



**FÉDÉRATION
DES MÉDECINS
OMNIPRATICIENS
DU QUÉBEC**

1440, rue Sainte-Catherine Ouest, bureau 1000
Montréal (Québec), H3G 1R8
Tél. : (514) 878-1911; interurbain sans frais : 1 800 361-8499 ;
Télécopieur : (514) 878-4455

**MÉMOIRE DE LA
FÉDÉRATION DES MÉDECINS OMNIPRATICIENS
DU QUÉBEC**

À LA COMMISSION DES INSTITUTIONS

PROJET DE LOI N° 54

LOI MODIFIANT LE CODE DES PROFESSIONS

ET LA LOI SUR LA PHARMACIE

Le 6 février 2007

RÉSUMÉ

Ce mémoire de la Fédération des médecins omnipraticiens (FMOQ) porte sur le Projet de loi 54 modifiant *le Code des professions* et la *Loi sur la pharmacie* présenté par le ministre Yvon Marcoux à l'Assemblée nationale le 15 novembre 2006.

La présentation de ce projet de loi s'inscrit dans la foulée de la publication 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. Complété en avril 2005, cet avis de l'Office des professions n'aura été rendu public qu'au mois d'octobre suivant.

La FMOQ note que le principe du projet de loi, présenté le 15 novembre 2006 par le ministre de la Justice, a d'ores et déjà été adopté le 5 décembre dernier par les parlementaires. Ce faisant, ils en ont consacré la pertinence. La Fédération se permet de le déplorer car les relations commerciales entre les médecins et les pharmaciens ne sont pas telles que l'intervention du législateur était requise et justifiée.

Il faut bien reconnaître que les médecins se sentent essentiellement concernés par le projet de loi n° 54 pour deux raisons. Premièrement, le projet de loi est annonciateur des modifications qui seront prochainement introduites dans le *Code de déontologie des médecins*. C'est d'ailleurs pour cette raison que la FMOQ commentera les modifications au *Code de déontologie des médecins* dans le cadre de ce mémoire. Deuxièmement, l'adoption du *Règlement sur l'exercice de la profession en société* a été inextricablement liée à l'adoption du projet de loi 54 pour des raisons incongrues. Depuis des années, la FMOQ n'a donc cessé de décrier les retards dans l'adoption du *Règlement sur l'exercice de la profession en société*.

De façon incontournable, la Fédération vous fera part de la profonde exaspération qui habite la très vaste majorité des médecins omnipraticiens du Québec au regard d'un dossier qui, selon l'analyse qu'elle en fait, repose essentiellement sur une escalade d'idées préconçues et de perceptions erronées dont les médecins font malheureusement les frais.

La FMOQ, qui a à cœur le respect de l'intégrité professionnelle des médecins, croit que l'état actuel des relations commerciales entre les médecins et les pharmaciens ne menace pourtant ni l'indépendance professionnelle des médecins, ni la qualité des services médicaux qu'ils offrent à la population. Les dispositions actuelles du *Code de déontologie des médecins* contiennent déjà des balises adéquates qui permettent d'éviter les dérives.

Le processus législatif mis en branle pour resserrer le cadre de ces relations commerciales ne présente donc aucune utilité pratique et n'aura réussi qu'à ostraciser les médecins des autres professionnels en leur réservant un traitement différent, d'où leur exaspération.

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ	2
TABLE DES MATIÈRES	4
INTRODUCTION	5
MISE AU POINT DE LA FMOQ	6
L'ORIGINE DU PROJET DE LOI 54	7
A. LA GÉNÈSE DU MANDAT DE L'OFFICE DES PROFESSIONS	7
B. LE RAPPORT DE L'OFFICE DES PROFESSIONS	8
i) <i>les données factuelles</i>	8
ii) <i>l'analyse et les conclusions</i>	9
COMMENTAIRES SUR LES MODIFICATIONS AU CODE DE DÉONTOLOGIE	11
A. LES MODIFICATIONS PROPOSÉES	11
B. LA REFONTE DE 2002	12
C. L'INUTILITÉ DE LA MODIFICATIONS DES BAUX	13
COMMENTAIRES DE LA FMOQ AU SUJET DU RÈGLEMENT SUR L'EXERCICE DE LA PROFESSION EN SOCIÉTÉ	16
CONCLUSION	18

INTRODUCTION

Constituée en vertu de la *Loi sur les syndicats professionnels*, la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) regroupe dix-neuf (19) associations affiliées et représente l'ensemble des huit mille (8000) médecins omnipraticiens exerçant leur profession dans toutes les régions du Québec.

