dans sa salle d'examen. De plus, il arrivait parfois, selon elle, que les requêtes mettent du temps à s'enregistrer dans le système de sorte que faute de requête, elle ne pouvait pas connaître le nom des patients.

[104] Les témoins Lavigueur, Iannantuono et Mullen ont souligné que les technologues n'ont plus de liste papier de leurs patients, l'hôpital ne recourant plus au support papier. Les technologues doivent consulter la liste informatique fournie par le logiciel RADIMAGE où figurent tous les patients enregistrés et présents dans la salle d'attente. Les seules personnes ayant des documents papier sont les patients externes. Madame Iannantuono affirme pour sa part que c'est la seule fois en 30 ans de carrière où elle voit une telle façon d'appeler les patients.

[105] La plaignante admet que ce qu'elle appelle la petite salle d'attente adjacente à sa salle d'examen est plutôt le bout du couloir et non une salle aménagée comme telle. Selon madame Ialenti, la plaignante était la seule à aller chercher plusieurs patients à la fois dans la grande salle pour les faire attendre à cet endroit, certains assis, d'autres debout. De là, selon madame Ialenti, les patients à nouveau étaient appelés par la plaignante criant leur nom cette fois à partir de sa console.

[106] À l'audience, la plaignante reconnaît appeler les patients depuis sa console, mais sans crier, dit-elle. Cette méthode lui permet d'ouvrir le dossier du patient pendant qu'il se dirige vers la salle d'examen.

[107] Or, plusieurs captures d'écran du logiciel RADIMAGE montrent que la plaignante ouvrait et fermait certains dossiers pratiquement simultanément, parfois pour plusieurs examens à la fois. Ces documents révèlent que les journées figurant à ces tableaux, la plaignante n'ouvrait ses dossiers qu'après les examens et non avant alors que le patient se serait approché de la salle (E-31, E-32, E-33, E-34, E-36).

d) Reproches relatifs aux fautes professionnelles et éthiques

[108] Selon le courriel de madame Mullen (E-19) (supra), l'urologue Andonian l'informe que la plaignante a le 15 juillet 2015 versé dans le dossier du mauvais patient des images radiologiques qu'elle avait réalisées. Ce constat est exact.

[109] Cependant lorsqu'elle témoigne à ce sujet à l'audience, la plaignante nie toute erreur de sa part, imputant le problème plutôt à une défaillance du système d'archivage PACS lorsque plusieurs images radiologiques lui sont envoyées en même temps par différents technologues.

[110] Pour appuyer ses dires, elle produit une capture d'écran du logiciel RADIMAGE (E-12) réalisée ce jour-là avec son téléphone cellulaire après son examen et sans savoir que ses images avaient été versées dans le mauvais dossier.

[111] Selon elle, ces images démontrent qu'elle et sa collègue lalenti terminent chacune un examen à 4 secondes d'intervalle. Aussi, que la plaignante a pris deux images radiologiques, une étant versée dans le bon dossier et l'autre dans le mauvais.

[112] Affirmant ne pas avoir l'habitude de faire des captures d'écran avec son téléphone personnel des examens qu'elle réalise, la plaignante dit l'avoir fait par précaution

cette fois-là parce qu'elle marchait sur des œufs à cette époque. (Madame Iannantuono dira plus tard qu'il est strictement interdit au personnel de prendre ainsi des photos des dossiers des patients).

[113] Pour la plaignante, c'est donc seul une défaillance informatique qui expliquait le mauvais placement de l'image, un phénomène, selon elle, fréquent depuis le déménagement au site Glen en avril 2015. La plaignante écrivait d'ailleurs ce qui suit le 9 septembre 2015 dans une lettre adressée au Syndic de son ordre professionnel (E-39) au sujet de cet incident :

« [...] »

Depuis le déménagement au Glen, avec le nouveau système informatique, nous avons beaucoup de problèmes avec la transmission des images au PACS. Par exemple, il est arrivé souvent que des médecins nous mentionnent qu'il manque des radiographies dans le dossier du patient. Pourtant, les technologues envoient tous les images en même temps, on ne peut donc pas leur reprocher d'avoir oublié une image. C'est plutôt le système PACS qui n'a pas transmis l'information correctement. Le 15 juillet 2015, j'ai radiographié le patient [...] 5132452V, avec le bon dossier, et j'ai envoyé les images au système PACS. Au même moment, dans la salle voisine, ma collègue, Linda Ialenti, a radiographié la patiente [...] 1095134V et a, elle aussi, envoyé les images au système PACS. Les images ont tout simplement pu être acheminées au mauvais endroit par le système lui-même puisque les deux envois ont été faits dans la même minute. Ce n'est donc pas une erreur humaine. Par ailleurs, il est normal que le coordonnateur RIS/PACS corrige ce genre de situation, car cela fait partie de son travail. [...]. »

[reproduit tel quel]

[114] Monsieur Alain Gauvin est directeur de l'imagerie médicale de l'établissement. Il explique à l'audience qu'avant de débiter un examen le technologue doit aller dans la liste de travail qui figure dans son appareil radiologique pour y sélectionner le nom du patient qu'il va traiter. Lorsqu'il a terminé, il doit inscrire « *fin de l'examen* », commande qui a automatiquement l'effet d'envoyer les images réalisées au système PACS. À partir de ce moment, tout le personnel médical peut les consulter.

[115] Monsieur Gauvin affirme de manière catégorique que les images sont invariablement acheminées vers le dossier du patient sélectionné au départ sur chacun des appareils radiologiques, indépendamment du fait que plusieurs appareils soient utilisés simultanément. Le système PACS est une espèce de réseau approvisionné par plus d'une centaine d'appareils d'imagerie qui fonctionnent simultanément et qui y envoient entre 20 000 et 40 000 images par jour.

[116] Fort d'une longue expérience dans ce domaine (E-22), monsieur Gauvin affirme n'avoir jamais eu connaissance d'un problème d'identification d'images résultant d'un transfert simultané. Selon lui, la seule explication possible au transfert d'images dans le mauvais dossier est que la plaignante a sélectionné le mauvais patient sur l'appareil radiologique qu'elle utilisait même si elle avait parallèlement ouvert le bon dossier dans le logiciel RADIMAGE.

[117] Ce témoignage n'a été ni infirmé ni contredit.

[118] Madame Mullen ainsi que madame Collette Roussil, coordonnatrice du système PACS, se sont ralliées à cette explication, contrairement à l'affirmation de la plaignante à l'audience selon laquelle madame Roussil aurait, elle aussi, été de l'avis qu'il y avait défaillance informatique.

[119] Deux jours après l'incident, soit le 17 juillet, la plaignante ferme par erreur dans le logiciel RADIMAGE un dossier sur lequel travaillait alors sa collègue Ialenti.

[120] À l'audience, elle nie l'incident. Elle dit n'être pas allée dans l'autre salle de sorte qu'il aurait donc été impossible pour elle de fermer un tel dossier à distance, chaque technologue ayant sa propre salle et son propre moniteur où s'affiche un seul dossier à la fois. Selon elle, cet événement ne serait en fait que le précédent servi à nouveau par l'Employeur en jouant sur les dates dans le but de se débarrasser d'elle.

[121] Monsieur Gauvin a également témoigné à ce sujet. Il explique que la liste des patients générée par le logiciel RADIMAGE est un document électronique unique mais accessible en même temps à tous les technologues. Cette liste se met à jour de manière continue, au fur et à mesure de l'inscription de nouveaux patients à l'accueil ou encore, de la fermeture d'un dossier.

[122] Techniquement, précisera madame Mullen, le logiciel RADIMAGE est indépendant de l'appareil des technologues qui peuvent y accéder même en dehors d'un examen.

[123] Madame Mullen a effectué des démarches en vue de faire la lumière sur ce qui s'était passé le 17 juillet. Elle a consulté le suivi de la requête sur laquelle madame Lalenti travaillait alors (E-44). Elle a constaté que c'était bel et bien la plaignante qui l'avait par mégarde fermée à distance à partir du logiciel RADIMAGE de son appareil.

[124] Un problème technique survenu le même jour dans la salle où travaillait madame Lalenti y avait causé un débordement de patients. Madame Mullen raconte avoir alors demandé à la plaignante qui travaillait dans la salle d'examen pulmonaires et qui n'avait aucun patient en attente d'effectuer d'autres types d'examen en raison des débordements survenant à côté. Celle-ci lui a d'abord dit qu'il lui restait des examens pulmonaires à faire et que sa machine n'étant programmée que pour cela, elle ne pouvait pas faire autre chose.

[125] Madame Lalenti raconte au sujet des mêmes circonstances que la plaignante est alors venue dans sa salle lui demander, d'une manière qu'elle qualifie de plutôt agressive, pourquoi c'était à elle de s'occuper de ses patients et aussi lui dire que son appareil n'était pas programmé pour faire autre chose que des examens pulmonaires.

[126] La plaignante a du reste à nouveau réitéré cette affirmation à l'audience. Tout comme elle l'avait fait dans la lettre suivante du 9 septembre 2015 au Syndic de l'Ordre (E-39) :

« [...]

Toujours le 17 juillet, je travaillais à la salle 1 (poumons) et, comme je l'ai mentionné à ma coordonatrice, il est impossible de faire tous les types d'examens dans cette salle. Si un super utilisateur était venu vérifier la programmation de la machine dans cette salle, il aurait vu qu'elle n'était pas programmée pour le faire. Par contre, je n'ai jamais vu, ce super utilisateur dans cette salle et je n'ai jamais refusé de faire mon travail. »

[reproduit tel quel]

[127] Revenant au jour de l'incident, devant la réaction de la plaignante, madame Mullen demande alors à la super utilisatrice de venir lui expliquer la façon de faire; ce qu'elle a fait. Madame Mullen est demeurée dans la salle tout au long de leur conversation d'une durée de 10 à 15 minutes à la suite de quoi la plaignante lui dit avoir compris mais ne pas vouloir faire manuellement d'autres types d'examens parce que ce serait trop long.

[128] À l'audience, la plaignante dit plutôt que la super utilisatrice est arrivée puis repartie aussitôt parce que la situation était déjà réglée à son arrivée. Elle nie avoir fait le commentaire rapporté par madame Mullen, soutenant avoir plutôt dit que dans les circonstances, faire d'autres types d'examens que de l'abdomen serait plus compliqué. Elle a en fin de compte exécuté les examens demandés.

[129] Mesdames Mullen, Lavigueur et Iannantuono sont unanimes : toutes les machines du site Glen sont programmées pour se positionner de façon semi-automatique selon différents types d'examens et toutes sont également ajustables manuellement; ce que confirment les captures d'écran versées au dossier (E-46).

[130] Selon mesdames Lavigueur et Iannantuono, tous les technologues sont en mesure de manipuler manuellement les appareils de radiologie. Elle ajoute que la plaignante elle-même effectuait en mode manuel tous les types d'examens au site

Royal-Victoria où tout se faisait manuellement et cela, jusqu'au déménagement au site Glen en avril 2015.

[131] Commentant l'attitude de la plaignante ce jour-là, madame Mullen affirme qu'à son arrivée avec la super utilisatrice dans la salle de la plaignante, elle l'a trouvée en train de se maquiller à l'aide d'une petite trousse de maquillage posée sur sa console; un fait reconnu à l'audience par la plaignante qui dira qu'en raison de sa grande fatigue il lui arrivait de s'appliquer à l'occasion du rouge à lèvres entre deux patients de manière à avoir l'air moins malade qu'eux.

[132] Invitée à commenter la chose, madame Iannantuono en dira qu'il s'agissait d'une première pour elle qu'une technologue se maquille dans une salle d'examen, une pratique proscrite pour des raisons de professionnalisme et d'hygiène. Pour elle, le geste était d'autant plus inacceptable qu'on venait de demander à la plaignante d'aider ses collègues débordées en raison d'un bris temporaire d'équipement.

[133] Le 23 juillet 2015, la plaignante procède dans les circonstances qui suivent à un mauvais examen radiologique qu'elle efface par la suite du dossier de la patiente sans rédiger de rapport d'incident.

[134] Appelée à témoigner à ce propos, madame Charrette, assistance-chef technologue, dit avoir été informée de la chose quand ce jour-là le radiologiste Jaffer lui fait part qu'un technologue a versé dans le dossier de sa patiente des images de l'abdomen alors qu'il avait prescrit des images du bassin. Il lui demande alors de trouver le technologue responsable pour lui dire de procéder à l'examen demandé.

[135] Vérifications faite, madame Charrette constate qu'il s'agit de la plaignante qu'elle va alors rencontrer et lui dire qu'elle n'a pas fait le bon examen. Selon ce témoin, la plaignante tente alors de lui expliquer qu'elle est fatiguée, que la patiente est obèse et

qu'elle préfère attendre le retour de pause d'un technologue de l'Urgence pour refaire l'examen.

[136] Plus tard cette journée, le docteur Jaffer communique à nouveau avec madame Charette qu'il informe que les images de l'abdomen faites par erreur avaient depuis été effacées du dossier de la patiente dans le système PACS; ce que madame Charrette constate aussi après vérification.

[137] Invitée à s'expliquer à ce sujet le 28 juillet par madame Iannantuono, la plaignante lui dit d'abord qu'étant seule pour effectuer l'examen d'une patiente obèse et ne pouvant pas réaliser l'image demandée, elle avait dû réduire le cadre de la radiographie; qu'elle était fatiguée et avait besoin de vacances.

[138] Elle lui dit aussi que s'étant rapidement rendu compte de son erreur, elle avait donc effacé les images avant de les acheminer vers le système PACS et entrepris de procéder à un nouvel examen, cette fois-ci conforme à la requête.

[139] Dans sa lettre du 9 septembre 2015 au Syndic de l'Ordre (E-39), la plaignante expliquait la situation en ces termes :

« [...]

Pour ce qui est du 23 juillet, j'étais seule avec une patiente obèse en civière, [...] 1426880V. C'était à l'heure du dîner, l'urgence débordait de patients et j'ai effectivement fait un abdomen au lieu d'un bassin. J'ai voulu corriger la situation le plus rapidement possible en refaisant la radiographie. J'ai donc appelé pour qu'on m'envoie une nouvelle réquisition. Concernant, l'image effacé de l'abdomen sur mon poste de travail, quand nous reprenons un film, nous (les technologues) avons l'option sur notre poste de travail, de ne pas envoyer l'image manquée. Donc, les images ne se sont pas rendu au Pacs. Je n'ai donc pas effacé les images au Pacs puisqu'elles n'ont pas été transférées. Votre remarque que j'ai négligé de remplir le formulaire « Rapport de déclaration d'incident ou d'accident ne s'applique pas car la patiente n'est pas tombé, ni blessé puisqu'elle était sur la civière. J'ai vérifié auprès de ma collègue de travail Loraine Nadeau et le formulaire dans cette circonstance ne s'applique pas. »

[reproduit tel quel]

[140] Or, contrairement à ce qu'écrivait la plaignante, une capture d'écran du système PACS démontre que celle-ci a effectivement le 23 juillet 2015 (E-51) effacé une image qu'elle avait bel et bien versée au système d'archivage PACS avant de la faire disparaître.

[141] Dans une lettre du 6 mai 2017 envoyée au ministre de la Santé (E-28), madame de Lafontaine écrivait pourtant ce qui suit relativement à ce même reproche :

« [...] [C]e n'est qu'en août 2016 que le Syndic m'avisait que la majorité des reproches soulevés par mon employeur n'étaient pas retenus, ce qui n'était pas surprenant. Toutefois, il maintenait deux chefs d'accusations, soit celle d'avoir refait un film sur une patiente obèse et celle d'avoir supprimé, le film manqué, dans le système d'enregistrement de l'hôpital (PACS). Ce genre de situation n'est pas inusité dans notre profession et ne témoigne aucunement d'un manque de compétence. J'étais sidérée. Toutefois, étant sans emploi depuis plus d'un an et ayant épuisé mes prestations d'assurance-emploi, et comme mon syndicat ne voulait pas me fournir un avocat pour me représenter devant le comité de discipline, j'ai envisagé la possibilité de plaider coupable et de demander la sanction minimale. C'est alors que le Syndic a dit qu'il accepterait un plaidoyer de culpabilité à la condition que je paye une amende de 2500\$ sur chaque chef. Je vous répète qu'il n'y a eu aucun préjudice pour la patiente. 5000\$ représentent environ 20% de mon salaire net. Vu mon état d'indigence, j'ai plaidé coupable aux deux chefs et demandé que la sanction minimale me soit imposée, soit une réprimande puisque le tribunal doit absolument imposer une sanction.

Devant le tribunal, lorsque j'ai témoigné sur la sanction pour expliquer que je n'avais rien fait de mal, mais que je n'avais pas les moyens de faire un procès sur la culpabilité, le président du tribunal a décidé de refuser mon plaidoyer de culpabilité sur le 2^e chef au motif qu'il ne voyait pas comment je pouvais plaider coupable vu les explications que j'avais données. Le plaidoyer de culpabilité a été refusé. L'audience doit reprendre le 23 mai et tout ce que je veux, c'est que cela finisse au plus tôt ».

[reproduit tel quel]

[142] Bref, la plaignante soutenait toujours en 2017 n'avoir rien fait d'anormal dans sa manipulation de ces radiographies.

[143] Interrogée à l'audience sur ses propos au ministre, elle répond n'avoir résumé ainsi les faits que dans le seul but d'obtenir une rencontre avec lui au cours de laquelle elle aurait élaboré sa position davantage et rétabli les faits.

