

LE CONSEIL MÉDICAL DU CANADA

Pièce 100, 2283 boul. St. Laurent Blvd.
Ottawa, Ontario, Canada K1G 5A2
tél. 613-521-6012 – télécopieur 613-521-9417
www.mcc.ca

C L É O

Objectifs des Considérations sur les aspects Légaux, Éthiques et Organisationnels de l'exercice de la médecine

[Les objectifs CLEO qui s'appliquent à l'exercice de la médecine sous supervision et qui, par conséquent, seront évalués lors de l'examen d'aptitude, Partie I, sont en *italiques* et en caractères gras. Tous les objectifs CLEO sont visés par l'examen d'aptitude, Partie II. On peut prendre connaissance de ces objectifs en consultant le site Web du CMC. On peut également s'en procurer un exemplaire sur support papier aux bureaux du CMC. Les objectifs CLEO sont en voie d'être incorporés dans les rubriques cliniques de l'édition existante (révisée) des *Objectifs d'évaluation* du CMC. Nota : À partir de 1999, tous les objectifs du CMC seront révisés et mis à jour régulièrement au lieu d'une fois tous les cinq ans comme c'était le cas antérieurement.]

© Le Conseil médical du Canada/Medical Council of Canada, 1999

This document is also available in English

TABLE DES MATIÈRES

1.	COLLABORATEURS	3
2.	INTRODUCTION	4
3.	GLOSSAIRE	5
4.	ÉTHIQUE	7
4.1	LA BIOÉTHIQUE.....	7
4.2	LE SECRET PROFESSIONNEL.....	8
4.3	LE CONSENTEMENT À UN EXAMEN OU À UN TRAITEMENT.....	9
4.4	L'OBLIGATION DE DIRE LA VÉRITÉ.....	11
4.5	LA RÉPARTITION DES RESSOURCES.....	12
4.6	L'ÉTHIQUE EN RECHERCHE.....	13
4.7	LE MÉDECIN ET L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE.....	14
4.8	LA RELATION MÉDECIN-PATIENT.....	15
4.9	LA CONDUITE PERSONNELLE ET PROFESSIONNELLE.....	16
4.9.1	<i>La conduite personnelle</i>	16
4.9.2	<i>La responsabilité professionnelle</i>	16
4.9.3	<i>La rémunération des services non assurés</i>	16
4.10	LES QUESTIONS D'ÉTHIQUE CONTROVERSÉES ACTUELLEMENT DANS LE DOMAINE MÉDICAL.....	17
5.	PRINCIPES JURIDIQUES FONDAMENTAUX APPLICABLES	18
5.1	LE PATIENT : UNE PERSONNE JOUISSANT DE DROITS NATURELS ET DE DROITS CIVILS.....	19
5.2	LES ASPECTS LÉGAUX DU CONSENTEMENT.....	20
5.3	LES ASPECTS LÉGAUX DU SECRET PROFESSIONNEL.....	22
5.4	LA RESPONSABILITÉ LÉGALE DU MÉDECIN POUR LA FAUTE PROFESSIONNELLE (AU QUÉBEC, RESPONSABILITÉ CIVILE).....	23
5.5	LES ASPECTS LÉGAUX DE LA CONDUITE ET DE LA COMPÉTENCE DU MÉDECIN.....	24
5.6	LES OBLIGATIONS LÉGALES DU MÉDECIN.....	25
5.7	LES ASPECTS LÉGAUX DU DOSSIER MÉDICAL.....	26
6.	ORGANISATION GÉNÉRALE	29
6.1	L'ORGANISATION GÉNÉRALE DES SOINS MÉDICAUX ET DES SOINS DE SANTÉ AU CANADA.....	29
6.2	LES HÔPITAUX ET LES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS MÉDICAUX.....	30
6.3	LES SERVICES DE SOUTIEN COMMUNAUTAIRES.....	31
6.3.1	<i>Les services communautaires</i>	31
6.3.2	<i>Les services offerts par les établissements médico-sociaux</i>	31
6.4	L'ORGANISATION DE LA PRATIQUE MÉDICALE.....	32
6.5	LA TENUE DU DOSSIER MÉDICAL EN CABINET PRIVÉ.....	33
6.6	L'AUTORÉGLÈMENTATION DE LA PROFESSION MÉDICALE.....	34
6.7	LES ORGANISMES PRIVÉS.....	35
6.7.1	<i>Les associations bénévoles et les organismes sans but lucratif</i>	35
6.7.2	<i>Les groupes de défense des droits et des intérêts d'autrui</i>	35
6.7.3	<i>Les groupes de soutien aux hôpitaux et aux établissements de santé</i>	35
6.8	LES ASSOCIATIONS PROFESSIONNELLES.....	36
6.8.1	<i>Les associations professionnelles auxquelles l'adhésion est volontaire</i>	36
6.8.2	<i>Les organismes professionnels auxquels l'adhésion est obligatoire</i>	36
6.8.3	<i>Les organismes d'éducation et de reconnaissance professionnelle</i>	36
6.9	LES RELATIONS AVEC LES AUTRES PROFESSIONS.....	37
6.10	L'INCIDENCE DE LOIS PARTICULIÈRES SUR LA PRATIQUE MÉDICALE.....	38
6.11	LES QUESTIONS INTERPROVINCIALES : PRESTATIONS AUX PATIENTS, MOBILITÉ DES MÉDECINS, MÉDICAMENTS ET MATÉRIELS MÉDICAUX.....	39
7.	ANNEXE 1 – ORGANISMES DÉLIVRANT LE PERMIS D'EXERCICE AU CANADA	40