La FMOQ a pour mission d'étudier et de défendre les intérêts économiques, sociaux, moraux et scientifiques de ses associations constituantes et de leurs membres.

Depuis près de quarante (40) ans, elle négocie les conditions d'exercice et de rémunération des médecins omnipraticiens québécois auprès du ministre de la Santé et des Services sociaux et conclut avec lui les ententes en ces matières dans le cadre de la *Loi sur l'assurance maladie du Québec*.

Depuis sa création, la FMOQ propose, entreprend et poursuit, seule ou en partenariat avec les principaux acteurs issus du monde la santé, de nombreux travaux liés à l'exercice de la médecine, à l'organisation des soins de santé et à la place que doivent occuper les médecins omnipraticiens sur l'échiquier des services de santé au Québec.

À titre du plus important organisme de formation médicale et professionnelle au Québec, la FMOQ produit à chaque année une variété impressionnante d'outils d'apprentissage à l'intention des médecins et ce, de manière à ce que ces derniers maintiennent et améliorent sans cesse leurs compétences médicales et professionnelles.

La Fédération édite de plus la revue « *Le Médecin du Québec* », mensuel phare en matière de formation médicale et d'informations sur le syndicalisme médical au Québec.

Au niveau de l'organisation de services et au niveau des politiques liées à la qualité de notre système de santé et de services sociaux, la FMOQ a toujours été soucieuse de partager son expertise. Elle a à cœur tant l'intérêt des médecins que celui de la population en général. Elle aspire à la viabilité d'un système fiable, efficace et performant.

La FMOQ remercie les membres de la Commission de lui permettre de prendre une part active à l'étude du projet de loi N° 54 intitulé *Loi modifiant le Code des professions et la Loi sur la pharmacie*.

MISE AU POINT DE LA FMOQ

D'entrée de jeu, la FMOQ tient à souligner qu'elle a toujours encouragé ses membres à respecter les valeurs professionnelles auxquelles elle croit profondément. À ce titre, l'intégrité, l'indépendance et la loyauté envers le patient ont toujours été placées au premier rang des préoccupations de la Fédération en matière d'exercice professionnel.

La réputation et la crédibilité de la FMOQ se sont d'ailleurs bâties, depuis plus de quarante ans, sur la capacité qu'elle a toujours eue, quelle que soit la nature des dossiers dont elle est saisie, de promouvoir un exercice professionnel fondé sur l'honneur et l'intégrité.

Forte de ces valeurs, la FMOQ a toujours encouragé ses membres à maintenir une parfaite autonomie et indépendance professionnelle en faveur de leurs patients dans le cadre des relations commerciales avec les pharmaciens. Le but étant bien entendu d'assurer le respect de leurs obligations déontologiques.

À cet égard, la Fédération reconnaît sans détour que l'occupation gratuite d'un espace commercial voué à l'exploitation d'une clinique médicale, peut, en principe, placer le médecin dans une situation de conflit d'intérêts lorsque cet espace lui est fourni par un pharmacien.

La Fédération se méfie toutefois de l'absolutisme réglementaire et estime que chaque cas d'espèce doit être analysé à la lumière du contexte qui est le sien.

L'ORIGINE DU PROJET DE LOI N° 54

Le projet de loi n° 54 donne suite à un avis de l'Office des professions rendu public en octobre 2005. Cet avis dévoilait les résultats d'une analyse effectuée par l'Office au sujet des relations commerciales médecins-pharmaciens, et ce, à la demande du Ministre de la justice. N'eut été de cet avis, il est permis de douter que le projet de loi n° 54 aurait vu jour.

Il est donc tout à fait intéressant de retracer l'origine des travaux de l'Office des professions et d'en revisiter les résultats.

A. LA GÉNÈSE DU MANDAT DE L'OFFICE DES PROFESSIONS

Au cours de l'automne 2004, suite à la diffusion dans certains médias d'allégations à l'effet que des médecins et des pharmaciens contreviendraient prétendument à leur déontologie respective en entretenant des relations commerciales équivoques, le Ministre de la justice demandait à l'Office des professions (l'Office) d'analyser de façon large les relations commerciales entre ces deux groupes de professionnels.