[144] Elle lui aurait alors, dit-elle, expliqué ce qui suit : qu'appelée seule sur le coup de midi à prendre une radiographie d'une patiente obèse, elle avait fait de son mieux mais que, fatiguée qu'elle était, elle s'est trompée d'examen, radiographiant l'abdomen plutôt que le bassin. Elle avait coupé la partie que le radiologiste avait demandé à voir et écrit le commentaire suivant au dossier : « *Can not do lower view. Problem with the machine* » à la page 1 du rapport RADIMAGE (E-15). Elle lui aurait aussi dit ne pas avoir demandé d'aide parce que c'était l'heure du lunch et qu'elle se croyait en mesure d'effectuer l'examen demandé en laissant sa patiente sur la civière. Également, qu'elle avait demandé à la patiente vraisemblablement victime d'une fracture du bassin de se déplacer légèrement pour lui permettre d'insérer la cassette sous elle, bien qu'il eut été préférable d'effectuer un tel examen sur la table d'examen plutôt que sur une civière. Puis, qu'elle s'était ensuite trompée en réduisant trop le cadre de l'image pour finir par ne radiographier que l'abdomen plutôt que le bassin demandé. Enfin, que si elle n'avait pas trop coupé le cadre, l'image aurait montré ce que le radiologiste voulait voir.

[145] Interrogée au sujet de l'affirmation de la plaignante dans son rapport (E-15) au sujet d'un problème éprouvé avec l'appareil radiologique, madame Iannantuono affirme ne jamais en avoir entendu parler d'un tel problème, avant d'ajouter que l'examen du bassin demandé avait effectivement et correctement été effectué par la suite avec le même appareil (E-47, pages 3 et 6).

[146] Selon Madame Iannantuono, un technologue qui n'est pas en mesure de faire un examen seul doit normalement demander l'aide d'un collègue, à la fois pour sa propre sécurité et celle de son patient et aussi pour assurer la qualité de l'examen; une procédure reconnue par la plaignante. Madame Iannantuono ajoute que 13 technologues étaient au travail le 23 juillet 2015 (E-48) et suffisamment nombreux pour fournir de l'aide, y compris à l'heure du lunch.

[147] Selon elle, l'idée de procéder à l'examen d'un patient obèse à partir de sa civière était mauvaise. D'abord, parce que la qualité de la radiographie risque généralement d'en souffrir et aussi en raison de l'inconfort qui en résulte pour le patient en douleur.

[148] Concernant l'effacement des images de l'examen erroné, la plaignante a expliqué à l'audience que son appareil est doté d'un bouton permettant d'effacer une image non retenue avant d'envoyer celle-ci au système PACS, mais que, « comme elle était en *burn-out* », elle avait oublié de s'en servir.

[149] Pour sa part, madame Iannantuono décrit la différence entre le rejet des images après un examen radiologique et leur effacement du système PACS. Il est possible pour le technologue de rejeter une image prise lors d'un examen radiologique avant son transfert au système PACS, mais pareil rejet doit lui aussi être documenté dans le logiciel RADIMAGE afin de rapporter fidèlement la quantité de radiations auxquelles un patient est exposé. Même rejetée, cette image est préservée et accessible dans l'appareil pour au moins un an à des fins de contrôle de qualité, de formation ou pour toute autre raison.

[150] Toutefois, dès le moment où une image est transférée dans le système PACS, elle fait partie du dossier du patient et est l'objet d'un rapport médical. En revanche, l'image effacée du système PACS, contrairement à celle rejetée avant d'y être transférée, est perdue à jamais; ce qui a l'effet d'altérer définitivement le dossier du patient.

[151] Monsieur Gauvin expliquera pour sa part que depuis l'adoption en mars 2012 d'une politique relative à la modification et à la correction du dossier patient sur PACS (E-23), tout technologue qui commet une erreur impliquant un patient doit remplir un avis de modification (E-24), qu'il s'agisse d'une mauvaise identification des images ou encore, d'une erreur d'examen. Cet avis doit ensuite être remis au coordonnateur qui est, et non les technologues, la seule personne responsable de faire le cas échéant des modifications requises dans un dossier. Tout cela, parce que si cette correction est mal faite il y a risque de perte d'images.

[152] Cette politique stipule ce qui suit :

« Modification / Correction request to Medical Imaging exams :

- When the PACS coordinator or person responsible receives a request to modify / correct an exam they will instruct the person to fill out the Modification Notice Form.
- This person is responsible to fill out all pertinent information and sign their name.
- The PACS coordinator or person responsible will execute all the appropriate modification / change and sign it and return the Modification Notice to the person making the request.
- It is the responsibility of the person making the request to verify if the modification / correction requested is accurate in PACS and sign the form again.
- The PACS coordinator or person responsible will print a label from the RIS.
- The PACS coordinator or person responsible will scan the document into the RIS for documentation purpose. »

[reproduit tel quel]

[153] Monsieur Gauvin souligne que depuis l'adoption de cette politique en 2012, le privilège d'effacement dans les dossiers patients a été formellement retiré aux technologues, affirmation corroborée par madame Iannantuono. Cette politique a été diffusée sur tous les sites du CUSM, et elle s'applique à tout le service d'imagerie médicale et à l'égard de tout type de modification ou de correction faite dans le système PACS.

[154] Un fait subséquent aux événements est précisé par monsieur Gauvin : bien que les technologues n'aient pas été autorisés à supprimer des images dans le système PACS, leur appareil avait toujours une commande « *delete* » permettant de le faire. Depuis les événements, le bouton a été désactivé.

[155] À l'audience, la plaignante reconnaît ne pas avoir été autorisée à faire des modifications dans le système PACS. Elle soutient cependant que personne ne lui avait jamais dit qu'elle ne devait pas y effacer des images et qu'elle y a donc effacé les images

de l'examen erroné de l'abdomen de la patiente. Ce faisant, dira madame Iannantuono, elle a du coup modifié de façon permanente le dossier médical de sa patiente.

[156] Selon la plaignante en revanche, le dossier de cette patiente n'avait pas vraiment été altéré par l'effacement de ces images qui, dit-elle, de toute façon étaient mauvaises et que le radiologiste n'avait aucun intérêt à consulter.

[157] Enfin, madame Iannantuono souligne que la plaignante n'a pas documenté dans un rapport d'incident, comme elle s'y devait, l'exposition de sa patiente à des radiations inutiles ni la suppression d'images radiologiques de son dossier. De telles situations sont pourtant considérées comme des incidents sujets à déclaration et rapport selon la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, infra.

[158] Ce témoin ajoute qu'il incombe aux technologues, selon leur description de poste (E-29 a), de compléter pareils rapports d'incident qu'elle-même doit signer et faire circuler par la suite. En l'espèce, la plaignante ayant omis de le faire, c'est finalement madame Iannantuono qui s'en est chargée en conformité des obligations de l'établissement envers le ministère et la patiente (E-50).

[159] Toujours le 23 juillet 2015, la plaignante invite un médecin à prescrire un examen par tomodensitométrie en remplacement de celui-ci par rayons X prescrit par un autre médecin et auquel la plaignante était censée procéder. Selon l'Employeur, cette suggestion si elle était retenue avait l'effet d'exposer le patient à une dose de radiation beaucoup plus élevée et de toute façon, elle outrepassait le rôle de la plaignante à titre de technologue.

[160] Lors de sa rencontre avec madame Iannantuono et plus tard à l'audience, la plaignante reconnaît les faits en disant avoir été incapable de produire une image de qualité par rayons X en raison de la rigidité du patient et de son manque de coopération. Elle affirme avoir vainement tenté de joindre sa coordonnatrice au téléphone mais sans

pouvoir lui laisser de message faute de boîte vocale. Comme son « *gros bon sens* » lui dictait de ne pas procéder aux rayons X, elle a donc suggéré au médecin de procéder autrement.

[161] Ce médecin émet alors une nouvelle requête, pour un examen par tomodensitométrie, avec la mention « *cervical spine because radiol tech de la fontaine said cannot do Xray because of patient hyperflexion* » (E-17).

[162] La plaignante nie que sa suggestion exposait le patient à des radiations inutiles. Il s'agissait tout au plus, selon elle, de remplacer un examen par un autre, et que si elle avait procédé par rayons X l'image n'aurait pas été bonne et qu'en fin de compte il aurait fallu de toute façon procéder par tomodensitométrie.

[163] Selon madame Iannantuono, il ne revient pas au technologue de faire des recommandations de ce genre aux médecins, son rôle étant plutôt en vertu de la *Loi sur les technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*, infra, d'exécuter l'examen d'imagerie médicale prescrit par un médecin. Elle ajoute que dans les cas difficiles, le technologue doit quand même faire l'examen prescrit et produire des images, quitte au médecin de décider si celles-ci sont satisfaisantes ou nécessitent un autre examen.

[164] En l'espèce, rappelle madame Iannantuono, la plaignante n'a même pas tenté de réaliser l'examen demandé alors que plusieurs techniques auraient permis de placer le patient de manière à obtenir des images diagnosticables par rayons X.

[165] Le dernier reproche adressé à la plaignante concerne sa demande d'intervention de l'ingénieur biomédical de l'établissement, monsieur Jean-René Bénéit, alors qu'il aurait suffi d'allumer son appareil.

[166] Elle affirme à l'audience qu'au début de son quart ce jour-là son appareil de radiologie fonctionnait bien. Elle a, dit-elle, quitté la salle à un certain moment et c'est

alors que le docteur Andonian qu'il y était aurait touché quelque chose. L'écran de sa console est alors devenu noir et l'est demeuré malgré le redémarrage de l'appareil. C'est à ce moment, qu'elle a demandé l'intervention de monsieur Bénit.

[167] Selon la plaignante, quand celui-ci est venu dans la salle de lithotripsie, il a constaté qu'un bouton situé derrière la tour de l'ordinateur de la salle de contrôle était le problème et que ce n'était pas la première fois qu'intervenait monsieur Bénit puisque cet appareil brisait souvent.

[168] De son côté, monsieur Bénit raconte à l'audience avoir reçu le matin du 4 août 2015 un message vocal lui demandant sans plus de détails de se rendre immédiatement en salle de lithotripsie en raison d'un problème urgent. À son arrivée, un patient est allongé sur la table alors que quelqu'un semble regarder ou chercher quelque chose derrière l'appareil de radiologie.

[169] Il se dirige alors vers la salle de contrôle où se trouve la plaignante assise en train de fouiller dans un sac. Elle lui dit qu'un des écrans ne fonctionne pas dans la salle de traitement. Il se rend alors seul dans la salle de traitement et constate que même si l'appareil est sous tension, le moniteur n'a pas d'image. Il revient alors dans la salle de contrôle et demande à la plaignante si elle a une image. Elle lui dit que non et que son écran ne fonctionne pas non plus.

[170] En se rapprochant de la plaignante il voit aussitôt que l'un des ordinateurs de la salle de contrôle est tout bonnement éteint. Il appuie sur l'interrupteur situé sur le devant de l'ordinateur, ce qui règle aussitôt le problème. Monsieur Bénit décrit la situation comme fort simple, du type que tout technologue peut résoudre seul, ce dont l'assure madame Charrette qui lui confirme que tous les technologues savent comment éteindre et allumer les appareils de radiologie; ce que du reste la plaignante elle-même faisait avec l'appareil de lithotripsie tous les jours.

[171] Interrogé à ce sujet, monsieur Bénit dira que ce qui l'a le plus agacé dans tout cela n'était pas tant la simplicité du problème à résoudre que l'attitude désintéressée de la plaignante qui ne se montrait nullement préoccupée de la situation et restait assise à son bureau à faire autre chose pendant qu'un patient était allongé à côté.

5- Perception d'ensemble de l'Employeur

[172] Madame Iannantuono, responsable ultime du renvoi en liaison avec les ressources humaines, affirme que de façon générale lors de chacune de ses rencontres disciplinaires avec la plaignante, celle-ci s'excusait de ses manquements tout en adoptant une attitude nonchalante, apparemment insensible au sérieux des reproches faits. Elle se disait désolée mais sans jamais assumer la responsabilité de gestes inadéquats que souvent, selon le témoin, elle pouvait recommencer dès le lendemain.

[173] Pour madame Iannantuono, la plaignante n'a jamais amendé son comportement en dépit des sanctions disciplinaires imposées et de la longue mesure administrative instaurée en vue d'assurer son assiduité. Ni non plus après des rappels de collègues de son équipe comme mesdames Mullen, Charette et Ialenti. Rien n'a vraiment jamais changé, la plaignante ignorant tout simplement toute l'équipe.

[174] En a résulté, enchaîne madame Iannantuono, une rupture du lien de confiance avec la plaignante. Alors que son rôle est notamment de protéger les patients, les nombreuses erreurs de la plaignante les mettaient en fait en danger en raison d'un manque systématique de rigueur, une qualité essentielle au titulaire d'un poste de technologue en imagerie médicale. En outre, pour elle, l'ancienneté de la plaignante jouait en sa défaveur, elle qui aurait dû être un modèle pour les plus jeunes et non le contraire. C'est ainsi qu'on en est venu à la décision de la remercier.

[175] Il s'agit là pour nos fins de la preuve pertinente au litige. Pour sa part, la partie syndicale n'a fait entendre aucun témoin, en outre de n'avoir à toutes fins utiles guère contre-interrogé ceux de l'Employeur sur ce qui s'est souvent avéré l'essentiel de leur témoignage.

III

LES PLAIDOIRIES

L'Employeur

[176] Pour le procureur de l'Employeur, ces griefs soulèvent essentiellement les deux questions suivantes :

- 1- L'Employeur a-t-il démontré la matérialité des faits pour lesquels la plaignante a été sanctionnée?
- 2- Dans l'affirmative, les sanctions imposées sont-elles raisonnables dans les circonstances?

[177] Il soulève d'emblée la question de la crédibilité de la plaignante dont il dit que le témoignage, en plus d'être souvent invraisemblable, était truffé de contradictions et de négations. Il souligne l'intérêt de celle-ci dans l'issue du litige, ce qui, à son avis, expliquerait probablement son comportement, qualifié de malhonnête, envers l'Employeur, autant que son témoignage devant le Tribunal.

[178] À l'opposé, dira-t-il, les témoins de l'Employeur ont été affirmatifs, décrivant des faits vraisemblables dans des déclarations constantes et corroborées.

[179] Compte tenu de la crédibilité à accorder aux différents témoins souvent corroborés entendus en regard des contradictions et incohérences du témoignage de la plaignante, le procureur affirme avoir prouvé de façon prépondérante la matérialité des faits

reprochés à la plaignante, sans compter, dit-il, que plusieurs d'entre eux sont admis par la partie syndicale.

[180] Resterait donc à déterminer si les sanctions imposées étaient justes et raisonnables dans les circonstances. À cet égard, M^e Gauthier rappelle que l'arbitre n'a pas à se substituer à l'Employeur dans la détermination de la sanction à imposer et qu'il ne lui revient pas de modifier cette sanction au seul motif que ce dernier aurait pu être plus clément ou agir autrement. Son rôle, une fois la démonstration faite des gestes reprochés, se limite à déterminer si la sanction imposée était déraisonnable, arbitraire, abusive ou discriminatoire.

Quant au grief 2014-12-A048 :

[181] Selon le procureur patronal, il est tout à fait légitime pour l'Employeur de demander à ses technologues de signer un registre des présences et d'être prêts à procéder à leurs examens dès le début de leur quart de travail. Le salarié doit en effet fournir la prestation de travail attendue et se conformer aux directives de l'Employeur. D'ailleurs, souligne-t-il, ce grief ne conteste pas la mesure imposée à la plaignante d'appeler madame Lerette à tous ses débuts et fins de quart.

[182] Quant au reproche d'appeler les patients en criant leur nom à partir du corridor, M^e Gauthier affirme qu'une telle façon de faire pouvait compromettre le service aux patients et la réputation de l'établissement et qu'elle comportait des risques d'erreur d'identification des patients. L'Employeur ne pouvait tolérer qu'une employée agisse ainsi avec la clientèle hospitalière, surtout dans un contexte où elle connaissait les normes de pratique générale applicables au CUSM. Ce comportement fautif commandait, donc, dit-il, une réponse ferme de l'Employeur.

[183] Pour le procureur, il est difficile de concevoir qu'une technologue de l'expérience de la plaignante, qui avait déjà été avertie de ne pas agir de la sorte, récidive sous prétexte que les patients auraient été sourds. D'une part, cela démontre un flagrant manque d'empathie envers des patients parfois vulnérables et, d'autre part, un manque de respect des normes générales de pratique que seuls peuvent expliquer une insouciance marquée et un sens des responsabilités anormalement bas. Dans ce contexte, affirme M^e Gauthier, il y a lieu de douter de la sincérité de la plaignante lorsqu'elle affirme que les patients étaient sa priorité.

[184] Ainsi, la suspension d'une journée imposée à la plaignante ne peut être considérée comme déraisonnable, arbitraire, abusive ou discriminatoire compte tenu de la nature de ses manquements, de son manque d'introspection et de son incapacité à respecter de simples directives et normes générales de pratique.

[185] S'agissant de son ancienneté, la plaignante était bien au courant des normes de pratique générales de sa profession, ce qui constitue, en l'espèce, un facteur aggravant puisque l'Employeur était justifié de s'attendre à une pratique irréprochable de la part d'une personne d'une telle expérience.

[186] Le procureur fait ensuite valoir que les tribunaux d'arbitrage ont reconnu qu'une faute commise à l'endroit de l'usager d'un établissement de santé doit en soi être considérée comme un facteur aggravant, ainsi que la dénégation par le salarié fautif de faits démontrés en preuve.

[187] Selon le procureur, le principe de la progression des sanctions n'oblige pas l'Employeur à toujours commencer par une réprimande puisque la sanction doit être proportionnelle à la faute en tenant compte de toutes les circonstances.

Quant au grief 2015-01-A006 :

[188] Le procureur de l'Employeur continue en disant que la plaignante a fait preuve de négligence et d'un manque flagrant de rigueur lorsqu'elle a documenté une intervention de lithotripsie effectuée sur une pierre rénale logée du côté droit comme ayant été effectuée du côté gauche.

[189] Selon le procureur, il était de la responsabilité de la plaignante d'assurer l'exactitude des informations inscrites aux formulaires médicaux à la suite d'un traitement, et son ancienneté, lui en faire réaliser toute l'importance.

