

Mémoire

Processus d'enquête des bureaux
des syndics des ordres professionnels

MÉMOIRE PRÉSENTÉ AU COMITÉ SPÉCIAL
SUR LES POUVOIRS DES SYNDICS
Et LES MÉCANISMES POUR ÉVALUER LEURS FONCTIONS
LE 11 SEPTEMBRE 2019



TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	3
L'ÉLIGIBILITÉ À UN POSTE DE SYNDIC ADJOINT.....	3
L'ACQUISITION ET LE MAINTIEN DES COMPÉTENCES.....	3
LES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION.....	4
LE PROCESSUS D'ENQUÊTE.....	5
Les communications avec le demandeur.....	5
La collecte de renseignements.....	6
Les communications avec le médecin visé.....	7
La conclusion de l'enquête.....	8
LES SOURCES D'INSATISFACTION DES MÉDECINS VISÉS PAR UNE ENQUÊTE	8
Les recours du demandeur par rapport à ceux du médecin.....	8
L'indépendance et l'immunité des membres du Bureau du syndic.....	9
Le comportement des officiers de l'ordre.....	10
L'ASSURANCE QUALITÉ.....	10
CONCLUSION.....	11

Dans ce document, le masculin est utilisé sans préjudice et seulement pour faciliter la lecture. Il en est de même pour les termes « syndic » et « syndic adjoint », qui sont utilisés indifféremment.

INTRODUCTION

L'exercice auquel les bureaux des syndicats sont invités à se livrer n'est certainement pas étranger aux dénonciations publiques de certains membres d'ordres professionnels, notamment des psychologues et des médecins, portant sur des allégations d'abus de pouvoir de la part des syndicats.

Le *Code des professions* accorde aux syndicats d'importants pouvoirs d'enquête auxquels les professionnels ne peuvent s'opposer sous peine de plainte disciplinaire au motif d'entrave. Ces pouvoirs ont d'ailleurs été accrues lors de la plus récente modification apportée en juin 2017 au *Code des professions* avec l'ajout, entre autres, des articles 59.1.1, 122.0.1, 123.9 et des amendements à l'article 156, tout en maintenant à l'article 116 l'irrecevabilité d'une plainte disciplinaire contre une personne qui exerce une fonction prévue au *Code*, dont un syndic.

C'est avec ce contexte en toile de fond que nous vous présenterons d'abord les pratiques actuelles, le rôle et les responsabilités des syndicats et les mécanismes les concernant, pour ensuite aborder les sources potentielles d'insatisfaction des médecins visés par une enquête.

L'ÉLIGIBILITÉ À UN POSTE DE SYNDIC ADJOINT

Les prérequis pour occuper un poste de syndic adjoint sont les suivants :

- > être membre du Collège des médecins du Québec;
- > exercer la profession depuis dix ans, dont au moins trois dans un poste administratif d'un établissement du réseau de la santé et des services sociaux (toute autre expérience pertinente peut être prise en considération);
- > connaître les lois relatives au domaine de la santé;
- > posséder une aptitude pour le travail d'équipe;
- > avoir des compétences rédactionnelles et un esprit de synthèse reconnus;
- > détenir un niveau de bilinguisme fonctionnel;
- > pouvoir se déplacer partout au Québec, de façon occasionnelle.

L'ACQUISITION ET LE MAINTIEN DES COMPÉTENCES

Dès leur entrée en poste, les syndicats adjoints reçoivent un ensemble de documents de référence, notamment le *Code des professions*, la *Loi médicale*, le *Code de déontologie des médecins*, et divers règlements qui encadrent l'exercice de la profession médicale et d'autres professions du domaine de la santé.

La durée de la formation, sous la supervision de trois syndics adjoints d'expérience, est généralement d'environ quatre mois.

Il est prévu que les prochaines recrues seront jumelées à un mentor au-delà de cette période de formation initiale, plutôt que de les laisser consulter, au choix et selon les besoins ressentis, l'un ou l'autre des membres du Bureau du syndic comme c'était le cas jusqu'à maintenant.

Depuis 2014, les syndics adjoints, anciens et nouveaux, sont invités à assister à la formation *Techniques d'entrevue* (niveaux 1 et 2), offerte par le Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ).

Le 16 novembre 2018, tous les médecins enquêteurs ont assisté à la formation sur l'inconduite sexuelle s'adressant aux syndics, également offerte par le CIQ, conformément à l'article 121.0.1 du *Code des professions*. À moins de conflit d'horaire, les enquêteurs assistent en grand nombre aux autres activités de formation du CIQ et à celles en droit professionnel et disciplinaire.

