

MÉMOIRE
DU
DR DANIEL POULIN

Projet de loi n° 54

Loi modifiant le Code des
professions et la Loi sur la
pharmacie

Présenté à la
Commission des institutions

Février 2007

Mesdames et Messieurs de la Commission des institutions,

Je vous remercie de m'avoir invité à commenter le projet de loi n°54.

Je suis médecin omnipraticien exerçant ma profession tant en bureau privé qu'en centre hospitalier. Je ne représente aucun groupe d'intérêts. Je me crois particulièrement qualifié pour vous fournir un regard critique en rapport avec ses répercussions sur les relations commerciales des médecins parce j'ai une expérience approchant les vingt ans en tant que co-gestionnaire ou gestionnaire de cabinets de médecins. J'ai aussi été approché ces dernières années par des représentants de diverses entités commerciales liées à l'industrie pharmaceutique.

J'ai dénoncé en septembre 2004 par les médias, la nature illégale des avantages financiers offerts à des membres de ma profession. Un vaste système de ristournes, sans aucun rapport avec le partage des compétences professionnelles, s'est installé au Québec avec pour effet de déplacer des médecins déjà à proximité d'une pharmacie vers une autre qui leur fournit directement ou indirectement des avantages pécuniaires. Les cabinets médicaux non subventionnés ferment, souvent dans des petites municipalités moins attirantes pour les grandes surfaces commerciales. La propriété et la gestion des cabinets médicaux deviennent maintenant souvent l'apanage de ceux qui tirent profit des prescriptions des médecins. Ils assument en partie ou en totalité le coût du personnel, des fournitures et des locaux de médecins pourtant réputés en pratique privée et recevant à ce titre de la Régie de l'assurance-maladie une rémunération bonifiée par rapport à leurs pairs en établissement. Les incitatifs financiers gouvernementaux pour une meilleure répartition des effectifs médicaux sont entravés. Le danger d'un trafic d'influence est bien réel alors que déjà les horaires et le type de pratique des professionnels sont assujettis à des clauses prévoyant des pénalités financières.

Je me dois de souligner à la Commission que j'ai aussi entrepris avec un autre médecin des procédures judiciaires à l'encontre d'une chaîne pharmaceutique et certains de ses dirigeants de même qu'à l'encontre du Collège des médecins du Québec concernant les avantages illégaux donnés aux médecins. Le but de ma présentation n'est toutefois pas de discuter du mérite de ces procédures, mais uniquement de vous faire part de ma perception de la problématique globale qui est soulevée en l'espèce.

Commentaires généraux

Le projet de loi reprend en bonne partie les solutions législatives contenues dans l'Avis de l'Office des professions du Québec sur la déontologie et l'exercice en société en regard des pratiques commerciales entre les médecins et les pharmaciens » déposé en avril 2005 et rendu public en octobre de la même année. Je ne peux qu'être favorable à ces propositions qui visent à mieux assurer la protection du public. J'ajoute dans ce contexte les remarques spécifiques suivantes :

Articles 1 et 2

1. L'article 156 du Code des professions (L.R.Q., chapitre C-26) est modifié :

1° par le remplacement, dans le paragraphe c du premier alinéa, de ce qui suit : « d'au moins 600 \$ et d'au plus 6 000 \$ » par ce qui suit : « d'au moins 750 \$ et d'au plus 10 000 \$ » ;

2° par l'addition, à la fin du troisième alinéa, de la phrase suivante : « En cas de récidive, le minimum et le maximum de l'amende prévue à ce même paragraphe sont portés au double. ».

2. L'article 188 de ce code est modifié :

1° par le remplacement de ce qui suit : « d'au moins 600 \$ et d'au plus 6 000 \$ » par ce qui suit : « d'au moins 750 \$ et d'au plus 10 000 \$ ou, dans le cas d'une personne morale, d'au moins 1 500 \$ et d'au plus 20 000 \$ » ;

2° par l'addition, à la fin, de l'alinéa suivant :

« En cas de récidive, le minimum et le maximum de l'amende sont portés au double. ».

