

# Mémoire

présenté par

La Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ),  
La Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) et  
La Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ)

à la

## Commission des affaires sociales

relativement au projet de loi n<sup>o</sup> 27 intitulé :

*« Loi sur le Protecteur des usagers  
en matière de santé et de services sociaux  
et modifiant diverses dispositions législatives »*

Juin 2001

## INTRODUCTION

La Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) et la Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ) remercient les membres de la Commission de les recevoir aujourd'hui conjointement dans le cadre des audiences entourant l'étude du projet de loi n° 27.

Les trois grandes fédérations médicales que sont la FMSQ, la FMOQ et la FMRQ regroupent ensemble au-delà de 15 000 médecins et résidents répartis sur l'ensemble du territoire québécois.

Actrices incontournables du domaine des soins médicaux québécois, la FMRQ, la FMSQ et la FMOQ sont heureuses de prendre une part active à l'étude d'un projet de loi fort important pour la communauté médicale.

Les commentaires qu'elles formulent se veulent aussi constructifs que possible et n'ont pour but que de faciliter le processus de traitement des plaintes en établissement dans le respect des droits individuels.

## COMMENTAIRES ET AMENDEMENTS PROPOSÉS

### A) ACTES MÉDICAUX, DENTAIRES ET PHARMACEUTIQUES ET COMPORTEMENT DU PROFESSIONNEL

Certains observateurs du milieu signalent qu'une plainte portant sur le comportement d'un membre du CMDP ne peut être incluse au concept des plaintes portant sur des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques. D'autres sont cependant d'avis que les notions d'actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques incluent le comportement du professionnel.

Se référant au libellé des articles 100 et 107 du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements qui prévoient déjà que les comités d'examen des titres et de discipline du CMDP ont compétence pour se prononcer sur le comportement et la conduite des professionnels concernés, les fédérations croient qu'il y a lieu de profiter des modifications législatives suggérées pour harmoniser ces concepts. Elles recommandent donc à cet égard de modifier le titre de la section II des dispositions modificatives pour qu'il se lise désormais :

*« Examen d'une plainte concernant un médecin, un dentiste  
ou un pharmacien. »*

Un tel titre, par sa portée beaucoup plus large, évoquera donc tant l'acte médical, dentaire ou pharmaceutique dispensé par le professionnel, que sa compétence, sa diligence, sa conduite ou son observance des règlements.

Cette recommandation nécessitera bien sûr une réécriture de certains autres articles du projet de loi et ce, de manière à adapter la nouvelle terminologie suggérée. (Voir notamment les articles : 34 (3) (4) ; 41 ; 42 et 43).

**B) ARTICLE 29 : PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES**

Les fédérations estiment que la procédure d'examen des plaintes portant sur des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, devrait certes être établie par le Conseil d'administration (CA), mais suivant consultation du CMDP.

En effet, un simple survol des responsabilités dévolues au CMDP de par la Loi ne peut que confirmer la pertinence de cette recommandation.

Les fédérations recommandent donc de modifier le libellé de l'article 29 des dispositions modificatives de manière à ce qu'il se lise de la manière suivante :

*« 29. Le CA d'un établissement doit par règlement établir une procédure d'examen des plaintes pour l'application de la section I du présent chapitre et, suivant consultation du CMDP ou du service médical, une procédure d'examen des plaintes pour l'application de la section II du présent chapitre. »*

**c) ARTICLE 41 :**

- Médecin examinateur

Les fédérations adhèrent à cette modification. Elles s'opposent toutefois à ce que le directeur des services professionnels de l'établissement puisse être nommé à ce poste. Le rôle que lui réserve la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSS), l'écarte d'emblée, selon elles, de la capacité qu'il aurait à assumer cette fonction. Ainsi est-il membre du comité exécutif du CMDP et, également, est-il chargé d'appliquer des sanctions administratives à un médecin qui ne respecterait pas les règles d'utilisation des ressources. Les conflits d'intérêts apparaissent déjà problématiques.

- Conseil d'administration administrant plus d'un établissement.