De plus, des réunions de service (21 pour l'année 2017-2018; 18 pour l'année 2018-2019) et deux rencontres semi-annuelles d'une journée permettent de discuter de sujets nouveaux, d'analyser les décisions rendues par le Conseil de discipline et les tribunaux supérieurs ou encore de revoir nos processus.

LES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION

Le Collège, de concert avec ses directions dont fait partie la Direction des enquêtes, communique régulièrement avec ses membres pour leur rappeler leurs obligations déontologiques et réglementaires en lien avec différents sujets d'actualité ou lorsqu'un rappel s'avère nécessaire.

Au printemps 2015, un centre d'information a été créé au sein de la Direction des enquêtes. Les médecins peuvent s'y adresser pour obtenir conseil sur des sujets qui les préoccupent et se faire accompagner dans la résolution de problématiques auxquelles ils sont confrontés, et ce, dans le respect de leurs obligations déontologiques.

Ce service aux membres existait avant 2015, mais sous une forme moins structurée. Depuis la création du centre d'information, le nombre de services-conseils a presque triplé selon les données disponibles pour l'année 2018-2019.

Des rumeurs veulent que certains médecins évitent de contacter le centre d'information du Collège par crainte d'exposer une situation qui, sans l'être intentionnellement, serait dérogatoire et qui ferait en sorte qu'ils soient « fichés » et ciblés par une enquête ou une visite d'inspection professionnelle. Telle n'est pas la réalité. Si la situation qui nous est présentée contrevient aux obligations

déontologiques du médecin, notre objectif sera de l'amener à la rendre conforme. Un résumé du service-conseil est conservé dans nos dossiers dans le seul but de pouvoir nous y référer advenant un nouvel appel de ce même médecin sur le même sujet.

LE PROCESSUS D'ENQUÊTE

Il convient d'abord de rappeler qu'une enquête n'est ouverte qu'à compter du moment où le Bureau du syndic reçoit une information selon laquelle un membre aurait commis une infraction aux dispositions du *Code des professions*, à la *Loi médicale* ou à l'un des règlements adoptés conformément à ce *Code* et à cette *Loi*.

Les syndics adjoints sont responsables à tour de rôle des demandes d'enquête reçues pendant une semaine donnée. Ils doivent en faire l'analyse, déterminer s'ils ont juridiction pour mener enquête et, s'il y a lieu, procéder à l'enquête.

Certaines demandes sont traitées par ce que nous avons convenu d'appeler le service d'assistance. C'est ainsi que, par exemple, dans le cas où un médecin tarde à transmettre une copie d'un dossier médical ou à remplir un formulaire, on communiquera avec ce dernier pour convenir avec lui de donner suite, dans un délai prescrit, à la demande qui lui a été faite. Cette démarche est effectuée par un membre de notre personnel et un enquêteur n'interviendra qu'en cas de difficulté.

Le syndic peut s'adjoindre tout expert ou toute autre personne pour l'assister dans l'exercice de ses fonctions d'enquête. Nous nous sommes prévalus de cette disposition du *Code des professions* pour doter notre équipe de trois personnes non-médecins qui forment équipe avec un syndic adjoint, également directeur adjoint. L'une de ces personnes répond aux questions ou aux demandes reçues par courriel et mène enquête, tout comme les deux autres qui sont chargées des enquêtes qui ne concernent pas la qualité de l'acte comme tel, notamment les problèmes isolés d'attitude et de comportement, la publicité et les problèmes à caractère économique. Les conciliations des comptes sont également traitées par l'une de ces personnes, avec le syndic. Le Collège planifie de bonifier l'équipe de personnes non-médecins, auxquelles des enquêtes seront confiées.

Les communications avec le demandeur

Certaines personnes communiquent d'abord avec le Bureau du syndic par téléphone pour exposer une situation donnée. S'il y a apparence d'infraction, ces personnes seront invitées à remplir le formulaire de demande d'enquête, accessible sur notre site Web. Au besoin, ce formulaire leur sera transmis par la poste. La majorité des demandes d'enquête nous parviennent directement par écrit, au moyen du formulaire prévu à cet effet ou sous une autre forme. Si l'information est incomplète ou nécessite des éclaircissements, nous

communiquons avec le demandeur pour l'inviter à compléter l'information ou à la préciser.