[190] Il avance que l'insouciance de la plaignante et son manque de rigueur ont causé un préjudice réel au patient du fait d'avoir faussé son dossier médical pendant une période importante en l'exposant ainsi au risque de recevoir un mauvais traitement.

[191] En agissant comme elle l'a fait, d'affirmer M^e Gauthier, la plaignante a manqué à son obligation de diligence prévue à l'article 2088 du *Code civil du Québec*, infra, qui stipule que tout salarié a l'obligation de prendre les moyens raisonnables afin de s'acquitter de sa tâche et de l'accomplir selon les règles de l'art.

[192] Selon le procureur patronal, l'Employeur était non seulement justifié de donner un avis disciplinaire à la plaignante suite aux reproches qui lui ont été faits mais, au surplus, plusieurs facteurs aggravants font paraître cette sanction trop peu sévère dans les circonstances.

[193] Parmi ces facteurs aggravants se trouvent l'attitude nonchalante de la plaignante lors de la rencontre disciplinaire du 16 décembre 2014, son haut niveau d'expérience, l'absence de supervision directe de son travail, son témoignage contradictoire et les nouvelles justifications avancées à l'audience et contredites par la preuve concernant sa charge de travail.

Quant au grief 2015-03-A156 :

[194] M^e Gauthier rappelle d'abord que la suspension de trois jours imposée à la plaignante sanctionnait une récidive, soit d'avoir omis de signer le registre des présences après avoir été sanctionnée une première fois pour des manquements similaires en décembre 2014 (S-2 b).

[195] Outre la récidive, les facteurs aggravants suivants justifient, selon lui, la sévérité de la mesure. Premièrement, la plaignante a offert une justification nouvelle pour ses manquements lors de son témoignage, disant avoir oublié d'appeler madame Lerette parce qu'elle était occupée avec des patients; ce qui a été contredit.

[196] Deuxièmement, elle a tenté de s'innocenter en attribuant sa faute à un manque de clarté de la mesure; puis en disant faussement que madame Lerette lui avait affirmé que la mesure était expirée; ce qui encore une fois a été contredit par la preuve.

[197] Ces agissements de la plaignante sont de nature, selon le procureur, à briser le lien de confiance qui doit exister entre tout salarié et son employeur puisque non seulement s'est-il agi d'un comportement malhonnête mais aussi d'une indication de l'incapacité de la plaignante à reconnaître ses erreurs et à assumer ses responsabilités.

[198] Par conséquent, avance M^e Gauthier, la suspension disciplinaire et la prolongation de la directive d'appeler en début et fin de quart étaient raisonnables et même essentielles pour arriver à sensibiliser la plaignante à l'importance de suivre les consignes et d'agir de manière honnête avec ses collègues et l'Employeur.

Quant au grief 2015-08-A052 :

[199] Selon le procureur, les manquements ayant donné lieu au congédiement de la plaignante sont multiples. Ainsi, en dépit des mesures mises en place pour assurer son assiduité, celle-ci récidivait à la première occasion. Le procureur fait état du retard du 7 juillet 2015 alors que la consigne d'appeler instaurée pendant six mois avait duré jusqu'au 25 juin.

[200] De même en est-il de sa manière inadéquate d'appeler les patients par le nom de leur examen. La plaignante, souligne M^e Gauthier, persiste à nier qu'il s'agit-là d'une atteinte à la confidentialité alors que c'en était non seulement une qui implique également un manque de respect en plus d'augmenter les risques d'erreur d'identification.

[201] Il ajoute que la plaignante a également fait preuve d'insouciance, de négligence et d'une irresponsabilité évidente lorsqu'elle a irradié inutilement une patiente en exécutant un examen radiologique de l'abdomen plutôt que celui prescrit du bassin, contrevenant en cela à ses obligations en vertu de la *Loi sur les technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*, infra.

[202] Elle a en outre, poursuit le procureur, cherché à camoufler son geste fautif en effaçant du système d'archivage PACS et du dossier de la patiente les images radiologiques produites à cette occasion. Cette faute, très grave, selon le procureur, justifie à elle seule le congédiement car ce faisant, la plaignante a modifié de manière irréversible le dossier médical de la patiente alors qu'elle savait très bien n'y être pas autorisée depuis l'entrée en vigueur en 2012 de la politique relative à la modification et la correction du dossier patient sur PACS (E-23).

[203] À cela s'ajoute le défaut de la plaignante de remplir un rapport d'incident ou accident relativement à ces événements, en contravention de ses obligations en vertu par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, infra.

[204] Selon le procureur de l'Employeur, ne pas saisir l'importance d'un tel rapport ayant pour objet le signalement d'une circonstance anormale, ou sciemment y passer outre avec indifférence, constituait un manquement lourd et cela d'autant, que la plaignante a prétendu ne pas saisir l'importance de remplir un tel rapport ou, pire encore, ignorer les circonstances en nécessitant la production. Surtout, de plaider le procureur, l'omission de remplir ce rapport s'inscrivait dans la logique d'une tentative de la plaignante de camoufler son erreur.

[205] Finalement, le recours de la plaignante à l'ingénieur biomédical démontrerait sa surprenante incapacité et son total désintérêt à chercher à résoudre une situation simple l'empêchant de faire son travail. Une fois de plus, fait valoir M^e Gauthier, celle-ci a blâmé un collègue, en l'occurrence le docteur Andonian, en affirmant qu'il était la source du problème alors que ce n'était pas le cas.

[206] Abordant la règle de la progression des sanctions, il fait valoir que celle-ci n'est pas d'application absolue en présence de fautes de nature différente ou d'une faute grave; ni encore, lorsque l'employeur démontre que même son application n'aurait pas amené le salarié à amender sa conduite; ce qui, selon lui, est le cas en l'espèce.

[207] Me Gauthier fait valoir qu'aussi bien l'Employeur que des collègues sont sans succès intervenus à plusieurs reprises auprès d'elle afin de lui rappeler certaines évidences : sa façon fautive d'appeler les patients; l'importance de la rigueur dans l'utilisation du logiciel RADIMAGE et dans la documentation des dossiers des patients. Également au sujet de l'interdiction de manger et de se maquiller dans les salles d'examen; sans parler de l'incapacité de la plaignante à respecter son horaire de travail malgré les nombreux avis reçus à ce sujet.

[208] L'attitude de la plaignante lors de la commission de ses fautes et des rencontres disciplinaires tend également, plaide M^e Gauthier, à démontrer qu'une mesure disciplinaire moins sévère que le congédiement n'aurait pas eu l'effet recherché, notamment, en raison de cette propension de la plaignante à blâmer autrui ou son équipement pour ses fautes.

[209] De plus, son attitude depuis son congédiement, démontre que la plaignante ne saisit toujours pas la gravité de ses manquements ni l'importance de se conformer aux directives de l'Employeur ou aux normes de pratique générales de l'Ordre.

[210] Selon le procureur, les excuses de la plaignante sont dénuées de toute sincérité et ses multiples contradictions et explications douteuses, pour ne pas dire parfois mensongères, démontrent qu'elle présente un risque élevé de récurrence, risque que ne saurait tolérer l'Employeur vu ses obligations légales envers les patients, particulièrement en raison du fait que le travail de la plaignante participe activement et sans supervision à la mission diagnostique et thérapeutique du CUSM.

[211] Un autre élément avancé par M^e Gauthier pour écarter la règle de la progression disciplinaire est l'attitude de la plaignante qu'il dit à tout moment centrée sur elle-même, allant jusqu'à affirmer s'être fiée à son jugement pour expliquer certaines déviations et surtout, que l'exercice de son jugement se faisait toujours dans l'intérêt du patient.

[212] Or, selon le procureur, la négligence de la plaignante dans plusieurs facettes de son travail, comme l'identification des patients, la documentation et l'exécution des examens, montre son peu sinon son absence de considération pour ses patients.

[213] L'Employeur avait donc, plaide M^e Gauthier, des raisons sérieuses d'entretenir des doutes au sujet de l'intégrité et de l'honnêteté de la plaignante et d'appréhender qu'elle ne commette de nouvelles fautes professionnelles s'il ne l'avait pas congédiée.

[214] Le procureur fait valoir que même en présence du présent tribunal, la plaignante a avancé des explications nouvelles pour se justifier plutôt que de reconnaître ses torts, campée qu'elle demeure dans le déni et le refus de reconnaître sa responsabilité ou la gravité de ses gestes.

[215] Ainsi, continue le procureur, le fait que le congédiement ait suivi une suspension de trois jours ne le rend pas illégal pour autant car la gravité de certains faits, combinée à de nombreux facteurs aggravants, créait un contexte justifiant le renvoi. Ce n'est pas, invoque-t-il, parce que l'Employeur avait été plus clément dans le passé qu'il devait nécessairement le rester, notamment en ayant égard à ses obligations légales.

[216] Plus loin, M^e Gauthier plaide que le comportement inacceptable démontré à l'égard de ses responsabilités professionnelles constituait une faute grave justifiant le congédiement immédiat de la plaignante. Il rappelle alors les responsabilités et obligations du technologue en imagerie médicale, dépositaire de la confiance du public et responsable de la protection de la santé physique des personnes confiées à ses soins.

[217] Au soutien de ses prétentions, M^e Gauthier a produit et commenté les autorités suivantes : *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*, L.R.Q. c. T-5, r. 5; *Loi sur les technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale*, précitée; *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, précitée; Linda BERNIER, Guy BLANCHET, Lukasz GRANOSIK, Éric SÉGUIN, *Les mesures disciplinaires en non disciplinaires dans les rapports collectifs du travail*, 2^e éd., Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2017, vol. 1 et 2 (extraits); Jean-Louis BAUDOIN, Patrice DESLAURIERS et Benoît MOORE, *La responsabilité civile*, 8^e éd., vol. 2, Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2014 (extraits); *Casavant frères Ltée et Syndicat des employés de Casavant frères Ltée (C.S.D.)*, M^e Richard Marcheterre, SOQUIJ AZ-86141173 (T.A.); *Centre de santé et services sociaux du Nord de Lanaudière et Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ)*, M^e Serge Brault,

2015 QCTA 459; *Centre hospitalier de l'Université de Montréal et Syndicat canadien de la fonction publique, Section locale 2667*, M^e Jean-Pierre Lussier, A.A.S. 98A-198; *Vigi-Santé (CHSLD Brossard) et Fédération des infirmières et infirmiers du Québec*, M^e André Bergeron, A.A.S. 2005A-232; *Centre de santé et de services sociaux Lucille-Teasdale et Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ)*, M^e Serge Brault, A.A.S. 2013A-6; *Fraternité des policiers et policières de Montréal et Montréal (Ville de)*, M^e Gilles Corbeil, D.T.E. 2002T-1028; *Fraternité des policières et policiers de St-Jean-sur-Richelieu Inc. et St-Jean-sur-Richelieu (Ville de)*, M^e Pierre Laplante, D.T.E. 2012T-444; *Syndicat des travailleuses et des travailleurs de l'Hôpital Louis-H.-Lafontaine (CSN) et Institut universitaire en santé mentale de Montréal*, M^e Jacques Doré, A.A.S. 2014A-075; *Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) et CISSS des Laurentides*, M^e André G. Lavoie, 2017 QCTA 475; *CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CSSS Dorval-Lachine-Lasalle) et Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ)*, M^e Serge Brault, A.A.S. 2016A-095; *Syndicat des infirmières et infirmiers du Québec et Centre hospitalier universitaire de Québec (Hôtel-Dieu de Québec)*, M^e Francine Beaulieu, A.A.S. 2005A-33; *Syndicat des professionnelles de la santé et des services sociaux de Québec et de Chaudière-Appalaches (CSN) et Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord*, M^e Marc Poulin, D.T.E. 2012T-665; *Centre hospitalier universitaire de Montréal (Pavillon St-Luc) et Fédération des infirmières et infirmiers du Québec*, M^e André Dubois, A.A.S. 2005A-115; *Le Syndicat canadien de la fonction publique et Les Promotions sociales Taylor-Thibodeau*, M^e Louis B. Courtemanche, A.A.S. 97A-102; *Syndicat des travailleuses et travailleurs en petite enfance de la Montérégie – CSN et Centre de la petite enfance Caillou Lapierre*, M^e Nathalie Massicotte, 2017 QCTA 173; *Syndicat des employés du Centre universitaire de santé McGill (CSN) et Centre universitaire de santé McGill*, M^e Pierre Laplante, A.A.S. 2013A-025.

Le Syndicat

[218] Pour l'essentiel, la position de la partie syndicale veut que l'Employeur n'ait pas fait la preuve de ses reproches. Ses propos sont conséquemment vexatoires et empreints d'hostilité à l'endroit de la plaignante puisque ses reproches ne reposeraient sur aucun fondement factuel.

[219] Selon M^e Dufour, les tableaux statistiques et captures d'écran produits par l'Employeur ont été réalisés après les sanctions imposées et dans le seul but de bonifier son dossier d'arbitrage et, selon la procureure, d'avancer des motifs nouveaux comme l'obligation de loyauté ou d'honnêteté, le tout en violation des clauses 5.02, 12.12 et 12.13 de la convention collective (infra).

[220] Aussi, pour la procureure, les reproches invoquant manque de loyauté et d'honnêteté sont purement gratuits et ils ne sont basés que sur des impressions, des jugements de valeur, des spéculations et des préjugés. Également, poursuit la procureure, l'Employeur s'est appliqué avec acharnement à diaboliser la plaignante en attribuant une intention malveillante, déloyale et malhonnête à chacun des reproches formulés à son endroit. De la sorte, enchaîne M^e Dufour, les sanctions imposées doivent être considérées abusives et arbitraires.

Quant au grief 2014-12-A048 :

[221] La procureure plaide que la suspension disciplinaire d'une journée imposée à la plaignante ainsi que la directive lui imposant d'appeler le bureau de madame Lerette à ses arrivées et départs pendant une période de trois mois sont déraisonnables.

[222] Elle souligne que le texte du dernier paragraphe de la lettre du 5 décembre 2014 (S-2 b) contrevient en outre à l'entente particulière intervenue entre les parties le 18 décembre 2014 (S-6), entente selon laquelle l'Employeur renonçait à invoquer la lettre du 31 janvier 2014 postérieurement à la signature de l'entente.

[223] Selon M^e Dufour, le refus de l'Employeur de retirer ce paragraphe de sa lettre du 5 décembre démontre sa volonté de nuire à la plaignante, volonté qui serait également manifestée dans certains agissements et reproches nouveaux empreints d'hostilité et de préjugés formulés à l'endroit de la plaignante.

[224] Selon la procureure, c'est l'Employeur et non la plaignante qui manque à son obligation de loyauté et d'honnêteté.

Quant au grief 2015-01-A006 :

[225] La partie syndicale admet les faits reprochés à la plaignante dans la lettre du 19 décembre 2014 (S-3 b), soulignant toutefois que celle-ci a, avec diligence et à la première occasion, reconnu son erreur et s'en est excusée. La procureure rappelle que malgré l'erreur dans sa documentation, le bon traitement avait été administré.

[226] Dans de telles circonstances et compte tenu du fait que personne même de grande expérience, n'est à l'abri de l'erreur, M^e Dufour en conclut que la plaignante ne méritait donc aucune sanction disciplinaire dans les circonstances.

Quant au grief 2015-03-A156 :

[227] La procureure syndicale plaide que les faits reprochés à la plaignante dans la lettre du 20 mars 2015 (S-4 b) ne sont pas, contrairement à ce qui y est écrit, « *la récurrence de situations similaires décrites [à la] lettre du 5 décembre 2014* ».

[228] Ce qui était reproché à la plaignante concernait son défaut d'avoir appelé le bureau de madame Lerette à certaines dates et non des retards, ceux-ci n'ayant jamais été prouvés si retards il y a eu. Au contraire, affirme M^e Dufour, la plaignante avait remédié à la situation et amendé son comportement, démontrant une ponctualité sans faille. Son seul défaut fut de ne pas avoir su quand la période de trois mois expirait.

[229] Dans ces circonstances, l'imposition d'une nouvelle mesure l'obligeant à appeler matin et soir durant une période supplémentaire de trois mois était déraisonnable et abusive.

Quant au grief 2015-08-A052 :

[230] Selon M^e Dufour, l'avis de congédiement du 7 août 2015 (S-5 b) n'invoque ni des retards ni un manque de ponctualité généralisés mais plutôt deux retards spécifiques de 15 minutes, du reste admis par la plaignante mais d'une durée un peu plus courte. La procureure syndicale fait valoir que celle-ci avait considérablement amélioré son assiduité depuis que l'Employeur l'y avait sensibilisée le 5 décembre 2014 et qu'il s'agissait des deux premiers retards à survenir depuis cette date.

[231] De plus, fait valoir la procureure, la plaignante a à la première occasion reconnu ses torts et s'en est dite désolée, assurant qu'elle ferait tous les efforts nécessaires pour mettre un terme à ses manquements.

[232] Quant au reproche d'avoir déjeuné dans la salle d'examen, M^e Dufour souligne que bien que madame Iannantuono ait affirmé la chose strictement interdite, certains témoins ont quand même mentionné avoir vu d'autres technologues que la plaignante y avaler une collation.

[233] En ce qui a trait à l'allégation selon laquelle la plaignante criait ou haussait le ton en appelant ses patients, la procureure en dit que s'il s'agit d'un comportement certes reprochable mais qui demeure sans aucun doute améliorable, la plaignante l'ayant expliqué du fait de la surdité de certains patients.

[234] Concernant les événements des 15 et 17 juillet 2015, la procureure souligne que la plaignante a toujours donné les mêmes explications plausibles à leur sujet mais que l'Employeur en a fait fi en ne lui accordant aucune crédibilité.

[235] Elle ajoute que le 17 juillet, la plaignante avait bel et bien effectué les examens demandés et que le fait de se maquiller dans sa salle d'examen n'avait aucun lien avec ses fonctions. Selon la procureure, ce dernier manquement ne justifiait aucunement un congédiement en l'absence de gradation dans les sanctions imposées.