Ces deux articles proposés vont dans le sens de la recommandation de l'Office de hausser le montant des amendes en matière disciplinaire et pénale. Ils s'accordent mieux à l'importance des intérêts économiques en jeux. Mentionnons que les retombées économiques des prescriptions des médecins québécois se chiffrent annuellement en milliards de dollars¹.

Articles 3,4,5 et 6

¹ Selon l'Institut canadien d'information sur la santé, les ventes de médicaments au Québec en 2000 se chiffraient à 3.7 milliards de dollars, soit 17.6% de l'ensemble des dépenses en santé.

3. Ce code est modifié par l'insertion, après l'article 188.2, du suivant :

« ~~188.2.1.~~ Commet une infraction et est passible de l'amende prévue à l'article 188, pour chaque jour que dure la contravention au code de déontologie, quiconque sciemment, mais autrement que par le fait de solliciter ou de recevoir les services d'un membre d'un ordre, aide ou, par un encouragement, un conseil, un consentement, une autorisation ou un ordre, amène ce membre à contrevenir à une disposition du code de déontologie adopté en application de l'article 87. ».

4. L'article 188.3 de ce code est modifié par le remplacement de ce qui suit : « 188.1.2 ou 188.2 » par ce qui suit : « 188.1.2, 188.2 ou 188.2.1 ».

5. L'article 189.1 de ce code est modifié par l'addition, à la fin, de ce qui suit : « ou 188.2.1 ».

6. L'article 191 de ce code est modifié par l'insertion, dans le premier alinéa et après « 188.2 », de ce qui suit : « , 188.2.1 ».

Ces articles sont très importants. L'Avis mentionnait :

« (...) qu'il est nécessaire de pouvoir poursuivre devant un tribunal pénal un tiers qui incite un professionnel à enfreindre le *Code des professions*, ainsi que les lois et les règlements le régissant. Une telle mesure aura un effet dissuasif sur les personnes, physiques ou morales, qui contractent avec ses professionnels ».

Je souscris entièrement à cette intention du législateur. Trop souvent les avantages plaçant les médecins en situation de conflit d'intérêts sont fournis par des non-professionnels ou des intermédiaires qui servent à relayer les ristournes illégales.

Le terme « sciemment » indiqué dans l'article 3 implique toutefois un fardeau de preuve trop lourd dans le contexte. Il n'est pas approprié à mon avis de permettre de plaider l'ignorance de la loi, surtout lorsque l'ordre public est en jeu. Il y a lieu de retirer ce terme. En effet, les contestations judiciaires par des tiers nantis de ressources économiques souvent très importantes, risquent autrement de miner la crédibilité du pouvoir des ordres professionnels à faire respecter cet article. L'Avis de l'Office des professions en ce qui a trait aux loyers gratuits ou à rabais fournis par des pharmaciens, était très révélateur à cet effet :

Aussi, en dépit des règles claires interdisant toutes formes de ristournes ou d'avantages, seulement deux plaintes relatives à l'octroi de loyers gratuits ou à rabais ont été reçues et traitées par le syndicat de l'Ordre des pharmaciens au cours des cinq dernières années alors que cette pratique, selon ce qui a été rapporté dans le cadre de notre étude, est courante et reconnue. Cette situation suggère que la mise en œuvre efficace de ces interdictions ne peut reposer uniquement sur la dénonciation et qu'elle soulève des difficultés d'application. Elle nécessite un suivi rigoureux et surtout, une volonté ferme de l'ordre d'en assurer la mise en application. Selon les informations obtenues par l'Ordre, plusieurs interventions auraient été tentées au cours des dernières années, mais sans grand résultat, il faut bien le constater en raison notamment des contestations judiciaires.