Lorsque la demande d'enquête a trait à une inconduite de nature sexuelle, le demandeur sera joint rapidement et une rencontre sera fixée dans un court délai. Ces demandes sont traitées en priorité.

La majorité des communications avec le demandeur, de l'accusé de réception à la lettre de conclusion, se font par écrit. Lorsqu'un lien thérapeutique unit le demandeur d'enquête (ou la personne au nom de qui la demande nous est adressée) et le médecin concerné, nous nous assurons d'informer le demandeur que ce médecin ne pourra communiquer avec son patient pendant l'enquête sans notre autorisation et de la possibilité que l'enquête mette fin au lien thérapeutique existant.

L'accusé de réception envoyé au demandeur fait état de certaines mesures alternatives à la discipline pouvant être appliquées advenant que le médecin ait manqué à ses obligations, en plus de mentionner l'interdiction pour le médecin de communiquer avec le demandeur sans notre autorisation. S'il y a lieu, nous joignons à l'accusé de réception un document à signer et à retourner, nous autorisant à transmettre au médecin visé une copie de la lettre de demande d'enquête.

Une fois l'enquête terminée, nous transmettons une lettre de conclusion au demandeur par courrier recommandé. Cette lettre contient les explications qui motivent la décision de retenir (ou non) un manquement au dossier du médecin visé et précise, le cas échéant, la mesure qui a été jugée appropriée et qui sera appliquée, en l'absence d'intervention disciplinaire. Par la même occasion, nous informons le demandeur de son droit à la révision de notre décision, du délai pour s'en prévaloir et des conclusions possibles. Sont jointes à la lettre de conclusion les instructions pour faire une demande de révision.

La collecte de renseignements

À la suite d'une information reçue selon laquelle un professionnel (dans ce cas, un médecin) aurait commis une infraction, un syndic peut faire enquête à ce sujet et exiger qu'on lui fournisse tout renseignement ou tout document relatif à cette enquête.

Les informations nécessaires varient selon les manquements allégués. Les dossiers médicaux pertinents pour la période visée par l'infraction nous parviennent du cabinet du médecin visé, d'autres professionnels (médecins, pharmaciens, etc.) ou des établissements du réseau. Un établissement peut aussi être appelé à nous transmettre le dossier de traitement d'une plainte en établissement ou le dossier professionnel constitué pour le médecin visé.

La Régie de l'assurance maladie du Québec peut être mise à contribution pour fournir des informations touchant les services médicaux ou pharmaceutiques rendus au patient assuré par le médecin visé ou par d'autres professionnels. Il peut aussi être nécessaire de rencontrer des personnes ayant été témoins d'événements qui nous sont rapportés.

S'il est plutôt facile d'obtenir les renseignements nécessaires à l'enquête auprès de professionnels, d'établissements ou d'organismes du réseau de la santé, il peut en être autrement auprès d'autres sources qui se réfugient derrière leurs propres règles de protection des renseignements personnels.

En cette ère des technologies de l'information et de la communication, une enquête peut également nous amener à explorer les échanges entretenus sur les médias sociaux, par messages textes ou par courriels, par exemple.

Les communications avec le médecin visé

Le médecin visé est informé par écrit de la réception d'une demande d'enquête à son endroit. Dans la très grande majorité des cas, une copie intégrale de la demande lui est transmise ou, à défaut, un résumé des reproches formulés à son égard lui est fourni. Dans cette correspondance, nous lui demandons de présenter sa version des faits et ses explications et, s'il s'agit d'un dossier constitué à son cabinet, de nous transmettre une copie du dossier qu'il a constitué pour le patient.

En de rares circonstances, lorsqu'il y a crainte de modification des inscriptions au dossier, le syndic ou une personne qu'il a déléguée se rendra au cabinet du médecin sans préavis pour obtenir une copie du dossier.

Lorsqu'il apparaît utile de rencontrer le médecin visé, la demande lui en est faite par écrit en l'informant qu'il peut être accompagné d'un procureur. Afin de respecter ses obligations professionnelles, le médecin sera invité à prendre rendez-vous pour cette rencontre. Un choix de date lui est parfois proposé.

Si après 30 jours, le médecin n'a pas répondu à notre demande initiale d'explications ou de rencontre, un rappel lui est fait, puis sera répété s'il tarde de nouveau à répondre, en l'informant qu'il s'expose à une plainte disciplinaire au motif d'entrave au travail du syndic.