Selon ces allégations, le « témoignage choc d'un médecin » et d'autres sources le plus souvent non identifiées révéleraient que « le bruit court que certains médecins n'ont aucun loyer à payer à des pharmaciens » et qu'un important phénomène « de chèques et de loyers gratuits » entre pharmaciens et médecins existerait depuis plusieurs années au Québec. Ainsi pouvait-on lire : « Ce qui est en cause, c'est le lien de confiance entre le médecin et son patient ».

La nouvelle a bien entendu trouvé écho à l'Assemblée nationale. C'est dans ce contexte hautement politisé, que le Ministre de la justice a officiellement mandaté l'Office des professions le 3 novembre 2004 afin qu'il examine l'ensemble des relations commerciales entre médecins et pharmaciens.

L'Office a produit son rapport en avril 2005. Sans grand empressement cette fois-ci, le Ministre de la justice le rendit public en octobre suivant, soit six mois plus tard.

B. LE RAPPORT DE L'OFFICE DES PROFESSIONS

i) les données factuelles

Il convient de rappeler que le rapport de l'Office des professions a été produit après cinq mois de consultations réalisées auprès des organismes suivants : le Collège des médecins, l'Ordre des pharmaciens et l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires. Par ailleurs, l'Office déclarait avoir également pris en considération les interventions de deux médecins omnipraticiens : les docteurs P. Clifford Blais et Daniel Poulin.

Dans son rapport, l'Office des professions relate notamment avoir recherché des faits permettant l'analyse des éléments suivants:

- les conflits d'intérêts;
- le dirigisme;
- le partage d'honoraires;
- l'interdiction de recevoir ou d'offrir des ristournes, des commissions ou toute autre forme d'avantages.

À l'issue de ces consultations, l'Office a été forcé de reconnaître que sa cueillette d'informations ne lui avait apporté aucune donnée qualitative ou quantitative significative sur le sujet. De fait, l'Office des professions a été incapable de brosser un portrait d'ensemble démontrant l'existence de pratiques déviantes sur la base d'éléments factuels concrets. Tout au plus, l'Office a-t-il rapporté avoir recueilli des commentaires sur le fait que certains pharmaciens pouvaient offrir des conditions de location favorables ou préférentielles à des médecins. À cet égard, la Fédération croit utile de souligner que de telles offres ne sont pas, en soi, nécessairement illégales.

Fait important à souligner, l'Office a par ailleurs mentionné dans son rapport qu'aucune plainte n'avait été reçue par le Collège des médecins au sujet d'un quelconque dirigisme professionnel ou d'un prétendu phénomène de prescriptions intempestives dans un contexte de relations commerciales entre médecins et pharmaciens.

Force est donc de constater que l'Office n'a relevé l'existence concluante d'aucune pratique commerciale douteuse ou de préjudice affectant la qualité des services médicaux offerts à la population.

ii) l'analyse et les conclusions

Devant l'absence de données factuelles fiables et précises, l'Office a donc conclu qu'il n'avait d'autre alternative que de procéder à faire l'analyse du dossier des relations commerciales entre les médecins et les pharmaciens sur la seule base de principes juridiques et jurisprudentiels applicables en déontologie professionnelle.

La FMOQ n'a pas ici l'intention de reproduire en détail le contenu de l'avis de l'Office. Elle se permettra cependant d'en extraire, selon elle, ce qui en constitue l'essentiel.

Tel que rappelé par l'Office des professions, le principe de protection du public est la pierre d'assise du système professionnel. Une personne raisonnablement informée doit avoir confiance en l'intégrité du système professionnel. Ainsi, tel qu'établi par la Cour suprême du Canada en 1982, lorsque l'intérêt public est en jeu, tout manquement apparent l'emporte sur les intérêts privés.

Fort de ces principes législatifs et jurisprudentiels, l'Office a conclu que les loyers gratuits ou à rabais consentis à un médecin par un pharmacien ou par un tiers susceptible d'en tirer profit, étaient de nature à mettre en péril l'indépendance professionnelle du médecin. En effet, pour l'Office, le conflit d'intérêts serait, dans une telle situation, à tout le moins apparent.