Article 7

7. L'article 12 de la Loi sur la pharmacie (L.R.Q., chapitre P-10) est modifié par le remplacement du paragraphe *d* du premier alinéa par le paragraphe suivant :

« *d*) déterminer des normes applicables à certains contrats que peuvent conclure les pharmaciens dans l'exercice de leur profession ou en vue de cet exercice, les cas dans lesquels un contrat doit être transmis au secrétaire de l'Ordre, y compris à sa demande, ainsi que les modalités applicables à cette transmission, y compris la production d'un rapport ou de renseignements l'accompagnant. ».

Il faudrait compléter cet article en incluant les contrats que concluent les pharmaciens avec des médecins. Ceci renforcerait les moyens de surveillance de l'Ordre des pharmaciens vis-à-vis ses membres dans leurs relations commerciales avec les médecins. Ainsi, le paragraphe modifié se lirait ainsi :

« *d*) déterminer des normes applicables à certains contrats que peuvent conclure les pharmaciens dans l'exercice de leur profession ou en vue de cet exercice ou avec des médecins, les cas dans lesquels un contrat doit être transmis au secrétaire de l'Ordre, y compris à sa demande, ainsi que les modalités applicables à cette transmission, y compris la production d'un rapport, y compris la production d'un rapport ou de renseignements l'accompagnant. ».

Article 8

Cet article n'a pas de lien avec les relations commerciales des médecins et je ne peux donc commenter.

Article 9

9. Aucune poursuite pénale fondée sur l'article 188.2.1 du Code des professions, édicté par la présente loi, ni aucune plainte en vertu de l'article 128 de ce code n'est recevable lorsque les conditions suivantes sont réunies :

1° la contravention alléguée est une contravention aux dispositions du paragraphe 3° de l'article 73 du Code de déontologie des médecins, tel qu'il se lit le (*indiquer ici la date de l'entrée en vigueur du présent article*), relative à un avantage défini à l'article 73.1 du même code ;

2° l'entente par laquelle l'avantage est consenti a été conclue avant le (*indiquer ici la date de l'entrée en vigueur du présent article*) et n'a pas été modifiée, reconduite ou renouvelée après cette date en maintenant cet avantage ;

3° la contravention alléguée a lieu dans les 18 mois qui suivent le (*indiquer ici la date de l'entrée en vigueur du présent article*).

Il faut référer aux conclusions de l'Avis de l'Office confirmant l'illégalité des pratiques commerciales actuelles entre médecins et pharmaciens ou chaînes de pharmacies:

« L'analyse de l'Office démontre que le versement d'un loyer gratuit ou à rabais constitue une réduction de prix qui sera généralement associée à une ristourne et qu'en matière de déontologie, non seulement le conflit d'intérêts réel, mais également le conflit apparent doit être évité, en vue de maintenir la confiance du public et l'intégrité du système professionnel. »

4. Les loyers gratuits ou à rabais : une problématique de conflit d'intérêts

« L'Office des professions considère que le loyer gratuit ou à rabais consenti par un pharmacien, ou par un tiers susceptible d'en tirer un profit pourrait être qualifié de conflit d'intérêts potentiel ou apparent, par une personne raisonnablement informée selon les dispositions actuelles du Code de déontologie des médecins et serait de nature à mettre en péril l'indépendance professionnelle du médecin »²;

« L'analyse du droit comparé en matière de conflit d'intérêts associé à la problématique du loyer gratuit ou à rabais nous conduit l'Office à recommander le maintien de l'interdiction (je souligne) pour les médecins d'accepter un loyer gratuit ou à rabais ».³

L'article 9 est inspiré de la recommandation suivante de l'Avis :

«De même, il y a lieu d'évaluer la possibilité d'introduire une disposition transitoire législative ou réglementaire si l'orientation retenue est de rendre applicables les nouvelles mesures aux contrats en cours lors de l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions.

En effet, ces modifications risquent d'entraîner des répercussions économiques pour les professionnels concernés qui ont, de bonne foi, conclu des contrats avec d'autres professionnels de la santé ou avec des non-professionnels. ».