Il est exceptionnel qu'un médecin se présente à une rencontre sans être accompagné d'un procureur. Si tel est le cas, cette possibilité lui sera rappelée ainsi que la possibilité d'interrompre la rencontre et de la reporter à un moment où un procureur pourra l'assister. Une particularité de la profession médicale est que la quasi-totalité des médecins souscrivent leur assurance responsabilité professionnelle auprès de l'Association canadienne de protection médicale, qui offre non seulement une couverture en cas de réclamation professionnelle mais aussi une assistance lorsque le Collège intervient auprès d'un médecin.

Les rencontres avec les médecins visés sont enregistrées par le Collège et le sont souvent également par le procureur présent. Une copie de l'enregistrement pourra toujours être remise, sur demande, au médecin ou à son procureur. En guise d'introduction lors de ces rencontres, nous rappelons la mission du Collège, le rôle du syndic, les mesures alternatives à la discipline, notre obligation de transmettre une réponse motivée au demandeur en l'absence d'intervention disciplinaire, le droit de ce dernier à la révision de la décision et l'obligation de collaboration du médecin. Le médecin est également informé de la confidentialité des informations recueillies au cours de l'enquête.

La conclusion de l'enquête

Année après année, un problème allégué lors d'une demande d'enquête, ou constaté en cours d'enquête, est considéré fondé pour la moitié de nos dossiers. Les interventions non disciplinaires sont privilégiées, la plainte disciplinaire étant la mesure considérée adéquate pour les manquements graves qui nécessitent d'atteindre les objectifs de dissuasion et d'exemplarité d'une sanction disciplinaire. Bien entendu, toute inconduite de nature sexuelle pour laquelle nous croyons être en mesure de rencontrer le fardeau de la preuve qui nous incombe fera l'objet d'une plainte disciplinaire.

Certaines mesures alternatives à la discipline permettent d'atteindre dans de courts délais notre objectif de protection du public. Ainsi en est-il d'un engagement de la part du médecin à limiter ou à cesser son exercice ou encore à participer à des activités de perfectionnement, qu'il doit réussir. Bien évidemment, si une telle mesure alternative nous apparaît nécessaire à la protection du public et que le médecin n'y consent pas, la seule option à considérer sera alors le dépôt d'une plainte disciplinaire si, bien sûr, nous croyons être en mesure de rencontrer le fardeau de la preuve.

LES SOURCES D'INSATISFACTION DES MÉDECINS VISÉS PAR UNE ENQUÊTE

Les recours du demandeur par rapport à ceux du médecin

Dans le cas où un syndic a décidé de ne pas porter plainte devant le conseil de discipline, le demandeur peut, dans les 30 jours suivant la date de réception de la décision, demander l'avis du comité de révision. Dans ce cas, le comité de révision doit informer le demandeur de son droit de présenter des observations en tout temps avant qu'il ne rende son avis.

Le législateur a donc mis à la disposition du demandeur l'équivalent d'un mécanisme d'appel sans que le professionnel, en contrepartie, puisse avoir recours à un tel mécanisme ou tout au moins présenter lui aussi ses observations en cas de demande de révision.

Le demandeur insatisfait de l'avis du comité de révision a à sa disposition un deuxième recours par la voie de la plainte privée, qu'il peut d'ailleurs déposer en tout temps.

Lorsqu'un médecin, sur réception de la décision du syndic, fait part de ses commentaires, ceux-ci sont consignés au dossier d'enquête et au dossier professionnel du médecin si la décision y a été versée. Lorsqu'un certificat de conduite professionnelle est émis, les deux documents (à savoir la décision du syndic de retenir un manquement et les commentaires du médecin) y seront intégrés.

L'indépendance et l'immunité des membres du Bureau du syndic

Le Conseil d'administration de l'ordre doit prendre les mesures visant à préserver en tout temps l'indépendance des membres du Bureau du syndic dans l'exercice de leurs fonctions.

Indépendance et reddition de comptes sont parfois confondues. L'indépendance consiste à être affranchi de toute intervention d'un tiers dans le processus d'enquête ou de toute influence quant à la décision à prendre. Tout au plus, le président de l'ordre peut requérir du syndic d'être informé de l'existence d'une enquête ou du progrès de celle-ci.

Il demeure que le syndic doit rendre compte de l'application de saines pratiques de gestion au directeur général responsable. Les membres du Bureau du syndic sont aussi des employés de l'ordre et, à ce titre, sont tenus de se conformer aux valeurs véhiculées par l'ordre et aux politiques internes, notamment le guide de civilité.