[236] M^e Dufour plaide également que l'Employeur a tort de reprocher à la plaignante d'avoir effacé des images du système PACS le 23 juillet 2015 puisque cette possibilité existait toujours au moyen du bouton « *delete* » qui était fonctionnel et toujours accessible. Le geste reproché découlait donc du laxisme de l'Employeur à ne pas avoir bloqué ce bouton plus tôt et celui-ci ne peut dès lors en faire porter la responsabilité par la plaignante.

[237] Vu ce contexte, d'affirmer la procureure syndicale, le congédiement de la plaignante était donc une mesure outrageante, abusive et déraisonnable et, selon elle, l'Employeur a eu tort d'affirmer que le 23 juillet 2015 la plaignante avait exposé un patient à des radiations inutiles en procédant à un examen par tomodensitométrie plutôt que par rayons X. Selon la procureure, la plaignante a au contraire exécuté la prescription du médecin qu'elle avait en main, en bonne et due forme. En exerçant son jugement en accord de l'ordonnance d'un médecin, elle a ainsi évité à son patient la double exposition à des radiations qui aurait résulté de deux examens radiologiques plutôt que d'un seul.

[238] Enfin, l'Employeur a tort, selon M^e Dufour, d'imputer à de la mauvaise foi la demande d'intervention de l'ingénieur biomédical le 4 août 2015. La plaignante, soutient la procureure, n'avait tout simplement pas réalisé que le médecin avait touché le bouton et éteint son ordinateur, une chose susceptible de se produire dans n'importe quel milieu de travail.

[239] La procureure conclut que puisque l'Employeur n'a pas démontré que la plaignante ne pouvait s'amender ni que son comportement justifiait la peine capitale, son congédiement est une mesure abusive.

[240] Elle rappelle que dans la détermination de la justesse de la sanction, l'Employeur devait tenir compte de toutes les circonstances et que le principe de la discipline progressive exige que toute mesure disciplinaire ait d'abord et avant tout pour objectif d'amener le salarié à amender son comportement. En l'absence de faute lourde, ce n'est que lorsqu'aucune autre mesure n'est susceptible d'engendrer le comportement attendu que l'option du congédiement pourra être envisagée.

[241] Le salarié doit être clairement avisé des manquements qu'on lui reproche et des conséquences ultimes que peut engendrer son comportement déviant. De plus, l'employeur doit lui signaler ses manquements à la première occasion et non pas laisser les fautes s'accumuler avant de tenter l'amener à se corriger.

[242] Compte tenu de ces principes et de la preuve administrée, la partie syndicale demande d'accueillir tous les griefs selon leurs conclusions et d'annuler chaque mesure disciplinaire imposée.

[243] Au soutien de ses prétentions, M^e Dufour a produit et commenté les autorités suivantes : *Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ)* et *CISSS des Laurentides*, 2017 QCTA 475; *Radacovsky c. Les Grands Ballets canadiens de Montréal*, 2006 QCCRT 0027; *Daigle et Groupe TVA*, M^e Pierre Cloutier SOQUIJ AZ-50687136 (T.A.); *CSSS de Gatineau et Syndicat des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires du CSSS de Gatineau (FIQ)*, M^e Serge Brault, 2016A054 (T.A.); *Syndicat interprofessionnel de la santé du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (SISCHUS – FIQ)* et *Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)*, M^e Jean-Marie Lavoie, 2009A085 (T.A.); *Union des employé(e)s de service, section locale 298 F.T.Q.* et *Hôtel-Dieu de Sacré-Cœur de Jésus de Québec*, M^e Jean-Guy Ménard, 95A155 (T.A.).

La réplique de l'Employeur

[244] En réplique, le procureur de l'Employeur mentionne d'abord que la mesure disciplinaire du 5 décembre 2014 (S-2 b) précédait l'entente de règlement du 18 décembre (S-6) et que cette entente ne prévoyait pas le retrait du dernier paragraphe de la mesure en question.

[245] En réponse à l'argument selon lequel l'Employeur aurait invoqué des nouveaux motifs de sanction reliés à la malhonnêteté et au manque de loyauté de la plaignante, M^e Gauthier affirme que les fondements factuels à ces motifs ressortent dans les différentes mesures disciplinaires imposées et qu'il ne s'agit pas de motifs nouveaux même si les termes n'ont pas spécifiquement été utilisés dans la rédaction de ces mesures.

[246] Le procureur affirme en outre que les excuses que présente la plaignante quand elle est confrontée à ses divers manquements ne sauraient avoir la portée que leur attribue la partie syndicale, ni la blanchir pour ses comportements insoucians et négligents, dont elle-même avait même souvent minimisé l'importance. De plus, de dire M^e Gauthier, le moment et le contexte de ces excuses ainsi que l'attitude de la plaignante permettent de douter de leur sincérité.

[247] Selon le procureur, sa vis-à-vis recourt à un énorme raccourci en plaidant que le fait de se maquiller en salle d'examen ne mérite pas un congédiement puisque son renvoi ne résulte pas d'un seul mais de nombreux manquements hautement répréhensibles. De même, le fait pour elle d'avoir éventuellement fait le travail qu'on demandait ne saurait permettre d'ignorer l'interdiction de se maquiller en salle d'examen, une question d'hygiène, de protection de l'équipement et de respect des patients.

[248] Concernant l'affirmation de la partie syndicale selon laquelle la plaignante n'aurait pas soumis son patient à des radiations inutiles en suggérant au médecin le 23 juillet 2015 de procéder par tomodensitométrie plutôt que par rayons X,

le procureur précise que le reproche qui lui est fait dans la lettre (S-5 b) n'était pas d'avoir irradié inutilement le patient mais d'avoir suggéré de procéder à un type d'examen qui l'exposait à une dose de radiation beaucoup plus importante.

IV ANALYSE ET DÉCISION

[249] Cette sentence décide de quatre griefs contestant autant de mesures disciplinaires imposées à la plaignante, la dernière étant son congédiement. Pour ce faire, il est nécessaire de répondre essentiellement aux questions suivantes : la matérialité des faits allégués, leur caractère fautif et, dans cette mesure, la justesse des sanctions.

[250] S'agissant de la matérialité des faits, l'Employeur devait la démontrer de façon prépondérante, soit de celle décrite à l'article 2804 du *Code civil du Québec* selon lequel :

« **2804.** La preuve qui rend l'existence d'un fait plus probable que son inexistence est suffisante, à moins que la loi n'exige une preuve plus convaincante. »

[251] La justesse des sanctions disciplinaires s'apprécie au vu de toutes les circonstances, de la présence ou non de facteurs aggravants ou atténuants; et en ayant égard à la règle cardinale en ces matières de la progressivité des sanctions.

[252] Ces principes sont fort bien étayés par l'arbitre André G. Lavoie dans l'affaire *CISSS des Laurentides*, précitée. Il y a lieu d'en reproduire un extrait, certes long mais d'autant utile que c'est sur cette toile de fond que j'entends trancher les griefs dont il s'agit ici. L'arbitre Lavoie écrit :

« [115] L'employeur, dans l'imposition de la sanction, devra tenir compte de deux principes cardinaux, soit l'appréciation des facteurs atténuants et aggravants et la progression des sanctions.

[116] L'appréciation des facteurs atténuants et aggravants permettra à l'employeur de considérer toutes les circonstances entourant la commission de la faute, et ce afin de d'assurer de la justesse de la sanction.

[117] Dans certains cas, les facteurs seront atténuants, permettant ainsi à l'employeur d'amoinrir la sanction, alors que dans d'autres cas, les facteurs aggravants permettront à l'employeur de justifier une mesure plus importante.

[118] La progression des sanctions, pour sa part, répond à l'objectif d'amener le salarié à amender son comportement fautif plutôt que de le punir. L'employeur, par l'imposition d'une mesure disciplinaire, signifie au salarié que son écart de conduite ne sera pas toléré et qu'il devra rejoindre les rangs rapidement.

[119] L'avis écrit s'inscrit dans la progression des sanctions comme étant le premier signal d'importance et indique au salarié le sérieux de la situation, une note étant déposée dans son dossier.

[120] Règle générale, l'avis écrit est suivi d'une courte suspension. Le salarié doit comprendre, à cette étape, qu'il a franchi le seuil où les avertissements ne sont plus suffisants et l'employeur n'a d'autre choix que de le priver de travail et de salaire pour l'amener à réfléchir sur son comportement.

[121] Une suspension plus longue, en cas de récidive, pourra également être imposée, signifiant encore une fois, par l'augmentation de la dimension punitive, l'urgence de corriger la situation.

[122] Si malgré les mesures prises, le salarié n'a pas saisi les occasions pour corriger la situation, l'employeur pourra lui envoyer un dernier signal, percutant, clair et sans équivoque, qu'il a atteint le point de non-retour. Les autres avertissements n'ayant pas porté fruit, le signal d'alarme est déclenché par une longue suspension. Il s'agit de l'avertissement final, sans quoi le congédiement devient la seule autre alternative. Comme il s'agit du dernier avis, il doit être lourd de conséquences, tant au niveau financier, par la privation de sa rémunération, qu'au niveau contractuel, signifiant clairement au salarié, que toute récidive sera suivie d'un congédiement immédiat.

[123] À moins de circonstances exceptionnelles, le congédiement sera juste et raisonnable, advenant une récidive de la part du salarié fautif.

[124] Ce principe de la gradation des sanctions souffre par contre d'une exception, soit la preuve, par l'employeur, que la faute reprochée constitue un manquement grave. En pareille circonstance, la faute ainsi prouvée peut être sanctionnée par un congédiement immédiat, sans égards à la progression des sanctions.

[125] La qualification du manquement revêt donc un caractère fondamental, au moment de décider de la justesse d'un congédiement, en l'absence de progression des sanctions préalables.

[126] De façon générale, la jurisprudence s'entend pour retenir que la faute qui implique un manquement à l'une des obligations fondamentales d'un salarié à l'égard de son employeur, comme la loyauté et l'honnêteté ou suite à un comportement allant à l'encontre des valeurs intrinsèques de l'entreprise, ou encore un comportement inacceptable en relation avec les responsabilités qu'imposent (sic) sa fonction, doit être qualifiée de grave, justifiant un congédiement immédiat.

[127] En pareille circonstance, et devant la preuve d'une faute grave, l'arbitre n'intervient généralement pas, la décision de l'employeur de congédier le salarié ne pouvant être qualifiée de déraisonnable ou injuste.

[128] Pour en arriver à une telle conclusion, le tribunal doit donc apprécier l'ensemble des témoignages qui lui sont présentés, et ce afin de déterminer la séquence des événements, les diverses interventions des personnes impliquées, les propos échanger (sic) entre elles et leurs versions respectives.

[129] Il n'est pas rare, dans une telle situation, qu'un arbitre se retrouve face à une preuve contradictoire, les récits étant, comme c'est le cas ici, diamétralement opposés.

[130] Il lui appartient alors de départager les versions et de tenter de trouver, à la lumière de l'ensemble des éléments, la version qui lui apparaît la plus probable.

[131] Est-il nécessaire de rappeler que sur ce terrain, la recherche de la vérité n'est pas chose simple, surtout lorsque le sort de la décision en dépend.

[132] La jurisprudence arbitrale a néanmoins tenté, par l'élaboration de certains critères, d'encadrer l'analyse à laquelle doit s'astreindre l'arbitre placé dans une telle situation.

[133] Souvent cité par les procureurs, la décision rendue par mon collègue Richard Marcheterre, dans l'affaire Casavant a longtemps fait figure de décision phare dans l'élaboration des indices utiles en matière d'appréciation des témoignages et de leurs valeurs probantes (sic).

[134] Dans cette décision, l'arbitre énonce une série de critères dont les plus connus, et qui sont repris abondamment dans la jurisprudence, sont de favoriser le témoignage affirmatif au témoignage de négation, la constance et la vraisemblance des témoignages, lorsque le témoin est appelé à raconter son récit à plusieurs occasions et l'intérêt, étant entendu que « *la version du plaignant face à une preuve contradictoire, risque de ne pas être retenue parce qu'il a un intérêt à gagner sa cause (...)* ».

[135] Il est vrai, faut-il l'admettre, que l'appréciation des témoignages doit se faire à partir de certains critères, que la jurisprudence a élaboré au fil des années. L'analyse que propose l'affaire Casavant en est une, mais, comme certains de mes collègues, je préfère la grille que propose l'arbitre Marc Boisvert, dans l'affaire *Hôpital Louis H. Lafontaine* :

« Le premier critère utilisé par les tribunaux est celui de la vraisemblance d'une version. En vertu de ce critère, un tribunal appelé à choisir entre deux versions contradictoires préférera celle qui lui apparaît la plus vraisemblable.

Un second critère est fondé sur l'intérêt d'un témoin à rendre témoignage. En vertu de ce critère, un tribunal devra étudier attentivement, avant de le retenir, le témoignage d'une personne qui a un intérêt dans le sort d'un litige, surtout lorsque ce témoignage est contraire à celui rendu par une autre personne, qui elle, n'a aucun intérêt.

Un troisième critère réside dans l'absence de contradictions sur des points essentiels entre plusieurs témoins qui relatent un même événement. En fait, on peut concevoir que plusieurs personnes qui vivent un même événement le perçoivent et le racontent différemment, mais de trop nombreuses contradictions, ou encore des contradictions difficilement explicables sont souvent des indices révélateurs d'une version non crédible.

Un quatrième critère est celui de la corroboration. Confronté à deux versions contradictoires, dont l'une est corroborée par un fait incontestable, et l'autre ne l'est pas, un tribunal doit préférer la première, puisque la corroboration constitue une garantie d'authenticité.

Un cinquième critère souvent retenu par les tribunaux veut que l'on préfère normalement le témoignage d'un témoin crédible qui affirme l'existence d'un fait au témoignage de celui qui se contente d'en nier l'existence. »

[136] Souvent cité par les procureurs, et repris au cinquième paragraphe, le critère de la préférence d'un témoignage affirmatif au témoignage de déni mérite certaines précisions.

[137] Il est vrai qu'en certaines circonstances, face à une preuve affirmative des témoins de l'employeur, la dénégation du plaignant n'aura pas pour effet de faire pencher la balance en sa faveur, sa version ne faisant pas le poids.

[138] Souvent qualifiée de trop simple, la négation des faits par le plaignant place l'arbitre dans une situation où il devient difficile pour lui d'apprécier la valeur probante de sa version, et ce, en l'absence, trop souvent, de détails ou d'explications, qui permettraient d'évaluer la cohérence de sa version et la vraisemblance de son récit.

[139] Par contre, et c'est souvent le cas, que peut dire de plus le plaignant qui est confronté à une version qu'il prétend être fausse ou inexacte. Il est plus que possible qu'en pareilles circonstances, il ne puisse offrir davantage, pour se défendre, que de réfuter les allégations qui lui sont opposées.

[140] C'est ainsi que l'application aveugle du critère référant au témoignage affirmatif m'apparaît pour le moins hasardeux et peut conduire à une mauvaise appréciation d'une situation qui pourrait être cruciale en regard de l'issue du litige.

[141] Sur cet aspect, j'estime qu'il est préférable de vérifier la fiabilité des témoignages affirmatifs autant que ceux qui viseraient la dénégation des faits. Et si d'aventure, le tribunal ne dispose que d'un témoignage de négation de la part du plaignant, il devra poursuivre son analyse, en vérifiant si son récit des événements est plus cohérent et vraisemblable que le contraire, et ce, à la lumière de l'ensemble de la preuve qui aura été administrée devant lui.

[142] Finalement un mot sur le troisième critère, qui m'apparaît fondamental dans l'analyse globale d'une preuve qui comporte plus d'un témoin pour un seul événement.

[143] Comme le souligne mon collègue, il est non seulement naturel, mais évident que chacun, selon sa personnalité et son état du moment, vivra un événement de façon différente, remarquant certains détails qui pourront échapper à d'autres.

[144] Cela étant, la trame de fond reste la même, et sur les faits fonciers, les témoignages probants se recouperont, permettant ainsi de suivre le fil des événements dans une forme de continuum. Le témoignage qui s'écartera de cette trame, dans ses éléments essentiels, ne pourra être retenu, au profit de ceux qui la suivront, malgré certains éléments distinctifs.

[145] C'est ainsi qu'au final, toute cette gymnastique amènera l'arbitre à retenir la version la plus probable, celle qui apparaît la plus logique, en fonction de l'ensemble des faits mis en preuve. »

[253] Rappelons qu'en matière disciplinaire l'arbitre n'a pas à se substituer à l'employeur dans la détermination de la sanction à imposer. Son rôle, une fois la démonstration faite des gestes fautifs reprochés, se limite à déterminer si la sanction imposée est déraisonnable, arbitraire, abusive ou encore discriminatoire.

[254] C'est donc selon ces principes qu'il y a lieu de trancher ce litige. Pour ce faire, il n'est pas nécessaire de reprendre par le menu tous les faits révélés par la preuve rapportée précédemment de manière fort élaborée. L'emphase sera plutôt mise sur ce qui nous paraît en ressortir de décisif pour chacun des griefs.

Grief 2014-12-A048 (S-2 a)

[255] Ce grief conteste une suspension d'une journée imposée le 5 décembre 2014 (S-2 b), substantiellement pour les motifs suivants :

- 1- L'omission de signer le registre des présences à chaque début et fin de quart de travail, en contravention de la politique de l'Employeur;
- 2- S'être absente de son service pendant 45 minutes sans aviser sa coordonnatrice technique, en contravention d'une directive de l'Employeur;

3- La façon d'appeler les patients assis dans la salle d'attente en criant leur nom de famille depuis une distance d'environ 30 pieds plutôt que de s'y rendre les chercher.

[256] Procédons maintenant à l'analyse de ces reproches.