L'amnistie proposée n'est compréhensible que dans la mesure où la bonne foi des médecins contrevenants peut être évoquée compte tenu que le Collège permettait à l'ensemble de ses membres d'accepter de tels avantages illicites. Cette bonne foi ne peut jouer toutefois dans le cas des pharmaciens qui ont contrevenu à des dispositions claires, ne souffrant d'aucune ambiguïté et en vigueur depuis au moins 1994. Il existe aussi un caractère délibéré dans le geste qui vise à maintenir ou à augmenter le chiffre d'affaires d'une pharmacie en accordant des avantages aux prescripteurs.

²Page 1 du sommaire exécutif de l'Avis de l'Office des professions du Québec sur la déontologie et l'exercice en société en regard des pratiques commerciales entre les médecins et les pharmaciens

³ Page 29 de l'Avis de l'Office des professions du Québec sur la déontologie et l'exercice en société en regard des pratiques commerciales entre les médecins et les pharmaciens

La disposition transitoire proposée doit donc être clarifiée pour qu'elle ne vienne pas entraver le pouvoir de l'Ordre des pharmaciens de déposer une plainte en vertu des articles 3.05.06 et 3.05.08 de l'actuel Code de déontologie des pharmaciens et des articles 50, 52, 53 du projet de nouveau Code de déontologie des pharmaciens. Toute l'incongruité de cet article 9 prend sa source du fait qu'un ordre professionnel permettait à ces membres d'accepter des avantages qu'un autre ordre, dans une perspective de protection du public, défendait à ses membres de verser.

Le délai de dix-huit mois m'apparaît inutilement long. Le rapport de l'Office des professions date déjà d'avril 2005. Quant « aux répercussions économiques » pour les médecins, il faut garder en perspective que les avantages illégaux acceptés ont créé de longue date une situation d'injustice financière pour les médecins qui n'ont pas contrevenu et ne contreviennent pas à leur Code. Le délai d'application proposé perpétue encore plus cet écart de revenu net entre gens de la même profession et envoie un message ambiguë incitant à de futures violations du Code de déontologie en raison d'intérêts économiques. Même en l'absence de ce délai et sous toute réserve d'une volonté ferme d'application par les ordres professionnels, il faudra certainement un certain temps pour mettre fin à une pratique que l'étude de l'Office a reconnu comme courante et répandue.

Le contrat liant le médecin avec un tiers ne sera pas nécessairement nul si la violation déontologique ne vicie seulement que quelques clauses du contrat et qu'il apparaisse que le contrat peut être considéré comme divisible. Voir en ce sens art. 1438 C.c.Q. :

1438. La clause qui est nulle ne rend pas le contrat invalide quant au reste, à moins qu'il n'apparaisse que le contrat doive être considéré comme un tout indivisible.

Il en est de même de la clause qui est sans effet ou réputée non écrite.

1991, c. 64, a. 1438.

Autrement, le contrat signé par ce médecin qui viole ledit code est nul ab initio. Rien ne s'oppose alors à une mise en règle rapide.

Je comprends que l'article 73.1 auquel on réfère est celui en vigueur dans l'actuel code de déontologie des médecins et apparaissant dans le règlement modifiant le Code de déontologie des médecins dans la *GAZETTE OFFICIELLE DU QUÉBEC*, le 29 novembre 2006:

73. Le médecin doit s'abstenir :

1° de rechercher ou d'obtenir indûment un profit par l'ordonnance d'appareils, d'examens, de médicaments ou de traitements

Quant à l'article 73.3 mentionné dans le projet, il y a lieu de le préciser. Est-il bien celui mentionné dans le règlement modifiant le Code de déontologie des médecins dans la *GAZETTE OFFICIELLE DU QUÉBEC*, le 29 novembre 2006?

3° d'accepter, à titre de médecin ou en utilisant son titre de médecin, toute commission, toute ristourne ou tout avantage matériel, à l'exception des remerciements d'usage et des cadeaux de valeur modeste.