La FMOQ, comme elle l'a mentionné auparavant, suggère de ne pas faire un absolu de cette conclusion car on peut imaginer des situations où le loyer gratuit ne comporterait aucune apparence de conflit d'intérêts. La FMOQ tient aussi à ajouter que le *Code de déontologie des médecins*, dans sa version actuelle, interdit déjà aux médecins de mettre en péril leur indépendance professionnelle, et ce, en tout temps.

Reconnaissant d'ailleurs ces dispositions du *Code de déontologie des médecins*, l'Office a ajouté qu'il ne les trouvait pas suffisamment précises pour que le médecin puisse réellement se questionner et évaluer si son indépendance professionnelle risquait d'être mise en péril à l'égard des loyers gratuits ou à rabais. Rappelons que la version actuelle du code interdit à un médecin d'accepter, à titre de médecin ou en utilisant son titre, « toute commission, ristourne ou avantage matériel mettant en péril son indépendance professionnelle ». Selon l'Office, le code de déontologie devrait plutôt spécifier, en toutes lettres, une norme qui soit davantage objective.

Après un exercice de droit comparé, l'Office conclut dans son rapport que l'examen des dispositions applicables à l'extérieur du Québec permet de constater que dans

certaines provinces canadiennes, la location d'un loyer à un fournisseur de biens ou de services médicaux ou à une personne à qui sont référés des patients est interdite, sauf si le loyer est fixé en fonction du prix du marché ou s'il n'est pas relié à un volume de références. Ces règles sont, dans certaines circonstances, établies uniquement dans des lignes directrices.

L'Office mentionne cependant qu'il ne peut retenir un critère comme celui relatif au prix du marché (ou de la juste valeur marchande) en raison des éléments subjectifs que comporte une telle évaluation. Selon lui, l'application de ce critère est très onéreuse puisqu'elle fait appel à une preuve d'experts. D'après l'expérience vécue par d'autres autorités gouvernementales, le critère apparaît donc être inefficace.

L'Office en vient à la conclusion qu'il faut, à tout le moins, modifier le *Code de déontologie des médecins* de manière à interdire l'acceptation de commissions, de ristournes ou d'avantages matériels à l'exception des remerciements d'usage et des cadeaux de valeur modeste. L'Office a ajouté, par mesure de sensibilisation et de responsabilisation, qu'il fallait aussi amender le *Code des professions* lui-même pour hausser le montant des amendes en matière disciplinaire et pénale.

COMMENTAIRES SUR LES MODIFICATIONS AU CODE DE DÉONTOLOGIE

A. LES MODIFICATIONS PROPOSÉES

Au-delà des modifications prévues au *Code des professions* et à la *Loi sur la pharmacie*, le projet de loi n° 54 annonce les modifications à venir au *Code de déontologie des médecins*. Ces modifications au Code de déontologie des médecins, issues de l'avis de l'Office des professions, stipuleraient que :

- l'exercice en société ne diminue en rien les obligations déontologiques d'un médecin ;
- toute entente visant l'occupation d'un espace professionnel devra être écrite, comporter une clause attestant qu'elle respecte le code de déontologie et comporter une clause autorisant sa communication au Collège des médecins ;
- il serait interdit d'accepter toute commission, ristourne ou avantage matériel à l'exception des remerciements d'usage et des cadeaux de valeur modeste ;
- constituerait notamment un avantage au sens du paragraphe précédent la location d'un espace professionnel à titre gratuit ou en contrepartie d'un loyer qui n'est pas juste et raisonnable consentie par un pharmacien ou une autre personne dans un contexte offrant un potentiel de conflit.

En ce qui concerne la première modification attendue, la FMOQ n'émet pas de commentaire particulier. Cette norme déontologique lui apparaissant évidente.

En ce qui concerne les autres modifications, elle est d'avis qu'elles sont inutiles et qu'elles s'inscrivent à l'intérieur de préoccupations bien davantage politiques que déontologiques.

B. LA REFONTE DE 2002

La FMOQ désire souligner que le *Code de déontologie des médecins* a fait l'objet d'une refonte majeure en 2002. Le précédent code n'avait pas été retouché depuis vingt (20) ans. Cette refonte a marqué l'aboutissement de près de trois (3) ans de travaux et de consultations effectués auprès du public et de la profession.