1- L'omission de signer le registre des présences à chaque début et fin de quart de travail en contravention de la politique de l'Employeur

[257] La plaignante connaissait la politique de signature du registre des présences en vigueur au service de l'imagerie médicale (S-2 b, page 4). Elle dit avoir parfois oublié de s'y conformer en dépit d'avertissements reçus à ce sujet.

[258] Ce manquement reconnu justifiait l'imposition d'une sanction puisqu'il était devenu évident, de l'aveu même de la plaignante, que de simples avertissements ne suffisaient pas à l'amener à se conformer à cette politique. Quel type de sanction s'imposait-il dans les circonstances ?

[259] Il est vrai que généralement, selon le principe de la progression des sanctions la première mesure à laquelle on pense lorsque les avertissements verbaux ne suffisent plus est l'avis écrit. Cependant dans le présent cas, l'Employeur a plutôt choisi une sanction plus sévère, soit une courte suspension, en invoquant la présence de certains facteurs aggravants révélés par la preuve ainsi que d'autres motifs figurant dans sa lettre du 5 décembre 2014 (S-2 b).

[260] En outre de ses omissions répétées à purement et simplement signer le registre, la plaignante l'a également signé rétroactivement le 20 novembre 2014 pour les journées des 17, 18 et 19. Elle l'a aussi fait prospectivement le 27 novembre pour le lendemain.

[261] Questionnée à ce sujet par madame Iannantuono lors de la rencontre disciplinaire du 2 décembre, la plaignante écarte la chose comme sans importance puisque de toute façon le nombre d'heures qu'elle y inscrivait ne dépassait jamais 35, une excuse qui démontre, avec égards, sa totale indifférence envers la politique de l'Employeur.

[262] Elle a également expliqué à la même rencontre que ses patients étant sa priorité, il lui arrivait par souci pour eux de se rendre directement dans sa salle d'examen afin de les traiter plutôt que d'aller signer le registre.

[263] Or, selon la preuve, le 17 novembre 2014, le premier patient de la plaignante est enregistré à 7h45. Selon la documentation de la plaignante, celle-ci n'a débuté son examen qu'à 10h54 (E-31). À l'évidence, cela lui donnait amplement le temps de passer signer le registre; ce qu'elle n'a pas fait. Il en est de même le lendemain alors que le premier patient s'inscrit à 8h23, soit 7 minutes avant le début du quart de la plaignante qui néanmoins ne procède à son examen qu'à 9h29 (E-32).

[264] Les 19 et 20 novembre, les premiers patients de la plaignante arrivent respectivement à 8h45 (E-33) et 9h13 (E-34), soit bien après le début de son quart.

[265] La justification avancée par la plaignante à l'audience pour sa signature prospective du registre pour le 28 novembre 2014 nous paraît tout aussi invraisemblable. En effet, celle-ci affirme l'avoir fait parce qu'elle savait avoir une grosse journée le lendemain. Pourtant elle affirme ailleurs dans son témoignage que son emploi du temps ne lui était pas connu la veille et qu'il arrivait souvent qu'on y apporte des changements de dernière minute le matin même. Au surplus, la capture d'écran des examens effectués par la plaignante le 28 novembre 2014 (E-35) montre qu'elle n'en a fait que trois; ce qui était, selon les propos non contredits de madame Iannantuono, une journée légère de travail.

[266] Quand madame Charrette constate son retard le 1^{er} décembre 2014 et lui demande de signer le registre, la plaignante le fait en inscrivant 8h30 comme heure d'arrivée, soit l'heure du début de son quart, une inscription à l'évidence mensongère puisqu'elle était en retard.

[267] La plaignante insiste à l'audience être arrivée à l'heure mais avoir préféré aller d'abord s'occuper des patients qui l'attendaient pour un examen avec repas baryté plutôt que d'aller signer le registre. Or, selon la preuve (capture d'écran E-36), son premier patient n'est arrivé qu'à 9h00 et il était le seul de la journée à subir un examen avec repas baryté.

[268] Il en ressort qu'aussi bien lors de sa rencontre disciplinaire qu'à l'audience, la plaignante a fait des affirmations grossièrement mensongères concernant son emploi du temps; ce qui bien sûr porte sérieusement atteinte à sa crédibilité.

[269] Certes, le terme « *malhonnête* » ou « *mensonger* » n'est pas spécifiquement employé dans le texte de la suspension du 5 décembre 2014 (S-2 b). Il n'empêche que ce qualificatif décrit avec justesse, à nos yeux, le comportement de la plaignante révélé par la preuve de manquements par ailleurs allégués.

[270] Lorsque vue dans son contexte, l'omission répétée et injustifiée de la plaignante de se conformer intégralement et dès son entrée en vigueur à la directive de se rapporter par téléphone au bureau de madame Lerette à chaque début et fin de quart constitue bel et bien un facteur aggravant non sans relent d'insubordination.

[271] À cet égard, il y a lieu d'écarter les explications avancées par la plaignante à l'audience pour ses omissions des 3 et 4 décembre voulant qu'elle ait oublié le numéro de poste de madame Lerette ou encore, que la directive reçue n'était pas claire ou encore, que des patients l'attendaient. Ces affirmations sont invraisemblables et à nouveau contredite, pour ce qui est de la dernière par son emploi du temps

du 4 décembre 2014 (E-38) indiquant que son premier patient s'enregistre à 8h31 alors qu'elle devait être sur place à 8h30.

2- S'être absentée de son service pendant 45 minutes sans en aviser sa coordonnatrice technique, en contravention de la directive de l'Employeur

[272] La plaignante admet avoir connu la directive voulant que les technologues préviennent leur coordonnatrice technique avant de s'absenter de leur service, de manière à permettre en tout temps à celle-ci de savoir où ils se trouvent et ainsi être en mesure de leur assigner du travail selon les besoins du service.

[273] Selon ce qu'elle avance à ce sujet lors de sa rencontre disciplinaire, la plaignante avait constaté au retour de sa pause qu'il y avait à l'Urgence des patients en attente de service. Elle avait donc décidé d'aller y prêter main-forte à sa collègue Patricia Munroe vu que l'Employeur lui avait déjà demandé d'aller aider ses collègues lorsqu'elle-même n'avait plus de patients à traiter. Comme, dit-elle, la coordonnatrice était absente, elle en avait laissé le message à sa secrétaire.

[274] Selon la preuve, un tel message ne s'est pas rendu à la coordonnatrice qui 45 minutes durant n'avait aucune idée des allées et venues de la plaignante et qui avait dû décaler d'autant les pauses des autres technologues.

[275] Encore une fois cette attitude détachée de la plaignante traduit une sérieuse insouciance à l'égard de directives, pourrait-on dire, élémentaires, et des conséquences d'y passer outre.

[276] Mais il y a plus encore, l'examen des listes de travail du 24 novembre 2014 (E-40) démontre de manière non contredite que madame Munroe, à l'Urgence, y avait eu une charge de travail particulièrement légère, étant même moins occupée que la plaignante. Cet élément troublant s'ajoute aux précédents déjà mentionnés qui tous décrivent la plaignante. Celle-ci de nouveau fait une déclaration qui la blanchit de toute responsabilité.

Or, ses propos sont mensongers et malhonnêtes lorsqu'elle parle de son emploi du temps. Ce qui en ressort plutôt de la preuve est une absence injustifiée et, somme toute, délibérée.

- 3- Sa façon d'appeler les patients assis dans la salle d'attente en criant leur nom de famille depuis une distance d'environ 30 pieds plutôt que de s'y rendre les chercher.

[277] Madame Lavigneur a témoigné avoir, le 26 novembre 2014, entendu la plaignante appeler ses patients en criant leur nom de famille dans le corridor à une distance telle de la salle d'attente qu'elle ne pouvait même pas à ce moment avoir de contact visuel avec eux. Quand madame Iannantuono, a été informée de la chose, elle s'est personnellement rendue sur place. Selon ses propos non contredits, l'endroit la plaignante avait été observée par madame Lavigneur se situait à 30 pieds de la salle d'attente.

[278] Selon la preuve, la façon correcte et en usage d'appeler les patients est la suivante : le technologue sort de sa salle d'examen et se déplace dans le corridor jusqu'à l'entrée de la salle d'attente. Là, il appelle son patient par son nom complet. Une fois de retour dans sa salle d'examen, le technologue confirme l'identité du patient à l'aide d'un autre indicateur que son nom, tel que sa date de naissance. Cette façon de procéder est également conforme aux *Normes de pratiques générales* établies par l'ordre professionnel de la plaignante (voir E-8, infra).

[279] Quand on la rencontre à ce sujet, la plaignante, qui reconnaît avoir déjà été avisée de ne pas « parler fort », nie ce qu'on lui reproche, affirmant avoir tout au plus haussé la voix à quelques reprises, soit que le patient était sourd, allophone ou encore, qu'il portait des écouteurs. Invitée à expliquer comment elle pouvait savoir d'avance que son patient était dans cet état, elle dit s'être fiée à son jugement : si le patient appelé ne se levait pas pour la suivre quand elle appelait son nom, c'est donc qu'il ne l'entendait pas.

[280] Cette explication étonne par son invraisemblance et pose la question de l'attitude, du jugement de la plaignante et de sa vision de sa profession et de l'établissement; mais aussi de sa franchise.

[281] En effet, on est justifié de se demander combien de fois la plaignante a répété un nom à haute voix avant de conclure que son patient était sourd, allophone ou encore, portait des écouteurs. Et de sa franchise, parce qu'il ne paraît pas raisonnable de soutenir sérieusement que l'on puisse savoir à près de 8 ou 9 mètres de distance qu'une personne qu'on ne connaît pas et qu'on ne voit pas est sourde.

[282] La plaignante a nié avoir appelé ses patients de cette façon à 30 pieds de distance, l'évaluant, pour sa part, à une quinzaine et d'un endroit où elle affirme avoir été en contact visuel avec eux.

[283] Avec égards, que cette distance ait été de 30 ou de 15 pieds importe peu dans la mesure où c'est le geste et son insensibilité qui priment et dérangent. Cette façon d'agir contrevient aussi bien à la procédure en vigueur au CUSM qu'à l'article 7 de la *Loi sur les technologues en imagerie médicale* (infra) et qu'aux principes édictés aux pages 9, 15 et 37 des *Normes de pratiques générales de l'Ordre* (E-8) (infra). Ce qui justifiait certainement une sanction.

[284] Il est d'ailleurs opportun de reproduire ici certains extraits des *Normes de pratique* auxquelles la plaignante a contrevenu (E-8) :

« [page 9]

ENGAGEMENT PROFESSIONNEL

[...]

- Le technologue manifeste dans sa pratique, qu'il :
 - Adopte une attitude professionnelle envers le patient et son autonomie;

[...]

- Le technologue affirme son identité professionnelle. Il :
 - Adopte une attitude et une tenue vestimentaire qui inspirent le respect et la confiance;

[...]

[page 15]

COMMUNICATION

Le technologue assure une bonne communication avec le patient et respecte les éléments suivants :

- Accueillir le patient en créant un climat de confiance mutuelle avec celui-ci;
- Vérifier l'identité du patient en utilisant au moins deux identifiants (ex. : nom, prénom et date de naissance);
- Se nommer auprès du patient et identifier clairement sa profession;
- Adopter une attitude respectueuse en présence du patient (ex. : éviter les conversations privées entre collègues et éviter d'émettre des commentaires, impressions ou remarques, au sujet de l'examen en cours, qui pourraient être mal interprétés par le patient);
- Évaluer l'état physique et psychologique du patient, vérifier sa capacité à communiquer et choisir en conséquence une approche pertinente à ses besoins;

[...]

- Valider la compréhension du patient;

[...]

- Être attentif aux besoins du patient;
- Garder le contact visuel et auditif avec le patient, notamment pendant l'exposition, l'acquisition des images, lors du déplacement de l'appareil ou de la table durant le traitement.

[...]

[page 37]

DROIT ET SÉCURITÉ DU PATIENT

Responsabilités du TECHNOLOGUE

- Le technologue doit d'abord s'identifier auprès du patient, l'accueillir de façon à établir avec lui une relation de confiance et agir en toute confidentialité;
- Il est important de bien vérifier l'identité du patient; il faut connaître son degré d'autonomie et de compréhension et choisir une approche pertinente à ses besoins;

[...]

- Être attentif à tout changement dans l'état du patient;

[...]

- Garder le contact visuel et auditif avec le patient, notamment pendant l'exposition, l'acquisition des images, lors du déplacement de l'appareil ou de la table et durant le traitement;
- Adopter une attitude de respect vis-à-vis la condition du patient et éviter le bruit exagéré et les propos inutiles (par exemple aux soins intensifs, en salle d'opération ou dans toute autre situation qui requiert le calme et la discrétion);

[...] »

[285] Devant cet ensemble de manquements effectivement amplifiés par des facteurs aggravants sérieux, une suspension d'une journée respectait amplement dans les circonstances la règle de la gradation sans d'aucune façon pouvoir être qualifiée de déraisonnable, abusive ou arbitraire, même s'il s'agissait de la première mesure donnée à la suite d'avertissements verbaux.

[286] Le grief 2014-12-A048 (S-2 a) est donc mal fondé.

Grief 2015-01-A006 (S-3 a)

[287] Les faits invoqués au soutien de la réprimande écrite donnée le 19 décembre 2014 (S-3 b) étant admis, reste donc à répondre à la question de son caractère juste et raisonnable, compte tenu de la nature de la faute reconnue et de l'ensemble des circonstances.

[288] Rappelons de façon très succincte le geste reproché à la plaignante, soit d'avoir après le traitement le 17 novembre 2014 d'une pierre rénale logée du côté droit du patient documenté son intervention comme si c'était à gauche qu'elle était intervenue.

[289] Selon la preuve, ce jour-là, la plaignante commet deux erreurs d'identification : une première, à la saisie des informations dans l'appareil de lithotripsie (E-7); et une seconde, lorsqu'elle remplit son rapport d'intervention à l'aide du formulaire « *Canned Text* » (E-4).

Ce formulaire est celui qu'utilisera ensuite l'urologue pour rédiger son propre le rapport médical (E-5), lequel sera versé dans le dossier du patient en vue de suites à donner à l'intervention.

[290] Ce rapport médical erroné a été amendé 21 jours plus tard (E-6). Dans l'intervalle, bien sûr le patient victime de l'erreur était fatalement exposé au risque d'un suivi incorrect.

[291] Selon madame Iannantuono qui la rencontre le 16 décembre 2014 à ce sujet, la plaignante qualifie de « *paperasse* » les formulaires et autres documents à remplir lors d'un traitement de lithotripsie, sans aucunement sembler saisir ou reconnaître l'importance des renseignements portés aux dossiers des patients. À l'audience, la plaignante dira que la seule véritable conséquence d'un manquement comme le sien était de devoir amender le rapport de l'urologue. En effet, selon elle, il ne saurait être question d'erreur dans le traitement lui-même puisqu'un médecin se trouve toujours derrière le technologue durant les interventions de lithotripsie. Dans cette explication qui n'en n'est pas une, la dimension documentaire erronée est complètement évacuée de l'équation.

[292] Au-delà d'une simple faute d'inattention, la preuve révèle plutôt une insouciance marquée à l'égard d'un pan important du travail, la plaignante persistant après deux erreurs d'identification manifestes au cours d'une même intervention, à banaliser le tout en affirmant qu'il s'agissait pratiquement de peccadilles dont les seules conséquences étaient tout au plus de devoir amender de la « *paperasse* ».

[293] Pourtant, pareil manquement contrevient à n'en pas douter à l'obligation élémentaire de diligence qu'impose l'article 2088 du *Code civil du Québec* (infra). Les auteurs Linda Bernier, Guy Blanchet, Lukasz Granosik et Éric Séguin en traitent

comme suit dans leur ouvrage *Les mesures disciplinaires et non disciplinaires dans les rapports collectifs du travail*, précité, à la page II / 4-1 :

« **4.001.** En vertu de son contrat de travail, le salarié s'engage à exécuter le travail pour lequel il a été embauché. Deux grandes obligations découlent de ce contrat. D'une part, il a l'obligation d'accomplir ses fonctions avec toute l'attention qu'y apporterait une personne diligente et raisonnable; il s'agit de l'obligation de diligence. D'autre part, il a une obligation de loyauté. Ces obligations ont été codifiées [...].

(Soulignement ajouté)

4.002. Les manquements liés à la mauvaise exécution du travail touchent à l'obligation de diligence. En vertu de cette obligation, tout salarié a l'obligation de prendre les moyens raisonnables afin de s'acquitter de sa tâche, de l'accomplir selon les « règles de l'art ». Selon certains auteurs, cette obligation est une obligation de moyens et non une obligation de résultat, c'est-à-dire que le salarié doit faire des efforts raisonnables pour bien exécuter son travail mais il n'est pas tenu à l'impossible ».

[294] Ces erreurs contreviennent également aux responsabilités spécifiques des technologues en matière de tenue de leurs dossiers énoncées aux pages 20 et 27 des *Normes de pratiques générales de l'Ordre* (E-8) (infra). De plus, selon la description même du poste de technologue en radiodiagnostic, la titulaire « assure que les données concernant l'examen sont inscrites dans le (SIR) le système d'information de la radiologie » (E-29 a). Il va sans dire qu'une donnée erronée n'est pas une donnée qui reflète l'examen réalisé.

[295] Au moment de témoigner, la plaignante a affirmé avoir souffert d'une très grande fatigue au moment de cet incident consécutive à une très grande charge de travail. Cette affirmation tardive n'est pas soutenue par la preuve et s'est révélée grossièrement amplifiée. Avec égards, si sa charge de travail avait été lourde au point de compromettre la qualité de son travail, cela aurait dû l'inciter à plus de vigilance ou à tout le moins à le signaler à ses supérieures; ce qu'elle n'a jamais fait.

[296] Dans les circonstances, la plaignante s'en tirait bien avec la sanction minimale qu'est la réprimande écrite comme moyen susceptible de l'amener à prendre conscience de l'importance de tenir ses dossiers patients avec la rigueur attendue d'une professionnelle de la santé.