Conclusion

Le projet de loi 54 actualise les pouvoirs conférés aux ordres professionnels. Il introduit une mesure très importante leur permettant de poursuivre devant un tribunal pénal un tiers qui incite un professionnel à enfreindre son Code de déontologie. Le gouvernement intervient aussi dans le cadre des relations commerciales des médecins en imposant un cadre qui devra certes être affiné pour mettre fin aux dérives actuelles. Il rappelle l'importance de la déontologie comme pierre d'assise de la protection du public et l'obligation des ordres professionnels d'en faire respecter les principes. Ceux-ci ne peuvent être sacrifiés pour des raisons économiques à l'heure où de profondes transformations prennent forme dans notre réseau de santé et l'intérêt des citoyens doit toujours primer sur celui des professionnels et des tiers liés. Le Collège des médecins devra adopter des mesures réglementaires et administratives en concordance avec l'esprit du projet de loi (voir la lettre annexée de janvier 2007 au président de l'Office des professions) et surtout en faire une application serrée. Le gouvernement reste le maître d'œuvre des mesures de répartition des médecins et aucun ordre professionnel ne peut, par aveuglement volontaire, moduler l'accessibilité aux soins de santé.

Dr Daniel Poulin

ANNEXE

Lettre du 17 janvier 2007

à Me Gaétan Lemoyne

Châteauguay, 17 janvier 2007

À: Me Gaétan Lemoyne
Président de l'Office des professions du Québec
800 Place d'Youville, 10^e étage
Québec, (Québec)
G1R 5Z3

De: Daniel Poulin M.D.
12 Pointe-Des-Rapides
Châteauguay, (Québec)
J6K 5A2

Sujet : Discussions entre l'Office des professions et le Collège des médecins à propos de la conformité des loyers des médecins au Code de déontologie

Me Lemoyne,

Je prends l'initiative de vous faire part de mes inquiétudes en tant que citoyen du Québec et médecin concernant une future disposition proposée au Code de déontologie des médecins visant à déterminer dans quelles circonstances un loyer accordé ne serait pas conforme aux normes de déontologie. Ma réflexion se base sur l'allocution de Mr Yvon Marcoux à l'Assemblée Nationale le 06 décembre 2006, sur le contenu de la section « suivi de la réglementation » du site Web du Collège mis à jour le 19 décembre 2006 ainsi que celui de la revue « Le Médecin du Québec » janvier 2007, dont vous trouverez les extraits pertinents en annexe.

La notion de loyer « juste et raisonnable » est mise de l'avant par le Collège comme futur critère pour déterminer la conformité au Code de déontologie. Je cite le texte paru dans Le Médecin du Québec à la page 3 :

« Le caractère juste et raisonnable d'un loyer, précise le Collège des médecins, s'appréciera notamment en fonction des conditions socioéconomiques locales au moment où il est fixé. Mais, dans certaines situations, le médecin pourrait bénéficier en toute légitimité de locaux à prix réduit ou même gratuits : dans le cas des résidences pour personnes âgées, des communautés religieuses, des coopératives, des régions ayant une pénurie d'effectifs médicaux, etc. ».

Si on définit le loyer mis en cause dans cette disposition comme un espace occupé pour la pratique de la médecine, il va de soi que le prix payé par le locataire concerné implique nécessairement un prix consenti par le propriétaire pour l'occupation de cet espace. La réalité économique est qu'un propriétaire exige un rendement sur son investissement immobilier, notamment en fonction du prix de revient de ce local, des taux d'intérêts en vigueur ainsi que d'autres paramètres financiers. Ceci n'est nullement tributaire de la quantité de médecins dans sa région, ni de l'âge des patients. Pourquoi un propriétaire dérogerait-il à cette règle? Dans le cas de communautés religieuses ou coopératives, cités en exemple précédemment, on peut penser que d'autres considérations que strictement économiques influenceront à la baisse le prix consenti, mais les dites considérations ne placeront pas le médecin concerné en situation de conflit d'intérêts.