Bien qu'il ait déjà été signalé qu'il serait fort dommageable de retirer aux établissements administrés par des conseils d'administration uniques la possibilité de conserver des CMDP au sein de chacun des établissements (article 38 du projet de loi n° 28), il convient ici d'attirer l'attention sur l'incompatibilité entre la teneur du 2<sup>e</sup> alinéa de l'article 41 du présent projet de loi et celle de l'article 38 précité.

- Nombre de médecins, dentistes et pharmaciens inférieur à 15.

Le dernier alinéa de l'article 41 prévoit que lorsque le nombre de médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent dans le centre est de quinze ou moins, le médecin examinateur peut exceptionnellement être un médecin de l'extérieur. Les fédérations adhèrent à cette règle mais sont d'avis qu'une consultation des médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent dans le centre doit se faire ou, le cas échéant, une recommandation du CMDP. Cette procédure préalable étant prévue dans les autres situations, elle doit aussi être appliquée dans celle-ci.

**D) ARTICLE 42 : PLAINTÉ FORMULÉE PAR UNE PERSONNE AUTRE QU'UN USAGER OU SON REPRÉSENTANT**

Les fédérations ne peuvent ici s'empêcher de souligner que la plainte soumise au processus d'examen prévu par la section I des dispositions modificatives ne peut être portée que par un usager, alors que celle portant sur un acte médical, dentaire ou pharmaceutique peut être, quant à elle, portée par « toute autre personne qu'un usager ou son représentant. » Pourquoi faut-il que la liste des plaignants soit plus longue lorsque les médecins, dentistes et pharmaciens sont en cause ?

**E) ARTICLE 43 : PROBLÈMES ADMINISTRATIFS ET ORGANISATIONNELS**

La FMSQ, la FMOQ et la FMRQ conviennent qu'une plainte portant sur des problèmes administratifs ou organisationnels impliquant des services médicaux puisse être examinée par le commissaire local. Les fédérations signalent toutefois l'ambiguïté des termes utilisés et les difficultés qui pourraient survenir lorsque viendra le temps de déterminer si une plainte ne concerne qu'un médecin, un dentiste ou un pharmacien, ou sur des problèmes administratifs ou organisationnels impliquant leurs services.

Pour cette raison, il importe de ne pas laisser au seul commissaire local le soin de statuer sur l'objet de la plainte et par conséquent, sur sa compétence ou celle du médecin examinateur. Ainsi, il y aurait lieu de prévoir que le commissaire local consulte le médecin examinateur sur la qualification de la plainte et ce, de manière à s'assurer qu'il relève bien de sa compétence.

Il est donc recommandé de modifier le libellé du deuxième alinéa de l'article 43 et ce, de manière à ce qu'il se lise de la façon suivante :

*« toutefois, lorsque la plainte de l'utilisateur porte sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux, dentaires et pharmaceutiques, elle est examinée par le commissaire local à la qualité des services conformément à la section I. La détermination de l'objet de la plainte est effectuée par le commissaire local à la qualité des services en consultation avec le médecin examinateur. Lorsqu'il est déterminé que la plainte relève du commissaire local à la qualité des services, le médecin examinateur doit collaborer à l'identification des solutions des problèmes administratifs et organisationnels soulevés par la plainte. »*

#### F) ARTICLE 44 : ORIENTATIONS

Il convient ici de signaler que la présence de l'adverbe « préalablement » à la troisième ligne du premier alinéa de cet article porte à confusion. Avant de décider de l'orientation de la plainte, le médecin examinateur aura de toute façon à l'étudier minimalement. Ce faisant, il suffit au législateur de ne retenir que l'expression «..., décider de son orientation...» sans qu'il n'y ait nécessité d'ajouter une détermination au verbe décider. Il est donc recommandé de supprimer le mot « préalablement » au 1<sup>er</sup> alinéa de l'article 44.