Selon le compte-rendu qu'en faisait le Bulletin du Collège en janvier 2002, le nouveau code de déontologie a fait l'objet de milliers de recommandations. Sept cents (700) médecins ont participé directement à la consultation. Deux (2) comités de révision furent nécessaires pour achever les travaux. L'exercice de révision avait notamment pour objectif de prendre en compte des nouvelles réalités de la pratique médicale relativement aux accidents de soins et à la prise en charge et au suivi des patients.

Dans le cadre de cette refonte, les dispositions du *Code de déontologie des médecins* sur l'indépendance professionnelle du médecin furent donc actualisées, et ce, tant pour la pratique en cabinet que dans le domaine de la recherche ou des activités de formation. Soulignons que le nouveau code de déontologie avait reçu l'aval de toutes les autorités concernées dont celui de l'Office des professions du Québec.

On peut donc légitimement s'étonner qu'ayant déjà fait l'exercice de réflexion il y a bien peu de temps, l'Office déclare maintenant impératif d'amender de nouveau le *Code de déontologie des médecins*. En effet, faut-il rappeler que les principes réitérés par l'Office des professions au niveau de la protection du public sont reconnus depuis des dizaines d'années ? Faut-il rappeler que le jugement de la Cour suprême sur la notion de conflit d'intérêts cité par l'Office date de 1982 et que la refonte du code de déontologie de 2002 en avait tenu compte ? La Fédération est donc fort perplexe face à la prétendue nécessité d'amender de nouveau le code de déontologie pour tenir compte de la réalité actuelle.

La FMOQ désire attirer l'attention des membres de la Commission sur le fait que le *Code de déontologie* issu de la refonte de 2002 actuellement en vigueur stipule notamment que:

- le médecin doit respecter le droit d'un patient de faire exécuter une ordonnance à l'endroit et auprès de la personne de son choix (article 27) ;
- le médecin doit en tout temps sauvegarder son indépendance professionnelle et éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts notamment lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il pourrait être porté à préférer certains

d'entre eux à ceux de son patient ou que son intégrité et sa loyauté envers celui-ci pourraient être affectées (article 63) ;

- le médecin doit ignorer toute intervention d'un tiers en vue d'influer sur l'exécution de ses devoirs professionnels (article 64) ;
- le médecin doit, seul ou avec les médecins avec lesquels il exerce, assumer la responsabilité de l'exercice de sa profession. Il ne peut accepter aucun arrangement restreignant cette responsabilité (article 71) ;
- le médecin ne peut participer à une entente selon laquelle la nature et l'ampleur des dépenses professionnelles peuvent influencer la qualité de son exercice (article 72) ;
- le médecin doit s'abstenir de rechercher ou d'obtenir indûment un profit par l'ordonnance d'appareils, d'exams, de médicaments ou de traitements (article 73 1°) ;
- le médecin doit s'abstenir d'accorder tout avantage, commission ou ristourne à quelque personne que ce soit (article 73 2°) ;
- le médecin doit s'abstenir d'accepter toute commission, ristourne ou avantage matériel mettant en péril son indépendance professionnelle (article 73 3°) ;
- le médecin ne doit pas adhérer à aucune entente ni accepter aucun bénéfice susceptible de compromettre son indépendance professionnelle (article 80).

La Fédération est d'avis que le *Code de déontologie des médecins*, dans sa version actuelle et, rappelons-le encore, totalement révisé en 2002, offre un cadre clair au médecin. Elle croit que les modifications maintenant suggérées sont donc superflues.

C. L'INUTILITÉ DE LA MODIFICATION DES BAUX

De façon plus spécifique, la modification proposée au *Code de déontologie des médecins* qui aurait pour effet d'obliger tous les médecins du Québec à introduire dans toute entente de location une disposition à l'effet que son contenu respecte le code de déontologie, est tout à fait abusive et déraisonnable. Une telle exigence n'est requise d'aucun autre professionnel que les médecins. Manifestement, on semble ignorer complètement que le médecin, comme tous les autres professionnels québécois, a déjà prêté serment !!

D'ailleurs, la Fédération rappelle que le *Code des professions* du Québec comporte des dispositions précises permettant à un ordre d'assurer la protection du public et la

surveillance de l'exercice de la profession. À ce titre, conformément au *Code des professions*, les inspecteurs d'un ordre peuvent avoir accès à tout renseignement ou document relatifs à une vérification professionnelle. Il est d'ailleurs interdit de refuser de fournir à un inspecteur de tels renseignements ou de tels documents.