[297] Le grief 2015-01-A006 (S-3 a) est donc mal fondé.

Grief 2015-03-A156 (S-4 a)

[298] Ce grief conteste une suspension de trois jours du 20 mars 2015 (S-4 b). On y reproche à la plaignante d'avoir omis de se conformer à la mesure de gestion de son assiduité qui lui demandait d'appeler le bureau de madame Lerette à tous les débuts et fins de quart de travail. Cette directive lui avait été donnée à l'occasion d'une rencontre disciplinaire le 2 décembre précédent au cours de laquelle madame Iannantuono lui avait précisé que cette mesure d'une durée de trois mois entrerait en vigueur dès le lendemain.

[299] Selon la preuve, la plaignante n'a pas appelé le matin des 18 et 20 février, le 23 février en après-midi, le 24 février au matin, ni le 26 février en après-midi, ni le lendemain matin.

[300] Lorsqu'on la rencontre à ce sujet le 12 mars 2015, la plaignante tente d'expliquer ses manquements en disant que la date d'expiration de la consigne n'était pas claire avant d'affirmer s'être enquis à ce sujet auprès de madame Lerette qui lui aurait alors dit croire que la mesure avait pris fin.

[301] Devant ces affirmations, madame Iannantuono suspend alors immédiatement la rencontre afin de voir de quoi il en retourne auprès de madame Lerette. Celle-ci nie avoir jamais dit à la plaignante qu'elle croyait la directive expirée, affirmant plutôt lui avoir conseillé de s'en enquérir à sa supérieure, en l'occurrence madame Iannantuono.

[302] Quand, toujours ce même 12 mars 2015, elle est confrontée à ces propos de madame Lerette qui lui rapporte madame Iannantuono, la plaignante, selon la preuve, tout au plus s'excuse de ce qu'elle a dit sans offrir d'autre explication. Lorsqu'on lui demande pourquoi, si elle croyait la consigne expirée, elle avait continué d'appeler, soit le matin soit l'après-midi de certains jours, elle n'offrira pas davantage de réponse.

[303] À l'audience, la plaignante avance une nouvelle explication, soit de ne pas avoir téléphoné parce qu'elle était occupée auprès de patients. Madame Iannantuono a vérifié ces dires et passé en revue les listes de travail de la plaignante les jours en question. Selon ses vérifications, pour tous les jours recensés, les premiers patients sont tous arrivés après le début du quart de travail de la plaignante et les derniers, toujours quitté avant la fin de celui-ci. Bref, selon elle, rien de tout cela ne pouvait expliquer les omissions reprochées.

[304] Il est impossible de taire que la crédibilité de la plaignante est ici aussi sévèrement entachée par ses nombreuses manœuvres, incohérences ainsi que propos contraires à la vérité. Dans les circonstances, la preuve largement prépondérante privilégie la version de madame Iannantuono. Il en résulte que la plaignante n'avait aucune raison valable de ne pas appeler, comme elle y était requise suivant une consigne dont la validité n'est nullement douteuse, au bureau de madame Lerette les 18, 20, 23, 24, 26 et 27 février 2015.

[305] Vu le fait que ces désobéissances de la plaignante faisaient suite à des manquements et des avertissements répétés pour des questions de ponctualité ou d'assiduité, en outre de sa manœuvre avortée pour en jeter partiellement le blâme sur madame Lerette, une suspension de trois jours ainsi que la prolongation de trois mois de la consigne d'appeler étaient pleinement justifiées.

[306] L'affirmation autant maladroite que trompeuse de la plaignante prêtant à madame Lerette des propos jamais tenus constituait une faute lourde propre à ébranler fortement

la confiance pourtant indispensable entre la plaignante et son employeur. La correction d'un tel écart de conduite commandait et justifiait une mesure disciplinaire sévère comme celle imposée ici.

[307] Le grief 2015-03-A156 est par conséquent mal fondé.

Grief 2015-08-A052 (S-5 a)

[308] Ce grief conteste le congédiement pour les nombreux motifs énumérés à la lettre du 7 août 2015 (S-5 b). Nous les reprenons un à un afin d'en apprécier la matérialité et le poids eu égard à la mesure imposée.

1- Le reproche relatif au respect de l'horaire de travail

[309] Selon la preuve, la plaignante arrive en retard au travail les 7 et 28 juillet 2015. Le 7 juillet on doit même la remplacer en salle de lithotripsie.

[310] Même si, comme l'affirme la plaignante, ses retards avaient été de moins de 15 minutes, des retards ils demeuraient. Au surplus, tout juste après l'expiration de la mesure de contrôle de son assiduité, le 25 juin 2015. On peut raisonnablement en déduire que même une telle mesure d'encadrement strict de six mois visant à améliorer sa ponctualité n'avait pas convaincu la plaignante de l'importance d'arriver à l'heure.

[311] Madame Iannantuono est personnellement témoin d'une conséquence du retard du 28 juillet. Ce matin-là, le patient est déjà allongé sur la table d'examen et l'équipe médicale installée à l'arrivée de la plaignante. Tout ce monde l'attendait pour débiter l'intervention.

[312] Monsieur Michel Picard est directeur associé au département de l'imagerie médicale. Il a été interpellé par des médecins urologues au sujet des fréquents retards de la plaignante dont l'effet était de fatalement retarder les traitements prévus.

[313] Lors de la rencontre disciplinaire du 28 juillet 2015, la plaignante se dit désolée de ses retards et prête à faire les efforts nécessaires pour y mettre fin.

[314] À l'audience, elle nie avoir été constamment en retard, affirmant au contraire avoir toujours été ponctuelle durant les six mois où elle devait se rapporter matin et soir au bureau de madame Lerette et ce, dit-elle, en dépit d'une santé fragile qui lui rendait énormément difficile de se lever le matin. La plaignante reconnaîtra n'avoir toutefois consulté un médecin à ce sujet qu'après son congédiement. Quant à madame Iannantuono, elle dit n'avoir jamais entendu parler de problèmes de santé liés à l'inexactitude de la plaignante.

[315] Avec égards, que la plaignante ait été plus ponctuelle durant une période de six mois n'efface pas ni n'excuse ses retards largement démontrés après les témoignages précis et mesurés de monsieur Picard et de madame Iannantuono, des témoignages affirmatifs et convaincants de témoins soumis à un contre-interrogatoire pointilleux.

[316] Ces nouveaux retards, des récidives, justifiaient l'imposition d'une sanction plus lourde, surtout qu'ils survenaient peu après un encadrement administratif personnalisé destiné à assurer sa ponctualité. En outre, ces retards, selon la preuve, avaient des conséquences directes sur le traitement et l'accueil des patients. Ils portaient ombrage à la qualité des services ainsi qu'à la crédibilité et l'image du CUSM.

2- Le reproche relatif à l'interdiction de manger en salle d'examen

[317] Selon sa lettre de congédiement (S-5 b), la plaignante en plus d'arriver en retard au travail le 8 juillet 2015, prend son petit déjeuner dans sa salle d'examen plutôt que de se mettre immédiatement à la tâche. Quand ce sujet est abordé lors de la rencontre disciplinaire du 28 juillet, la plaignante, suivant la preuve, adopte somme toute une attitude désinvolte et dit : « *Tous les autres ont le droit sauf moi* ».

[318] Selon la preuve, il est effectivement arrivé que certains technologues autres que la plaignante avalent une collation dans leur salle d'examen en dépit d'une interdiction totale à cet effet.

[319] La plaignante a reconnu être bien au fait de l'interdiction de manger en salle d'examen et reconnaît avoir déjà été avertie dans le passé à ce sujet. Elle a malgré tout continué de le faire de façon hebdomadaire vu, dit-elle, ses difficultés à prendre ses pauses en raison d'un manque de personnel, un motif contesté par madame Iannantuono qui dira l'avoir entendu pour la première fois de la bouche de la plaignante lors de cet arbitrage. Les propos de cette dernière ne sont pas contredits.

[320] À défaut d'autre élément de preuve, on doit constater que l'examen des listes de travail de la plaignante ne témoigne pas d'une charge de travail lourde au point d'empêcher la salariée de prendre ses pauses, ni de le faire en dehors de sa salle d'examen. Ici, on peut raisonnablement croire que si la situation avait été celle dépeinte par la plaignante, le Syndicat y aurait vu ou en aurait au moins parlé. Or, rien de tel ne ressort de la preuve.

[321] Quant à la justification tirée de la conduite prêtée à d'autres employés, elle est pour le moins ténue. Ce qui en ressort est essentiellement qu'il s'agissait d'une conduite bannie et non tolérée et ce, avec encore plus de fermeté après l'installation au site Glen.

[322] Les avertissements n'étant de toute évidence pas suffisants, une mesure disciplinaire plus sévère se justifiait donc.

3- Le reproche relatif à sa façon d'appeler les patients

[323] L'Employeur reproche à la plaignante d'aller chercher ses patients assis dans la salle d'attente commune en lançant à haute voix le nom de leur examen, puis de retourner vers sa salle sans les attendre pour ensuite les appeler depuis sa console, cette fois par

leur nom, après qu'ils se soient déplacés dans ce qu'elle appelle la « *petite salle d'attente* » voisine.

[324] Mesdames Mullen et Charrette ont raconté à l'audience avoir elles-mêmes approché la plaignante pour la sensibiliser au fait que cette façon de faire en plus de manquer de professionnalisme et de porter atteinte à la confidentialité du dossier médical des patients, comportait le risque de se tromper de patient dans la mesure où elle n'assurait pas un contrôle rigoureux de l'identité.

[325] Selon madame Mullen, la plaignante lui aurait alors dit que c'était là sa façon de travailler et que celle-ci pouvait toujours communiquer avec madame Iannantuono si ça lui causait problème. Ce témoignage n'est pas contredit.

[326] À madame Charrette la plaignante aurait affirmé ne pas appeler les patients par leur nom parce qu'elle ne pouvait s'en rappeler quand elle se déplaçait de sa salle d'examen vers la salle d'attente. Ce à quoi madame Charrette avait réagi en lui suggérant de simplement les noter sur un bout de papier.

[327] En réponse à ces témoignages, la plaignante s'est contentée d'affirmer ne pas se souvenir que des collègues soient intervenues concernant sa façon de s'adresser aux patients. Elle se souvient cependant d'avoir déjà été avisée à l'hôpital Royal-Victoria de ne pas appeler les patients en poussant à haute voix le nom de leur examen.

[328] Mesdames Mullen et Charrette n'ont aucun intérêt dans l'issue du litige. Ces deux témoins ont sans la moindre hostilité et en l'absence l'une de l'autre, tenu des propos fort vraisemblables, cohérents et compatibles avec le comportement général de la plaignante révélé par la preuve.

[329] Rencontrée par madame Iannantuono le 28 juillet 2015, la plaignante réitère alors sensiblement les mêmes explications, ajoutant que parfois les secrétaires n'avaient pas le temps d'entrer le nom des patients dans le système. Elle lui a aussi dit qu'elle procédait

de toute façon à l'identification des patients dans sa salle d'examen à l'aide de deux indicateurs; ce qui éliminait tout risque de se tromper de patient.

[330] Elle affirmera à l'audience ne pas savoir si sa façon d'agir constituait une violation de la confidentialité puisqu'au fond, de dire la plaignante, tout le monde était là pour un examen !

[331] À ce sujet, les articles 23 et 26.1 de la *Loi sur les technologues en imagerie médicale* (infra) exigent que le technologue prenne les moyens raisonnables pour préserver le secret des informations confidentielles dont il a connaissance dans le cadre de son travail, l'ordonnance médicale étant considérée en vertu des *Normes de pratiques générales de l'Ordre* comme un document authentique et confidentiel (page 13, infra). De plus, à la page 37 de ces *Normes*, il est spécifiquement prévu que le technologue doit « *accueillir [le patient] de façon à établir avec lui une relation de confiance et agir en toute confidentialité* ».

[332] La plaignante a aussi avancé que sa façon de faire présentait l'avantage de lui permettre d'ouvrir le dossier du patient pendant que celui-ci se déplaçait de la « *petite salle d'attente* » vers sa salle d'examen, après qu'elle l'eût appelé depuis sa console. Or, plusieurs captures d'écran tirées du logiciel RADIMAGE (E-31, E-32, E-33, E-34, E-36) démontrent qu'elle ouvrait ses dossiers, du moins pour les journées consultées, après avoir terminé ses examens et non avant. Encore ici, la justification mise de l'avant par la plaignante pour ses agissements ne résiste guère à l'examen; ce qui ne pouvait qu'affaiblir sa fiabilité aux yeux de l'Employeur.

[333] La plaignante nie avoir crié depuis sa console le nom des patients lorsqu'elle les appelait. Madame lalenti non seulement affirme l'avoir entendue à plusieurs reprises mais ajoute que c'était là la façon de faire usuelle de la plaignante. On voit mal pourquoi un témoin par ailleurs crédible inventerait une chose pareille. En revanche, la faible crédibilité et ses explications cousues de fil blanc amènent à écarter le témoignage de la

plaignante en faveur de celui de madame lalenti, un témoin qui n'a en outre aucun intérêt personnel dans l'issue du litige. Cet élément de preuve au sujet de la façon d'appeler les patients est particulièrement troublant puisqu'il ne révèle pas un dérapage accidentel et isolé mais bien une habitude qui traduit un manque sérieux de professionnalisme, de sensibilité et de respect envers les patients.

[334] Ces manquements sérieux, notamment en matière d'éthique de travail, autant à l'égard de la clientèle que de sa profession même que de son employeur et de ses collègues justifiaient une sanction disciplinaire.

[335] En outre des facteurs aggravants déjà mentionnés, la plaignante contrevenait alors à ses obligations professionnelles pourtant bien claires, comme en font foi l'article 7 de la *Loi sur les technologues en imagerie médicale* (infra) et les principes édictés aux pages 9, 15 et 37 des *Normes de pratiques générales de l'Ordre* (E-8) (infra).

[336] De plus, il s'agissait d'une récidive d'une façon inadéquate et incorrecte d'appeler ses patients, une défaillance que lui reprochait déjà la lettre du 5 décembre 2014 (S-2 b), bien que sur une variation différente.

4- Le reproche relatif à l'enregistrement d'une radiographie dans le dossier du mauvais patient en date du 15 juillet 2015

[337] Ce que conteste la plaignante ici n'est pas tant le fait d'avoir versé une image radiologique dans le mauvais dossier que celui d'en être tenue responsable. Selon elle, le réel coupable serait plutôt le système PACS qui en raison d'une défaillance informatique aurait entraîné l'erreur d'archivage d'une image traitée par la plaignante au même moment qu'une autre image réalisée par sa collègue lalenti.

[338] À l'appui de son hypothèse, la plaignante présente à l'audience une capture d'écran du logiciel RADIMAGE prise avec son téléphone cellulaire démontrant qu'elle et madame lalenti avaient chacune terminé un examen en même temps (E-12). Elle affirme

avoir fait cette capture d'écran après avoir terminé l'examen de son patient mais avant de savoir que l'image avait abouti dans le mauvais dossier. Elle ajoutait ne pas avoir l'habitude de faire de telles captures d'écran avec son cellulaire personnel mais l'avoir fait cette fois-là parce qu'elle marchait sur des œufs avec la direction.

[339] Encore ici, ses explications ne résistent pas à l'examen. En outre que l'utilisation de son téléphone violait une règle élémentaire qu'elle connaissait interdisant au personnel de faire des photos des dossiers des patients, son exposé ne repose sur rien qui soit démontré.

[340] Il faut rappeler que le Syndicat n'a pas présenté de défense. Or, rien ne justifie d'écarter les explications posées et précises fournies à ce sujet par monsieur Alain Gauvin, directeur de l'imagerie médicale, ainsi que mesdames Deborah Mullen et Collette Roussil, coordonnatrice du système PACS. Il en ressort que le système PACS est conçu et fonctionne de manière à invariablement et systématiquement archiver l'image radiologique réalisée par le technologue dans le dossier du patient sélectionné par celui-ci sur l'appareil radiologique qu'il manipule.

[341] Il y a lieu de retenir ces témoignages vu la connaissance approfondie et la maîtrise du système PACS de ces témoins, tous entendus séparément et en l'absence les uns des autres. Leur absence d'intérêt dans l'issue du litige et aussi la concordance de leurs témoignages jamais démentis ni infirmés ne sauraient justifier le Tribunal d'agir autrement à moins de choisir d'ignorer la preuve. Il en résulte que l'explication la plus vraisemblable de l'incident est que la plaignante a tout simplement sélectionné le mauvais patient sur son appareil radiologique avant de procéder à son examen et conséquemment fini par acheminer l'image qu'elle venait de réaliser vers le dossier du nom qu'elle avait sélectionné par erreur au début et qui n'était pas celui de son patient mais celui de sa collègue lalenti.

[342] L'affirmation de la plaignante à l'audience selon laquelle une dame Roussil, qu'on n'a pas citée à témoigner, se serait ralliée à son hypothèse d'une erreur informatique paraît à la lumière de cette preuve, tout à fait gratuite sinon mensongère; certes un facteur aggravant.

[343] Se tromper de dossier-patient au moment de documenter un examen est bien sûr une faute professionnelle qui contrevient à la fois à l'obligation de diligence de l'article 2088 du *Code civil du Québec* (infra), aux principes édictés par les *Normes de pratiques générales* de l'Ordre (E-8, page 20) (infra) ainsi qu'aux responsabilités de la plaignante envers son employeur, notamment relatives à l'entrée de données dans le système informatique, obligation qui inclut à coup sûr l'enregistrement d'images.

[344] Une sanction sévère s'expliquait en raison du sérieux de ce manquement.

5- Le reproche relatif à la fermeture du dossier que traitait sa collègue Ialenti à partir du logiciel RADIMAGE le 17 juillet 2015

[345] La plaignante nie cet événement, alléguant qu'il s'agit en fait du reproche précédent la plaignante réservi par l'Employeur désireux de se débarrasser d'elle. Elle affirme qu'il est impossible pour un technologue travaillant dans une salle de fermer à distance le dossier ouvert par un autre technologue dans une autre salle.