En théorie, un médecin qui considère qu'un membre du Bureau du syndic a manqué à ses obligations pourrait s'en plaindre au directeur du Bureau du syndic ou encore au directeur général de l'ordre. Dans les faits, il arrive que le directeur des enquêtes reçoive des plaintes de demandeurs insatisfaits de la prise en charge de leur dossier ou de la décision d'un syndic adjoint, mais il n'en reçoit pas de la part de médecins qui estimeraient qu'un membre du Bureau du syndic a manqué à ses obligations à son endroit. On pourrait émettre l'hypothèse selon laquelle un médecin présumera que le syndic va refuser d'intervenir ou de blâmer l'un des membres de son équipe.

Un médecin pourrait-il alors porter plainte au directeur général de l'ordre? En théorie oui, mais en pratique, comment ce dernier pourrait-il traiter une telle plainte? Un syndic pourrait-il se réfugier derrière son serment de discrétion pour refuser de partager toute information portant sur un dossier d'enquête avec le directeur général? Le responsable de l'accès à l'information au Bureau du syndic pourrait-il refuser de transmettre des documents et renseignements détenus dans le cadre de l'exercice de la profession, susceptibles d'entraver le déroulement

d'une vérification ou de révéler une méthode d'enquête ou son contenu, ou d'avoir un effet sur une enquête à venir, en cours ou sujette à réouverture?

Y aurait-il lieu de considérer un équivalent au commissaire aux plaintes concernant les mécanismes de reconnaissance des compétences professionnelles auquel un médecin qui s'estime lésé pourrait s'adresser?

Le comportement des officiers de l'ordre

Comme cela a été mentionné en introduction, le présent exercice n'est pas étranger aux dénonciations publiques de certains membres de notre ordre professionnel. Ces dénonciations portent sur des comportements allégués de harcèlement et d'intimidation, non seulement de la part de membres du Bureau du syndic mais aussi d'autres officiers de l'ordre. Elles peuvent aussi porter sur des décisions de l'ordre ou du Conseil de discipline, jugées injustifiées alors qu'il appartient aux tribunaux de juger de leur bien-fondé.

Comme nous l'avons vu, la majorité de nos communications avec les médecins se font par écrit et lorsqu'un médecin est convoqué à une rencontre en cours d'enquête, il est généralement accompagné d'un procureur et l'échange est enregistré. Par ailleurs, tous nos appels entrants et sortants sont enregistrés et conservés pour une période donnée, sans être consignés dans nos dossiers d'enquête. Ils peuvent être retracés à partir de certains indices permettant d'établir le moment de la communication. Nous croyons donc que tous les éléments requis sont en place pour permettre une évaluation du processus dénoncé.

L'ASSURANCE QUALITÉ

À la lumière de ce qui précède, il apparaît que nous disposons des éléments utiles à un programme d'assurance qualité. Sans avoir actuellement un tel programme formel, il demeure que, sur réception d'un signalement à savoir que dans un dossier donné un problème est soulevé, un retour peut être fait sur ce dossier afin d'en établir le bien-fondé et d'intervenir auprès de la personne responsable du manquement, s'il y a lieu.

Les membres du Bureau du syndic ont convenu des éléments d'information qui devraient minimalement se retrouver dans les lettres de conclusion destinées au demandeur d'enquête et au médecin visé. Au moment de l'évaluation annuelle des syndicats, il y a deux ans, il a été validé que ce canevas était respecté.

Récemment, le mandat a été confié à trois membres du comité de révision d'écouter un certain nombre d'enregistrements de rencontres syndic-médecin pour faire part de leurs perceptions sur le climat de la rencontre et la technique

d'entrevue. Cet exercice est maintenant terminé et les commentaires ont été transmis à chacun des syndicats lors de leur évaluation annuelle.

Environ 20 % de nos décisions font l'objet d'une demande de révision. Selon nous, le comité de révision pourrait faire office de service de contrôle de la qualité. En plus d'évaluer la pertinence de la décision et d'émettre l'un ou l'autre des avis prévus au *Code des professions*, le comité de révision pourrait aussi être l'occasion d'émettre au syndicat des commentaires sur le processus d'enquête, s'il y a lieu.

CONCLUSION

En espérant, mesdames et messieurs les membres du comité, que le présent document apporte un éclairage utile sur les processus d'enquête qui prévalent au Bureau du syndicat du Collège des médecins du Québec, nous demeurons à votre disposition pour toute discussion que vous pourriez juger utile.



Steven Lapointe, M.D.
Syndic et directeur
Direction des enquêtes
Collège des médecins du Québec