De plus, lorsqu'un comité d'inspection professionnelle a des motifs raisonnables de croire qu'un professionnel a commis une infraction à son code de déontologie, il en informe le syndic. Ce dernier, à son tour, peut exiger qu'on lui fournisse tous les documents relatifs à son enquête. La Cour suprême du Canada a d'ailleurs récemment confirmé l'étendue des pouvoirs dévolus aux inspecteurs et aux syndicats d'un ordre dans un arrêt rendu l'automne dernier dans l'affaire *Pharmascience Inc. c. Binet* (2006 CSC 48).

En d'autres termes, le Collège des médecins du Québec possède déjà le pouvoir d'obtenir copie des baux liant les médecins afin de déterminer si les termes et conditions de ces baux mettent en péril ou non l'indépendance professionnelle des médecins. Dans ce contexte, l'ajout d'une clause dans des ententes à caractère civil et commercial à l'effet que le médecin déclare respecter son Code de déontologie est redondante et n'a pas tout simplement sa place. En effet, le Collège des médecins n'en conservera pas moins sa pleine discrétion dans l'appréciation de l'indépendance professionnelle à l'occasion d'une enquête ou d'une inspection.

Dans son avis, l'Office des professions écrit que l'inclusion d'une telle disposition dans les contrats que signent les médecins « permettra de sensibiliser » les parties à leurs obligations professionnelles respectives. L'Office ajoute que cela aura même pour effet d'appuyer le médecin dans ses négociations d'affaires en uniformisant la pratique commerciale.

La FMOQ dénonce vigoureusement une telle approche. Celle-ci est d'autant plus injustifiée qu'elle laisse injustement croire au public que les médecins ne sont pas dignes de confiance. Faut-il souligner que les médecins de famille demeurent encore à ce jour les professionnels ayant le plus haut pourcentage de confiance auprès du public ? Plutôt que de rassurer le public, on lui fera croire qu'il devrait douter de l'indépendance professionnelle des médecins. Quel résultat contre-productif !!

De plus, a-t-on également seulement idée des contrariétés administratives que cette démarche technocratique suppose dans le quotidien des médecins et ce, même si le législateur leur accordait une période de transition de dix-huit (18) mois ?

Dans une plus large perspective, la FMOQ dénonce le fait qu'il faille constamment contrôler à tous égards les médecins puisqu'il n'est plus possible, semble-t-il, de leur prêter d'emblée un bon jugement professionnel.

L'exercice de la médecine n'en finit plus d'être subordonnée à des contrôles de toutes sortes. Cette escalade doit cesser car son seul effet aura été d'exacerber plus que jamais l'exaspération des médecins et non pas de mieux protéger le public.

Dans le cas particulier des relations médecins-pharmaciens, la FMOQ souhaite que l'on cesse de décrier une coexistence professionnelle qui présente, de fait et depuis de nombreuses années, de multiples avantages et ce, au premier chef, pour les patients, mais également pour les médecins et les pharmaciens. Il faut faire preuve de réalisme et ramener sur terre le dossier des relations commerciales médecins-pharmaciens.

Les avantages réciproques que peut créer le rapprochement naturel du pharmacien et du médecin pourrait, selon les circonstances particulières de chaque cas, justifier un taux de location plus avantageux. D'ailleurs, la FMOQ rappelle que les patients apprécient cette commodité. Cette dernière favorise la dispensation des services et elle facilite la circulation des informations liées à la santé des patients.

Il n'y a rien là de répréhensible et l'équation voulant que le public puisse en subir préjudice et que l'intégrité professionnelle en soit gravement affectée est inexacte.

COMMENTAIRES DE LA FMOQ AU SUJET DU RÈGLEMENT SUR L'EXERCICE DE LA PROFESSION EN SOCIÉTÉ

La possibilité pour un ordre professionnel d'adopter un tel règlement est issue des amendements apportés au *Code des professions* en 2001, soit il y a six (6) ans. Un tel règlement permettrait aux médecins québécois, à l'instar d'autres professionnels, d'exercer leur profession par le biais d'une société.

Le Collège des médecins a fait pré-publier son Règlement sur l'exercice en société en septembre 2003. Les médecins attendent toujours...