La situation est tout autre dans le cas des pharmaciens propriétaires et chaînes de pharmacie qui sont des entreprises à but lucratif tirant profit des prescriptions des médecins. Il ne fait aucun doute qu'un loyer à prix réduit consenti par ces tiers, place le médecin en situation de conflit d'intérêts, quelque soit la localité. Dans le cas des résidences privées pour personne âgée, l'objectif de désintéressement visé par le Code peut être tout aussi bafoué par des stratagèmes impliquant des médecins et les promoteurs immobiliers qui visent avant tout à louer leurs appartements au prix le plus élevé possible et qui multiplient les projets. (voir article SCHL La Presse Affaires à l'annexe IV). Le questionnement à propos d'une situation possible de conflit d'intérêts s'apprécie en fonction des intérêts en présence et non pas des paramètres sociaux.

Il faut voir aussi que l'intérêt du médecin profitant d'un loyer à rabais est essentiellement d'augmenter sa rémunération nette après dépenses. Selon la disposition proposée, le Collège aurait donc à juger si la hausse de rémunération conséquente est « juste et raisonnable », selon telle ou telle région. Cela sort carrément du champ de compétence de cet organisme. Les enquêtes du syndic sont confidentielles et il ne possède aucune expertise dans le domaine immobilier. Ainsi lui seul aurait à déterminer, à huis clos, sans barème de référence, si tel prix dans telle région déroge aux termes non quantifiables de « juste et raisonnable » et de porter ou non plainte au comité de discipline. On verse dans l'obscurantisme. Un citoyen qui adresserait directement sa plainte au comité de discipline, n'aurait à toute fin pratique aucune chance de faire sa preuve. Le médecin accusé n'aurait qu'à plaider, par exemple, le manque de médecins au moment de la signature du bail. La pénurie est criante partout lorsque l'on parle de médecins de famille, même sur l'île de Montréal et dans la région de Québec. La récente cause Francine Côté syndic adjoint à l'Ordre des pharmaciens du Québec vs Jacques Racine pharmacien (à l'annexe V) témoigne de la situation. Au paragraphe 33 de la décision sur culpabilité du comité de discipline, le témoin Yvon Turmel justifie les loyers gratuits dont il bénéficie et les chèques reçus :

[33] Le Dr Yvon Turmel ajoute enfin qu'il lui est difficile de trouver de jeunes médecins, même en offrant des loyers gratuits.

Dans cet exemple qui reflète les pratiques actuelles en matière de relations commerciales médecins-pharmaciens à l'échelle de la province, aucun médecin ne paie de loyer dans les locaux des pharmaciens de la région. Ainsi, la nouvelle disposition proposée au Code de déontologie aurait pour effet de légitimer et de perpétuer les ristournes actuelles des pharmaciens propriétaires et chaînes de pharmacie.

La raison d'être du Collège est d'assurer la protection du public par la surveillance de l'exercice de la profession. La répartition des médecins est de la compétence du gouvernement, qui se sert justement d'incitatifs financiers et des plans régionaux d'effectifs médicaux à cet effet. Les pouvoirs qui lui sont attribués sont régis par la Loi sur l'assurance-maladie, à la section III (à l'annexe VI). Le ministre de la Santé attribue une rémunération plus élevée aux médecins oeuvrant dans des régions qu'il juge en situation de pénurie et peut même conclure des ententes particulières en cas de besoin. Les représentants syndicaux sont partie prenante de ces conventions. Le Collège n'a aucune légitimité d'accorder des avantages financiers à ses membres.

Ainsi libellé, j'estime que le critère « juste et raisonnable » n'[en est]⁴ pas un justement, mais consiste plutôt en un jugement de valeur. Il ne s'approche aucunement d'« une norme précise, bien encadrée, laissant peu de place à l'interprétation en raison des intérêts à

⁴ Le texte original envoyé à Me Lemoyne inversait ces deux mots.