[346] Encore de cela, monsieur Gauvin dont la crédibilité n'est pas en cause donne une explication simple. La liste de patients que produit le logiciel RADIMAGE un jour donné est unique et dès lors accessible à tous les technologues branchés au système, qu'ils soient ou non en train d'effectuer un examen. L'explication la plus plausible est donc que la plaignante a par inadvertance ou inattention, à partir de sa propre salle d'examen, fermé le dossier que traitait madame Ialenti dans la salle voisine; ce que d'ailleurs a confirmé, encore une fois selon une preuve non contredite, le suivi fait de la requête en question (E-44).

[347] Comme l'allègue la lettre du 7 août 2015 (S-5 b), cette manœuvre erronée de la plaignante a résulté en une perte de temps pour madame Lalenti qui a aussi eu du mal à retrouver les images qu'elle avait réalisées et aussi, par voie de conséquence, également mobilisé le coordonnateur du système PACS qui a dû y corriger le problème.

[348] Tout comme pour la précédente, il s'agit ici d'une faute d'identification du patient, un manquement qui du coup contrevient aux responsabilités et obligations de la plaignante, encore ici par manque de diligence mais en raison d'une sorte d'insouciance lancinante. De plus, il s'agit bien d'un reproche distinct du précédent qui concernait non pas la fermeture inopinée du dossier d'une collègue mais plutôt l'enregistrement d'une image dans le mauvais dossier.

[349] Une mesure disciplinaire était justifiée d'autant plus que jusqu'à l'audience, la plaignante a persisté malgré l'évidence à affirmer que ce qu'on lui reprochait était impossible, sans pour autant juger bon d'offrir la moindre défense pour le soutenir.

6- Le reproche relatif au refus d'effectuer des examens autres que pulmonaires en date du 17 juillet 2015 et au fait de s'être maquillée dans la salle d'examen

[350] Selon la preuve, le 17 juillet 2015, la coordonnatrice technique demande à la plaignante qui travaille dans la salle habituellement réservée aux examens des poumons d'y réaliser aussi d'autres types d'examens à la suite d'un problème technique survenu dans une autre salle. Dans un premier temps, la plaignante refuse de le faire en alléguant que son appareil radiologique n'est programmé que pour l'examen des poumons et qu'elle ne peut donc réaliser d'autres types d'examens.

[351] La super utilisatrice est donc appelée en renfort et vient expliquer à la plaignante qui, ne l'oublions pas, n'est pas une novice dans le métier, la façon d'utiliser son appareil en mode manuel. Par la suite, selon madame Mullen, la plaignante lui dit avoir compris ses explications mais qu'elle ne veut toujours pas le faire parce que ce serait trop long;

ce qu'avait précédemment nié à l'audience avoir dit la plaignante. Selon ses dires, elle avait plutôt affirmé que de réaliser d'autres types d'examens que pulmonaires serait plus compliqué. Elle a finalement effectué les examens demandés mais non sans en avoir débattu pendant une bonne quinzaine de minutes avec madame Mullen.

[352] Selon la preuve, au site Glen tous les types d'examens radiologiques peuvent être effectués dans n'importe quelle salle, que ce soit par positionnement semi-automatique ou manuel. De plus, tous les technologues sont formés pour manipuler manuellement leurs appareils; ce que la plaignante avait d'ailleurs toujours fait lorsqu'elle travaillait au site de l'hôpital Royal-Victoria où tout se faisait en mode manuel.

[353] Somme toute ici, le reproche n'est pas de ne pas avoir réalisé les examens demandés. Il est plutôt d'avoir tenté de s'y soustraire sous prétexte d'une raison technique privée de tout fondement, un prétexte ayant nécessité l'intervention inutile d'une ressource spécialisée, en l'occurrence la super utilisatrice, et causé une perte de temps au personnel et aux patients.

[354] En ce faisant, la plaignante a contrevenu à son contrat de travail en essayant de se soustraire sous un prétexte technique sans le moindre fondement à son obligation première de réaliser les examens de radiologie prescrits sous la supervision de la coordonnatrice technique, en l'occurrence madame Mullen (E-29 a). Ce faisant, elle a également contrevenu à son devoir de diligence et de loyauté de l'article 2088 du *Code civil du Québec* (infra).

[355] Toujours concernant cet événement, madame Mullen raconte qu'à son arrivée dans la salle de la plaignante en compagnie de la super utilisatrice, celle-ci était en train de s'appliquer du rouge à lèvres; ce qu'a admis faire à l'occasion la plaignante entre deux patients, histoire d'avoir l'air moins malade qu'eux malgré sa grande fatigue. Selon la preuve non contredite, la chose est proscrite pour des raisons de professionnalisme et d'hygiène.

[356] Pareils manquements ouvraient la voie à une sanction disciplinaire.

[357] Pour en déterminer la sévérité, l'Employeur a, à bon droit selon la preuve, estimé que la plaignante s'était aussi livrée à une activité interdite, soit de se maquiller en salle d'examen.

7- Le reproche relatif à la réalisation d'un examen radiologique ne correspondant pas à l'ordonnance et à son effacement subséquent dans le système PACS

[358] Le 23 juillet 2015, la plaignante procède à l'examen de l'abdomen d'une patiente dont le médecin avait prescrit un examen du bassin. La plaignante a éventuellement fait l'examen demandé mais du coup violé les règles en place en effaçant du système informatique les images de l'abdomen qu'elle avait réalisées avant dans les circonstances relatées plus haut.

[359] Lorsqu'elle est rencontrée à ce sujet le 28 juillet, la plaignante dit n'avoir pas pu effectuer l'examen initialement demandé, étant seule pour le faire et la patiente obèse.

[360] Elle ajoute avoir réalisé son erreur puis effacé les images de l'abdomen, avant de les envoyer vers le système PACS. À l'audience, elle affirme avoir plutôt oublié de les effacer en raison de sa grande fatigue et donc, les avoir envoyées au système PACS.

[361] Selon une capture d'écran du système PACS pour le 23 juillet (E-51), la plaignante a bel et bien réalisé et envoyé l'image de l'abdomen au système d'archivage avant de la faire disparaître.

[362] De plus, alors qu'elle affirmait à madame Iannantuono n'avoir pu réaliser l'examen prescrit, étant seule et sa patiente obèse, elle écrit dans son rapport RADIMAGE : « *Can not do lower view. Problem with the machine* » (E-15). Clairement, une explication fautive puisqu'elle a par la suite et dans les mêmes conditions réalisé avec le même appareil les clichés prescrits (E-47, pages 3 et 6).

[363] S'il était difficile de réaliser cet examen seule d'une patiente obèse, madame Iannantuono, non contredite en cela, rappelle que le technologue qui n'est pas en mesure d'effectuer un examen seul, doit et peut, pour des raisons reliées à sa propre sécurité et à celle du patient, et aussi de qualité d'examen, obtenir de l'aide, une règle que la plaignante connaissait. Selon la preuve, le 23 juillet 2015 l'aide ne manquait pas, 13 technologues étant au travail (E-48).

[364] La décision de la plaignante de procéder seule à partir de la civière contrevenait aux directives. Elle mettait particulièrement sa patiente à risque de blessure ainsi qu'elle-même. Elle contrevenait également aux *Normes de pratiques générales* de l'Ordre (E-8, page 9) voulant que le technologue soit « *responsable en tout temps des soins qu'il dispense...* » (infra). En outre, le cliché inutile de l'abdomen exposait aussi sans justification sa patiente à des radiations, également un manquement professionnel.

[365] Selon les *Normes de pratiques générales de l'Ordre* (E-8, page 20), le technologue doit identifier avec rigueur la région ciblée et (page 21) « *placer le patient de sorte que sa position favorise l'exécution de l'examen ou du traitement* », le tout par souci de radioprotection (page 17) : « *les doses de rayonnement ionisant doivent être maintenues aussi faibles qu'il est raisonnablement possible de le faire* » (infra).

[366] De plus, tant l'article 7 de la *Loi sur les technologues en imagerie médicale* (infra) que les *Normes de pratiques générales* de l'Ordre (page 13) (infra), disposent que le technologue doit obligatoirement agir en conformité d'une ordonnance médicale; ce qui n'était évidemment pas le cas de l'examen radiologique de l'abdomen effectué par la plaignante.

[367] Concernant la suppression des images, la preuve non contredite confirme que l'effacement fait à partir du système PACS de fait disparaître définitivement du dossier du patient l'image effacée alors que son rejet avant l'envoi au système d'archivage ne la retire pas de ce dossier.

[368] Outre la préservation de l'intégrité du dossier du patient, la documentation de toutes les images réalisées, y compris les rejets, a également pour but de documenter les doses de rayonnement auxquelles le patient est exposé, toujours par souci de radioprotection comme le stipulent les *Normes de pratiques générales* de l'Ordre (E-8).

[369] Selon la preuve, la plaignante savait en sa qualité de technologue ne pas être autorisée à rejeter des images ni à les effacer sans en garder trace avant de les envoyer au système PACS, comme l'exigent les directives relatives à la modification et la correction du dossier patient sur PACS (E-23). Il est de surcroît expressément stipulé à la page 27 des *Normes de pratiques générales* de l'Ordre (E-8) au sujet de la gestion des dossiers informatisés, que le technologue doit se conformer aux procédures établies dans son service (infra); directive qu'a préféré ignorer la plaignante.

[370] Plus encore, dans sa lettre au ministre de la Santé en mai 2017 (E-28), la plaignante continuait d'affirmer n'avoir commis aucune faute liée à l'effacement de ces images.

[371] À l'audience, elle réitère contre tout entendement n'avoir rien fait de mal en effaçant ces images puisqu'elles étaient mauvaises et que le radiologiste n'aurait donc eu aucun intérêt à les consulter; et que de tout façon, son clavier comportait une fonction « *effacer* ».

[372] En outre d'être mensonger, ce raisonnement glissant démontre une insensibilité troublante à l'égard des règles et procédures établies et de la nature même de sa profession; et surtout, à l'égard des patients. Affirmer être autorisée à faire une chose parce qu'on est techniquement en mesure de la faire n'est guère défendable éthiquement.

[373] Revenant à l'incident même, là ne s'est pas arrêté le comportement fautif de la plaignante. En effet, celle-ci, qui en avait pourtant le devoir, n'a pas rempli de rapport

d'incident. Cette omission consciente contrevenait aux articles 183.2 et 233.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (infra), ainsi qu'à ses obligations suivant à la description même de son poste voulant que le technologue remplisse un rapport d'incident à la suite d'événements de ce type et le remette à son supérieur immédiat (E-29 a). Elle contrevenait surtout au principe énoncé à la page 39 des *Normes de pratiques générales* de l'Ordre (E-8) qu'il est à propos de reproduire :

« 7 Gestion des risques

[...]

Pour des raisons professionnelles et éthiques, si le technologue fait une erreur pouvant porter préjudice au patient, il doit la reconnaître et la signaler aux autorités concernées. Il devrait également remplir un compte-rendu et fournir des précisions sur les faits. »

[374] Les manquements et les fautes professionnelles décrits dans la présente rubrique sont particulièrement graves. Au-delà de contrarier ou gêner la direction, ils sont de la nature de ceux qui mettent en péril la sécurité des patients, notamment le défaut de signaler un incident radiologique.

[375] Que ce soit par pure et simple négligence ou parce qu'elle était en quête d'un raccourci, la plaignante effectue le mauvais examen, en procédant seule à partir de la civière, rate son coup puis tente d'en effacer toute trace du dossier de sa patiente. Et en plus, elle ne le déclare pas. C'est beaucoup.

[376] Que l'Employeur ait devant tout cela douté de l'habileté de la plaignante à jamais s'amender était certes légitime. Comment pouvait-il raisonnablement croire qu'elle ne récidiverait pas, compte tenu de ce manque de droiture et de cette mollesse professionnelle ?

[377] Somme toute, les événements du 23 juillet 2015 soulevaient résolument et à bon droit la question du lien de confiance nécessaire au maintien du lien d'emploi de quiconque.

[378] Vu ce qui précède, il n'y a pas lieu de s'appesantir sur les deux autres reproches formulés à l'endroit de la plaignante. Le premier, sa suggestion à un médecin de substituer un examen par tomodensitométrie aux radiographies prescrites sans même avoir tenté d'effectuer l'examen par rayonnement demandé; le second, son recours à l'ingénieur biomédical pour résoudre un problème qui était simplement d'allumer son ordinateur.

[379] Comme on l'a déjà dit, et sans aucunement en diminuer la créativité, le rôle du technologue est avant tout de réaliser des images radiologiques selon une ordonnance. Son omission à le faire contrevient à l'article 7 de la *Loi sur les technologues en imagerie médicale* (infra) et aussi au principe énoncé à la page 13 des *Normes de pratiques générales* de l'Ordre (infra).

[380] Quant à son recours inutile à l'ingénieur biomédical, il s'est agi d'un gaspillage de ressources et de temps, la plaignante étant évidemment capable de son propre aveu d'éteindre et de rallumer son appareil de lithotripsie; ce que d'ailleurs, elle faisait tous les jours.

[381] Encore ici, ce qui dérange est la justification offerte par la plaignante et aucunement démontrée voulant que ce soit le docteur Andonian qui ait touché un bouton causant le problème ou encore, que monsieur Bénit l'ait résolu en appuyant un bouton situé derrière la console. Cette affirmation qui témoigne d'un lourd manque d'initiative est contredite d'une manière articulée et crédible.

[382] Ce qui retient l'attention au-delà de l'incident même est encore la propension de la plaignante à décharger sa responsabilité sur d'autres et ponctuellement, son apparent désintérêt à chercher activement une solution alors même que son patient attend allongé sur la table d'examen.

[383] En présence de toutes ces irrégularités et carences souvent troublantes, le congédiement de la plaignante ne peut pas être qualifié de déraisonnable, d'abusif ou d'arbitraire, notamment à la lumière de nombreux facteurs aggravants, dont les suivants :

- L'accumulation de manquements caractérisés par une éthique de travail élastique, un manque de rigueur et de respect des règles, directives et obligations professionnelles; des manquements ayant pour la plupart une incidence directe sur la qualité des soins ou même la santé des patients;
- la persistance et la récurrence de comportements fautifs en dépit de nombreux rappels et avertissements;
- la grande expérience de la plaignante qui aurait dû être un gage de maîtrise et de souci pour du travail effectué selon les règles de l'art;
- une espèce d'inclination à agir à sa guise, fût-ce au détriment de la qualité des soins ou de l'image de sa profession ou de son employeur;
- le risque accru d'erreurs médicales conséquentes à pareilles pratiques;
- la duplicité révélée par la persistance à avancer des explications invraisemblables ou même mensongères;
- l'absence conséquente de tout réel repentir en dépit de l'expression périodique d'excuses ou de regrets.
- l'attitude de défi envers ses supérieures ou collègues qui lui signalaient de bonne foi des comportements ou pratiques à rectifier.
- Globalement, l'exécution en maintes occasions non conforme de sa prestation et qui ne peut raisonnablement avoir été inconsciente (E-29 a) au mépris de

politiques, procédures, règlements, lignes directrices et exigences professionnelles la régissant, notamment les *Normes de pratiques générales* de l'Ordre (E-8).

[384] Nous ne sommes ni en présence d'une malheureuse erreur ni d'incidents isolés qui seraient étrangers les uns des autres. Il s'agit d'une trame. Les divers manquements en litige, pas plus que les différentes mesures disciplinaires les ponctuant, ne peuvent en effet être qualifiés autrement parce qu'ils révèlent une sorte de continuum. Sans nécessairement être toujours du même type, ces manquements posent tous ultimement la question de l'aptitude à, et peut-être aussi de la volonté d'exercer dans un établissement comme le CHUM.

[385] La nature autant que la fréquence de contraventions à des règles, directives et consignes centrales démontrent la grande difficulté, et ultimement l'inaptitude, de la plaignante à livrer une prestation de travail normale et diligente. Les raisons souvent invraisemblables avancées comme justifications pour ses manquements ne font que le démontrer davantage.

[386] Certes, un manquement donné ne peut être l'objet d'une double sanction. En revanche, un manquement vainement sanctionné deviendra un facteur aggravant lorsque les circonstances s'y prêtent. C'est là le fondement même de la notion de récidive.

[387] L'Employeur a démontré que le congédiement de la plaignante était justifié, s'agissant d'une salariée membre d'un ordre professionnel appelée à travailler sans supervision immédiate dans un milieu où par définition les premières victimes potentielles de ses errements professionnels ont été et auraient vraisemblablement continué d'être ses patients, des personnes vulnérables confiées à ses soins mais aussi ses collègues.

[388] L'Employeur a des obligations légales à l'égard de la protection des patients et de la qualité des soins dispensés. Son autorité sur le personnel lui incombe de prendre les

mesures nécessaires pour rencontrer ces obligations, y compris le cas échéant, sous la forme de mesures disciplinaires conformes à l'égard de ce personnel.

[389] En l'espèce, le congédiement a suivi une sanction disciplinaire peu sévère sans qu'il y ait de mesure d'une sévérité intermédiaire entre les deux. Comme le rappelle justement l'arbitre Jacques Doré dans l'affaire *Institut universitaire en santé mentale de Montréal*, précitée, la règle de la gradation des sanctions ne s'applique pas lorsque la faute sanctionnée est d'une gravité ayant eu l'effet de rompre le lien de confiance essentiel au maintien d'un contrat de travail. Ni encore, lorsque des mesures plus clémentes ne seraient vraisemblablement pas susceptibles de corriger la situation. L'arbitre Doré s'exprime comme suit, à la page 29 :

« [119] Le second argument du syndicat repose sur le fait que la gradation des sanctions n'aurait pas été respectée. Après une seule courte suspension, l'employeur a congédié le plaignant, lui imposant ainsi la « peine capitale ».