Il faut ajouter que l'Office, dans son avis d'octobre 2005, a recommandé au ministre de n'approuver ce règlement qu'une fois les modifications au code de déontologie adoptées et une fois les règles relatives à la détention des parts minoritaires dans une société de médecins resserrées.

Les médecins attendent toujours...

La Fédération déplore grandement ces délais et les multiples tergiversations qui entourent l'adoption du *Règlement sur l'exercice de la profession en société*. Dans sa dernière version, le *Règlement sur l'exercice de la profession en société* a été spécifiquement modifié de manière à ce qu'il ne soit pas permis à des pharmaciens de détenir des parts minoritaires dans une telle société.

Alors que tous croyaient que le gouvernement approuverait enfin le règlement ainsi modifié, des informations récentes suggèrent que l'Office puisse, encore, remettre ceci en question. En effet, ce dernier aurait recommandé au Ministre de la justice d'interdire non seulement aux pharmaciens, mais également à tous les professionnels oeuvrant dans le domaine de la santé d'être détenteurs de parts minoritaires dans une société de médecins. L'Office des professions dirait maintenant craindre la possibilité de conflits d'intérêts si l'on permet aux médecins de s'incorporer avec tout autre professionnel de la santé régi par le Code des professions.

Comment se fait-il que l'on ne puisse pas traiter les médecins de la même façon que les autres professionnels ? N'a-t-on pas déjà permis aux avocats et aux comptables de s'adjoindre des co-actionnaires issus d'autres professions ? Pourquoi les médecins québécois ne peuvent-ils pas le faire ?

Le seul effet concret de l'étroitesse de vue et des intolérables hésitations qui caractérisent le dossier de l'incorporation est de causer un grave préjudice à la pratique médicale en cabinet privé. La situation des effectifs médicaux en cabinet privé est pourtant plus que précaire. C'est à force de ténacité que les médecins qui exploitent des cliniques médicales au Québec maintiennent en vie le lieu où les Québécois obtiennent leurs services de première ligne dans 85 % des cas.

Le difficile recrutement de nouveaux effectifs en cabinet n'est pas une vue de l'esprit, il est bien réel. Bien que l'on ait vu depuis quelques années l'émergence des groupes de médecine familiale (les GMF), la tâche n'est pas moins mince pour ceux qui exploitent de telles cliniques.

C'est notamment dans ce contexte que plusieurs médecins attendent avec beaucoup d'espoir la possibilité de s'incorporer pour insuffler un dynamisme nouveau et combien nécessaire dans l'exploitation de leurs cabinets.

Doit-on rappeler que par l'adoption des projets de loi N^{os} 25 et 83 en 2004-2005, qui ont modifié substantiellement la structure du réseau de la santé, l'État compte plus que jamais sur l'apport des cliniques privées de chaque réseau local de services de santé dans la mise en œuvre de projets cliniques souples, dynamiques et efficaces ?

Selon la vaste majorité des observateurs réguliers de la scène médicale au Québec, l'accès à un médecin de famille est actuellement le principal problème auquel sont confrontés les Québécois. Alors que tous les efforts devraient donc avoir pour but de stimuler la pratique de première ligne, il est désolant de constater à quel point les suggestions de l'Office des professions ne s'harmonisent pas avec cet objectif. La Fédération croit que les tenants de la rigidité réglementaire sont désincarnés de la réalité.

La FMOQ exige donc sur cette tribune que le Ministre de la justice procède sans plus de délais à faire approuver le règlement sur l'exercice de la profession.

CONCLUSION

Pour la FMOQ, le projet de loi n° 54 constitue un exercice législatif inutile, peu porteur, voire contre-productif. Il n'ajoute strictement rien au droit existant si ce n'est d'augmenter le montant des amendes prévues au *Code des professions* et de créer une nouvelle catégorie d'infraction pour les tiers qui ont des relations commerciales avec des professionnels.

Elle ne croit pas que la protection du public et la bonne sauvegarde de l'intégrité professionnelle des médecins y gagnent en plus-value. Bien au contraire, la Fédération est d'avis que ces nouvelles mesures de contrôle qui ne visent non pas, dans les faits, les professionnels dans leur ensemble, mais directement les médecins québécois, n'auront pour effet que de développer chez ces derniers le sentiment qu'il faille constamment les encadrer par un éventail toujours plus large de mesures punitives, coercitives et discriminatoires.