#### G) ARTICLE 45 : EXPERTISE ACCESSOIRE

Les fédérations estiment inopportun pour le médecin examinateur de « s'adjoindre » les services de toute personne dont il juge l'expertise

nécessaire. Compte tenu des conflits de compétence pouvant découler de l'emploi du verbe « adjoindre », il serait de beaucoup préférable de ne conserver au libellé de cet article que la seule notion de consultation.

Recommandation est donc faite de supprimer l'expression « s'adjoindre ou » du libellé de cet article pour qu'il se lise dorénavant de la manière suivante :

*«45..... Il peut consulter toute personne dont il juge l'expertise nécessaire, dont un expert externe de l'établissement mais, dans ce dernier cas, avec l'autorisation du conseil d'administration de l'établissement. »*

#### H) ARTICLE 46 : DOSSIER PROFESSIONNEL D'UN MEMBRE DU CMDP

Une précision devrait être apportée au libellé de cet article afin qu'il soit bien entendu que ce ne soit pas tout le contenu d'un dossier professionnel qui puisse être consulté par le Conseil d'administration, mais bien les seuls extraits pertinents à la décision qu'il doit prendre.

#### I) ARTICLE 49 : COMITÉ DE RÉVISION

Un comité de révision est institué pour chaque établissement où exercent au moins cinq (5) médecins, dentistes et pharmaciens. Qu'advient-il d'un établissement où le nombre de ces professionnels est inférieur à cinq ? Une entente de service inter-établissement serait-elle envisageable ?

L'on retiendra par ailleurs encore ici qu'une correction technique devra être apportée par souci de concordance avec l'article 38 du projet de loi n° 28, à moins, comme il a déjà été recommandé de le faire, que n'ait été abrogé ce dernier article.

#### J) ARTICLE 50 : FONCTION DU COMITÉ DE RÉVISION

Les fédérations soumettent que le libellé du 2<sup>e</sup> alinéa de l'article 50 porte à penser que le médecin examinateur n'a pas terminé son travail. On notera également qu'on n'aura pas jugé utile de prévoir la transmission au professionnel concerné des nouvelles conclusions auxquelles pourrait en arriver le médecin examinateur le cas échéant. Il y a lieu de réécrire cet alinéa.

Recommandation est faite de remplacer le libellé du 2<sup>e</sup> alinéa par le suivant :

*«2<sup>e</sup> requérir du médecin examinateur qu'il procède à un complément d'examen dans un délai fixé par le comité et qu'il transmette, le cas échéant, ses nouvelles conclusions à l'usager, au professionnel concerné et au comité. »*

Il y a par ailleurs lieu de signaler que le 4<sup>e</sup> alinéa de cet article autorise le comité à agir à titre de conciliateur. Il ne s'agit pas là du rôle d'un comité de révision. Tout au plus pourrait-il proposer au médecin examinateur toute mesure de nature à réconcilier les parties.

Recommandation est faite d'abroger cet alinéa.

#### K) ARTICLE 53 : DROIT D'ÊTRE ENTENDU

Puisque la conclusion retenue par le comité de révision dans son avis est finale (article 54), dénonciation sera ici faite du pouvoir discrétionnaire reconnu au comité d'entendre ou non le professionnel concerné. À l'instar de l'usager, ce dernier a le droit d'être entendu. Cet article devrait donc se lire de la façon suivante :

*« 53. Le comité de révision doit permettre à l'usager et au professionnel concerné de présenter leurs observations. Il peut également les demander au médecin examinateur. »*

#### L) NOUVEAU RÈGLEMENT SUR L'ORGANISATION ET L'ADMINISTRATION DES ÉTABLISSEMENTS

En terminant, les fédérations ne sauraient trop insister sur l'importance pour le Gouvernement de proposer dans les meilleurs délais un projet de règlement qui sera de nature à actualiser, finalement, la réglementation afférente à la *Loi sur les Services de santé et les Services sociaux*.

La FMOQ, la FMSQ et la FMRQ vous remercient de les entendre et soulignent qu'il leur fera plaisir d'échanger avec les parlementaires quant au contenu du présent mémoire.