[120] Il est vrai que la discipline au travail est destinée à corriger des comportements et à redresser des situations et non pas seulement à punir le contrevenant. C'est pour quoi (sic) les arbitres de grief et les cours à leur suite ont imposé le modèle de la gradation des sanctions destiné à corriger les comportements déviants par des mesures progressives destinées à faire prendre conscience au contrevenant qu'il lui faut modifier son comportement sinon une mesure plus importante serait imposée. C'est ainsi que les arbitres examineront les mesures imposées au salarié pour y déceler l'intention de l'employeur de corriger son comportement plutôt que celle de le punir.

[121] La gradation des sanctions souffre cependant de certaines exceptions lorsque la faute reprochée est d'une telle importance qu'elle rompt la relation de confiance qui doit exister entre le salarié et l'employeur. Mais je suis d'avis que la gradation des sanctions peut aussi être tout à fait inutile et inappropriée lorsque le salarié n'admet aucun des gestes qu'on lui reproche, ne comprend pas qu'il a posé des gestes inacceptables et qu'il est imperméable à toute mesure destinée à le lui apprendre. Il est alors inutile d'imposer des mesures plus clémentes qui ne corrigeront pas la situation. L'employeur peut alors conclure qu'il a perdu toute confiance dans la capacité du salarié de s'amender. C'est le cas dans notre affaire ».

[soulignements ajoutés]

[390] C'est également le cas en l'espèce, la preuve lourdement prépondérante ayant démontré que la plaignante n'arrivait et n'arriverait pas à améliorer de manière décisive son engagement dans son travail.

[391] La partie syndicale en adoptant pour toute défense une position de dénégation ou de démenti n'a pu d'aucune façon édulcorer l'image négative de la prestation de la plaignante qui se dégage de la preuve patronale, preuve en pratique demeurée intacte. Quand, par exemple, la plaignante affirme avoir été victime d'une défaillance informatique très fréquente et connue, il est raisonnable de s'attendre à ce que pareil propos soit étayé dans une preuve quelconque. Or il n'en fut rien, ni à cet égard ni à l'égard d'aucun autre de la moindre substance.

[392] Tout ce qui précède laisse une impression très nette qu'effectivement une sanction autre que le congédiement n'aurait guère été utile. La preuve ultimement non contredite a démontré que même si la plaignante a pu à l'occasion et du bout des lèvres se reconnaître fautive, elle n'a fondamentalement jamais compris ni reconnu l'importance de son rôle ni la nécessité de s'en acquitter avec diligence et rigueur.

[393] Par conséquent, il n'y a pas lieu d'accueillir le grief le grief 2015-08-A052 (S-5 a), celui-ci étant mal fondé.

[394] Aucun des quatre griefs entendus concurremment n'est fondé.

[395] Selon la clause 12.30 (infra) de la convention collective, les frais d'arbitrage sont à la charge de la partie ayant présenté le grief rejeté sauf exceptionnellement, notamment en matière de congédiement alors que ces frais sont toujours à la charge de l'employeur.

[396] En l'espèce, les frais d'arbitrage de trois des quatre griefs seront donc à la charge du Syndicat, ceux du grief de congédiement incombant à l'Employeur.

[397] Comme la durée des audiences ainsi que celle du délibéré consacrées à chacun de ces griefs ont été sensiblement les mêmes, le partage des coûts se fera à hauteur de 75 % à la charge du Syndicat et de 25 % à celle de l'Employeur.

V

CONCLUSION ET DISPOSITIF

[398] Pour tous ces motifs, le Tribunal :

REJETTE les griefs numéro 2014-12-A048, 2015-01-A006, 2015-03-A156 et 2015-08-A052;

IMPUTE à la partie syndicale 75 % et à la partie patronale 25 % des frais du présent arbitrage;

RÉSERVE compétence pour trancher de façon sommaire tout désaccord dans l'application du présent dispositif.

Montréal, le 4 février 2019



Serge Brault, IMAQ, NAA
Arbitre

Pour l'Employeur : M^e Charles Gauthier
Pour le Syndicat : M^e Marie-Christine Dufour
Ministère du Travail

Adjudex inc.
SB-1401-15227-QP
S/A-660-19

ANNEXE

CODE CIVIL DU QUÉBEC, R.L.R.Q., c. CCQ-1991

« **2088.** Le salarié, outre qu'il est tenu d'exécuter son travail avec prudence et diligence, doit agir avec loyauté et honnêteté et ne pas faire usage de l'information à caractère confidentiel qu'il obtient dans l'exécution ou à l'occasion de son travail.

[...] »

LOI SUR LES TECHNOLOGUES EN IMAGERIE MÉDICALE, EN RADIO-ONCOLOGIE ET EN ÉLECTROPHYSIOLOGIE MÉDICALE, R.L.R.Q., c. T-5 :

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

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° administrer des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance;

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

3° surveiller les réactions aux médicaments et autres substances;

4° introduire un instrument, selon une ordonnance, dans et au-delà du pharynx ou au-delà du méat urinaire, des grandes lèvres ou de la marge de l'anus ou dans une veine périphérique ou une ouverture artificielle;

5° mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament, selon une ordonnance. »

**CODE DE DÉONTOLOGIE DES TECHNOLOGUES EN IMAGERIE MÉDICALE,
EN RADIO-ONCOLOGIE ET EN ÉLECTROPHYSIOLOGIE MÉDICALE,**

R.L.R.Q., c. T-5, r. 5 :

« **4.** Le technologue en imagerie médicale, le technologue en radio-oncologie ou le technologue en électrophysiologie médicale doit exercer sa profession selon les normes professionnelles généralement reconnues par l'ensemble des membres de l'Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec et selon les données actuelles de la science.

7. Le technologue en imagerie médicale, le technologue en radio-oncologie ou le technologue en électrophysiologie médicale doit chercher à établir une relation de confiance avec le client et s'abstenir d'exercer sa profession de façon impersonnelle.

10. Le technologue en imagerie médicale, le technologue en radio-oncologie ou le technologue en électrophysiologie médicale doit s'acquitter de ses devoirs professionnels avec intégrité.

23. Le technologue en imagerie médicale, le technologue en radio-oncologie ou le technologue en électrophysiologie médicale est tenu au secret professionnel, conformément à l'article 60.4 du Code des professions (chapitre C-26).

26.1. Le technologue en imagerie médicale, le technologue en radio-oncologie ou le technologue en électrophysiologie médicale doit prendre les moyens raisonnables pour faire respecter le secret des renseignements confidentiels qu'il reçoit dans l'exercice de sa profession par tout employé ou par toute personne qui coopère avec lui ou qui exerce ses activités au sein de la société où il exerce ses activités professionnelles. »

NORMES DE PRATIQUES GÉNÉRALES de l'Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec, mars 2013 (E-8) :

« [page 9]

ENGAGEMENT PROFESSIONNEL

- Le technologue connaît et observe la *Loi sur les technologues en imagerie médicale et en radio-oncologie*, le *Code de déontologie des technologues en imagerie médicale et en radio-oncologie*, le *Code des professions* et les autres lois et règlements inhérents à l'exercice de sa profession;

[...]

- Le technologue manifeste dans sa pratique, qu'il :
 - Adopte une attitude professionnelle envers le patient et son autonomie;
- [...]
- Se préoccupe des conditions (ex. : état des équipements, du matériel, de l'organisation du travail) dans lesquelles il est appelé à exercer afin de ne pas compromettre la qualité de ses services et la sécurité des patients;

[...]

- Le technologue affirme son identité professionnelle. Il :
 - Adopte une attitude et une tenue vestimentaire qui inspirent le respect et la confiance;

[...]

- Le technologue est responsable en tout temps des soins et services qu'il dispense à la population;

[...]

[page 13]

ORDONNANCE

En vertu de la *Loi sur les technologues en radiologie*, le technologue agit obligatoirement selon une ordonnance individuelle ou collective signée par un médecin, un dentiste ou un autre professionnel habilité par la Loi. Par cette ordonnance il peut exercer en technique d'imagerie médicale ou en radio-oncologie, pour le bénéfice du patient.

L'ordonnance peut être produite sous différentes formes (papier, électronique, verbale) et demeure un préalable à l'examen ou au traitement.

[...]

Le technologue doit connaître et respecter certains principes liés à l'ordonnance :

- Traiter l'ordonnance signée, papier ou électronique, comme étant un document authentique et confidentiel;

[...]

[page 15]

COMMUNICATION

Le technologue assure une bonne communication avec le patient et respecte les éléments suivants :

- Accueillir le patient en créant un climat de confiance mutuelle avec celui-ci;
- Vérifier l'identité du patient en utilisant au moins deux identificateurs (ex. : nom, prénom et date de naissance);
- Se nommer auprès du patient et identifier clairement sa profession;
- Adopter une attitude respectueuse en présence du patient (ex. : éviter les conversations privées entre collègues et éviter d'émettre des commentaires, impressions ou remarques, au sujet de l'examen en cours, qui pourraient être mal interprétés par le patient);

- Évaluer l'état physique et psychologique du patient, vérifier sa capacité à communiquer et choisir en conséquence une approche pertinente à ses besoins;

[...]

- Valider la compréhension du patient;

[...]

- Être attentif aux besoins du patient;
- Garder le contact visuel et auditif avec le patient, notamment pendant l'exposition, l'acquisition des images, lors du déplacement de l'appareil ou de la table durant le traitement.

[...]

[page 17]

RADIOPROTECTION

La radioprotection comprend une série d'étapes à franchir entre l'ordonnance de l'examen ou du traitement et la conclusion de celui-ci. Un ensemble d'actions est posé par le technologue, pour le bien du patient, en fonction du principe ALARA (abréviation anglaise de *As low as reasonably achievable*). Ce principe signifie que les doses de rayonnement ionisant doivent être maintenues aussi faibles qu'il est raisonnablement possible de le faire, tout en respectant les critères de qualité requis pour l'obtention du produit final.

Des vérifications, des ajustements, des choix de paramètres et de facteurs techniques sont faits. À cela s'ajoute l'utilisation des accessoires et des vêtements protecteurs.

Il faut toujours se rappeler des principes généraux et des principes fondamentaux dont celui de l'*OPTIMISATION de la radioprotection*, adoptée (sic) par la CIPR, qui a une portée plus générale. Ce principe s'applique à l'exposition médicale, à l'exposition professionnelle et aux expositions du public dans toutes les activités radiologiques et nucléaires. Cela implique une démarche d'anticipation et de

préparation des interventions pour maîtriser au mieux leur déroulement et réduire les expositions qui en découlent.

Deux autres principes sont :

- *La justification des pratiques utilisant les rayonnements ionisants, en considérant que les avantages sont supérieurs aux inconvénients;*
- *La limitation des doses individuelles, qui donne une garantie au travailleur ou au public, que le risque entraîné par une exposition est acceptable.*

Responsabilités du TECHNOLOGUE

[...]

- Utiliser le matériel et les accessoires appropriés afin de limiter la dose reçue par le patient et les intervenants;
- Utiliser efficacement les moyens d'immobilisation et favoriser ainsi la réussite des procédures;
- Sélectionner avec vigilance les facteurs et les paramètres techniques appropriés à la réalisation du traitement ou de l'examen;
- Développer des techniques et des méthodes de travail qui réduisent la dose de radiation tout en maintenant la qualité de l'examen ou du traitement;
- Donner des consignes claires au patient afin qu'il comprenne l'importance de sa participation au déroulement de l'examen ou du traitement, afin d'éviter les reprises;

[...]

- Évaluer minutieusement avec les professionnels concernés et selon le protocole établi, la nécessité de reprendre un examen ou d'ajuster les traitements et ce, pour le bénéfice du patient;

[...]

[page 20]

PLANIFICATION DE L'EXAMEN OU DU TRAITEMENT

1. Préparation générale (patient, salle, matériel, dossier)

[...]

- Vérifier soigneusement l'identité du patient;

[...]

- Consulter, préparer et documenter le dossier en fonction de l'examen ou du traitement prévu;
- Franchir toutes les étapes préliminaires essentielles au bon déroulement et à la qualité de l'examen ou du traitement;
- Identifier avec rigueur la région ciblée pour l'examen ou le traitement. S'il y a lieu, utiliser les marqueurs prévus à cet effet;

[...]

[page 21]

ÉLÉMENTS TECHNIQUES

Le technologue doit démontrer qu'il maîtrise tous les éléments techniques liés à la réalisation des examens ou des traitements. Il se doit également d'adapter la procédure de l'examen ou du traitement en fonction de l'état du patient.

[...]

1. Positionnement

- Placer le patient de sorte que sa position favorise l'exécution de l'examen ou du traitement, selon les critères requis, et utiliser les moyens d'immobilisation, si nécessaire;
- Utiliser les moyens appropriés pour assurer la position adéquate du patient (ex. : laser, champ lumineux, coussins, supports);

[...]

- Placer les structures du corps humain avec toute la précision exigée pour réussir l'examen ou le traitement;

[...]

3. Précision

- Utiliser les moyens appropriés avec toute la précision requise, tout en respectant le confort et l'intimité du patient;
- Utiliser la technologie avec efficacité, en respectant les lois fondamentales de l'imagerie (ex. : loi d'optique, netteté de l'image) et de la radioprotection.

4. Paramètres

- Appliquer les facteurs et les paramètres techniques appropriés à l'examen ou au traitement visé;

[...]

[page 27]

GESTION DES DOSSIERS INFORMATISÉS / SYSTÈMES DE COMMUNICATION, DE TRAITEMENT ET D'ARCHIVAGE DES DONNÉES ET DES IMAGES NUMÉRIQUES

Responsabilités du TECHNOLOGUE

- Respecter les procédures établies dans le service;

[...]

[page 37]

DROIT ET SÉCURITÉ DU PATIENT

Responsabilités du TECHNOLOGUE

- Le technologue doit d'abord s'identifier auprès du patient, l'accueillir de façon à établir avec lui une relation de confiance et agir en toute confidentialité;

- Il est important de bien vérifier l'identité du patient; il faut connaître son degré d'autonomie et de compréhension et choisir une approche pertinente à ses besoins;

[...]

- Être attentif à tout changement dans l'état du patient;

[...]

- Garder le contact visuel et auditif avec le patient, notamment pendant l'exposition, l'acquisition des images, lors du déplacement de l'appareil ou de la table et durant le traitement;
- Adopter une attitude de respect vis-à-vis la condition du patient et éviter le bruit exagéré et les propos inutiles (par exemple aux soins intensifs, en salle d'opération ou dans toute autre situation qui requiert le calme et la discrétion);

[...]

[page 39]

7 Gestion des risques

Des mesures doivent être mises en place pour contrer les risques d'erreur humaine, de défauts mécaniques, de pannes technologiques ou tout autre incident pouvant porter préjudice au patient.

Si un accident ou un incident se produit, le professionnel concerné doit remplir un compte rendu à ce sujet conformément à son Code de déontologie et à la Loi concernant la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux. Les informations recueillies lors de cette déclaration doivent être de qualité et utilisables pour permettre de comprendre ce qui s'est passé et mettre en place des mesures de prévention adaptées.

Pour des raisons professionnelles et éthiques, si le technologue fait une erreur pouvant porter préjudice au patient, il doit la reconnaître et la signaler

aux autorités concernées. Il devrait également remplir un compte-rendu et fournir des précisions sur les faits.

[...] »

LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX,
R.L.R.Q., c. S-4.2 :

« 5. Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire.

183.2. [...]

Pour les fins d'application du présent article et des articles 233.1, 235.1 et 431 et à moins que le contexte ne s'y oppose, on entend par:

« incident » : une action ou une situation qui n'entraîne pas de conséquence sur l'état de santé ou le bien-être d'un usager, du personnel, d'un professionnel concerné ou d'un tiers mais dont le résultat est inhabituel et qui, en d'autres occasions, pourrait entraîner des conséquences.

233.1. Tout employé d'un établissement, toute personne qui exerce sa profession dans un centre exploité par l'établissement, tout stagiaire qui effectue un stage dans un tel centre de même que toute personne qui, en vertu d'un contrat de services, dispense pour le compte de l'établissement des services aux usagers de ce dernier doit déclarer, au directeur général d'un établissement ou, à défaut, à une personne qu'il désigne, tout incident ou accident qu'il a constaté, le plus tôt possible après cette constatation. Une telle déclaration doit être faite au moyen du formulaire prévu à cet effet, lequel est versé au dossier de l'usager.

Le directeur général de l'établissement ou, à défaut, la personne qu'il désigne rapporte, sous forme non nominative, à l'agence, selon une fréquence convenue ou lorsque celle-ci le requiert, les incidents ou accidents déclarés. »

CONVENTION COLLECTIVE 2011-2015 (S-1)

« **5.02** Tout avis disciplinaire doit être communiqué par écrit à la personne salariée par une personne représentante de l'Employeur décrivant les raisons et l'essentiel des faits d'un tel avis, sans quoi cet avis ne lui est pas opposable. Tel avis est inséré à son dossier.

[...]

12.12 En aucun cas, l'arbitre n'a le pouvoir de modifier, amender ou altérer le reste de la convention collective.

12.13 Dans tous les cas de griefs portant sur des mesures disciplinaires, le fardeau de la preuve appartient à l'employeur.

[...]

12.30 Les honoraires et les frais de l'arbitre sont assumés par la partie qui a soumis le grief si celui-ci est rejeté ou par la partie à qui le grief a été soumis si celui-ci est accueilli. Dans le cas où le grief est accueilli en partie, l'arbitre détermine la proportion des honoraires et des frais que doit assumer chacune des parties.

Cependant, dans le cas d'un arbitrage soumis selon la procédure de règlement d'un litige relatif à une invalidité prévue à la clause 30.29 de la convention collective et dans le cas d'un arbitrage relatif à un congédiement, les honoraires et les frais de l'arbitre, à l'exception de ceux prévus à la clause 12.31, ne sont pas à la charge de la partie syndicale ou de la personne salariée. »