protéger »⁵ et est non conforme aux exigences jurisprudentielles. Par définition, un loyer à prix réduit réfère à un prix non réduit, dont la détermination ne peut que relever du champ de compétence des experts en immobilier. Les Américains ont très bien défini ce concept sous le vocable « Fair market value » et l'appliquent pour réglementer les relations commerciales entre professionnels de la santé. À titre d'exemple, on peut relever le règlement hors-cour de plus de six millions survenu entre le gouvernement américain et un hôpital dans le Dakota du sud ainsi que des médecins oncologues pour dérogation alléguée à cette règle (compte-rendu à l'annexe VII). S'il est vrai que le critère de juste valeur marchande fait appel à une preuve d'experts et de contre-experts, il n'en demeure pas moins qu'il a la qualité d'être une valeur reconnue, s'apparentant à notre système de taxation municipale. Tout professionnel engagé dans un processus pénal ou judiciaire peut contester les allégations du Collège. De quel champ de compétence sera réclamer le témoin expert du syndic voulant appuyer *in contrario* le caractère injuste et déraisonnable du rabais consenti pour tel local, dans telle région, dans tel contexte ? ».

On écarte cette disposition de « juste valeur marchande » en vigueur partout en Amérique du nord pour amener une solution de rechange dont la mise en application est autrement plus complexe, problématique, subjective, non éprouvée. Sous prétexte d'une certaine souplesse, la notion de « loyer juste et raisonnable » donne l'apparence d'une clause passoire. Un de ses principaux défauts est qu'elle nécessite obligatoirement la collaboration impartiale d'un organisme qui avait autorisé publiquement les loyers réduits par les pharmaciens propriétaires et les chaînes de pharmacie, qui « ne partage pas la vision de l'Office des professions »⁶ concernant les relations des médecins avec ces derniers et dont le président qualifie encore le dossier des relations commerciales entre médecins et pharmaciens de « purement tempête politique » (article dans l'Actualité médicale à l'annexe IX). Dans cette veine, le Collège n'a toujours pas informé ses membres, près d'une année et demie après le dévoilement public de l'Avis de l'Office des professions, de deux de ses conclusions principales, à savoir que :

L'analyse de l'Office démontre que le versement d'un loyer gratuit ou à rabais constitue une réduction de prix qui sera généralement associée à une ristourne et qu'en matière de déontologie, non seulement le conflit d'intérêts réel, mais également le conflit apparent doit être évité, en vue de maintenir la confiance du public et l'intégrité du système professionnel.

L'Office des professions considère que le loyer gratuit ou à rabais consenti à un médecin par un pharmacien, ou par un tiers susceptible d'en tirer un profit pourrait être qualifié de conflit d'intérêts potentiel ou apparent, par une personne raisonnablement informée selon les dispositions actuelles du Code de déontologie des médecins et serait de nature à mettre en péril l'indépendance professionnelle du médecin.⁷

Alors que le Collège plaide qu'il ne voulait pas devenir la Régie du logement, il faut savoir que l'Ordre des pharmaciens exige d'obtenir depuis longtemps copie de tous les baux que ses membres signent dans la location de leurs pharmacies. Une autre solution toute simple et transparente consisterait à obliger les médecins à enregistrer leurs baux au long. Je demeure au surcroît préoccupé du fait que la position du Collège dans ce dossier, soit calquée sur celle des organismes syndicaux défendant les intérêts financiers des médecins. La mission du Collège n'est pas de fournir des services à ses membres ou de défendre leurs intérêts

⁵ Avis de l'Office des professions du Québec sur la déontologie et l'exercice en société en regard des pratiques commerciales entre les médecins et les pharmaciens page 27.

⁶ Communiqué du Collège des médecins du 17 octobre 2005 à l'annexe VIII

⁷ Page 1 du sommaire exécutif de l'Avis de l'Office des professions

collectifs. J'espère que ces quelques réflexions sauront apporter un éclairage utile en regard des modifications proposées.

Veillez agréer, Me Lemoyne, mes salutations les plus distinguées.

Dr Daniel Poulin

c.c. Mr Yvon Marcoux ministre de la Justice

c.c. Mr Jacques Côté porte-parole de
l'Opposition en matière de lois professionnelles

c.c. Dr Yves Lamontagne président du Collège
des médecins du Québec