1. COLLABORATEURS

Baumber, John S.	Gibson, Gary	Marcantonio, JoAnn
Bernier, Roch	Goulet, François	McKneally, Martin
Blake, Jennifer M.	Gray, Jean	Miller, David
Blackmore, David E.	Hodges, Brian D.	Nasmith, Louise L.
Blouin, Daniel J.	Johnson, Gary	Orkin, Andrew
Boulais, André-Philippe	Jabbour, Mona	Surh, Linda
Boyd, Douglas	Leduc, Charles	Smee, Sydney M.
Carsley, John K.	Lefebvre, Bernard *	Turnbull, Jeff
Chandra, Shakti	Little, Cameron	Walsh, Pamela J.
Cunnington, John P.W.	MacFadyen, John C.	Ward, Bryan
Dauphinee, W. Dale	Maheux, Brigitte	Wolfish, Norman
Ellis, C. Edward	Mandin, Henry	

* Le Conseil médical du Canada aimerait ici souligner la précieuse contribution du D^f Bernard Lefebvre à l'essor et au rayonnement de l'organisation. Décédé en février 1999, le D^f Lefebvre était non seulement une véritable mine de conseils et d'expérience, mais encore un modèle de dynamisme pour nombre de personnes, notamment les membres du personnel du CMC qu'il a côtoyés de près et dans l'esprit desquels il laissera certes un souvenir aussi unique qu'impérissable. Outre son profond goût de la vie et du travail, ses conseils judicieux et opportuns de même que sa vaste expérience, le D^f Lefebvre s'est également distingué par sa remarquable collaboration au projet de refonte des objectifs des examens du Conseil.

2. INTRODUCTION

CLÉO comprend trois sections distinctes, consacrées respectivement aux aspects légaux, éthiques et organisationnels de l'exercice de la médecine. Bien qu'il y ait un chevauchement considérable des sujets traités dans les trois sections, il est préférable de les étudier séparément et d'établir les concordances nécessaires. Chaque section a été élaborée séparément et apporte un éclairage particulier sur les principes d'une pratique médicale prudente. La réaction à une infraction serait différente selon chacun de ces aspects. Le fait de bien saisir les différences entre le segment ayant trait aux questions de droit, le segment qui touche à l'éthique et celui qui traite des questions organisationnelles vous aidera à tirer le meilleur parti du présent texte.

La bioéthique prend sa source dans la tradition professionnelle, l'approche philosophique et les normes de notre société. Elle se traduit pas des concepts et des principes dont découlent des lignes de conduite ou des codes plus précis adaptés à des situations particulières. Il y a une tendance à solutionner les problèmes d'éthique au moyen de discussions et de débats publics prolongés. En règle générale, c'est la profession qui statue sur les manquements à l'éthique, mais ils peuvent également être un problème qui relève de l'autorité des établissements de soins de santé.

La section légale fait appel aux lois et à la jurisprudence applicables à l'exercice de la médecine. Ces lois sont d'ordre contextuel plutôt que conceptuel. Les législatures fédérale et provinciales en définissent les exigences, ou encore les tribunaux par décisions judiciaires. Le texte traite des dispositions légales en vigueur dans la plupart des provinces, quoiqu'il fasse parfois référence à des lois importantes qui ne s'appliquent que dans certaines provinces désignées. Le médecin qui commence à exercer sa profession devra s'informer des exigences légales spécifiques de la province pour laquelle il détient un permis d'exercice. Toute infraction peut entraîner des poursuites judiciaires.

La troisième section est consacrée aux aspects organisationnels de la pratique médicale. Au Canada, les médecins œuvrent à l'intérieur d'un système de soins de santé complexe. Leurs responsabilités professionnelles sont nombreuses, et ils doivent interagir avec une foule d'autres groupes responsables des divers aspects de la prestation des soins de santé. Cette section a été rédigée en fonction de ce que tout médecin qui débute dans l'exercice de sa profession doit savoir. Les manquements aux normes prévues dans ce domaine peuvent entraîner soit des litiges avec l'ordre des médecins, les tribunaux ou les établissements de santé, soit tout simplement de l'inefficacité et des frustrations.

Le Conseil médical du Canada espère que les candidats connaissent déjà l'essentiel de la matière de ce document, même si elle n'a pas été enseignée comme telle. Pour faciliter la compréhension du fondement de ces objectifs, des références à des ressources clé, sur support papier ou informatique, sont incluses au début ou à la fin de chaque série d'objectifs. Les renvois à des sujets connexes sont regroupés dans l'index.

Veillez prendre le temps de vous familiariser avec la disposition et le contenu de ce document. Le Conseil médical du Canada recevra avec plaisir vos commentaires et vos suggestions.

3. GLOSSAIRE

ACPM : Association canadienne de protection médicale.

AFMC : Association des facultés de médecine du Canada

AMC : Association médicale canadienne

Aptitude à consentir : Capacité du patient de comprendre l'information qui lui est transmise et qui doit l'aider à prendre une décision. L'évaluation de l'aptitude à consentir est faite par les médecins, parfois avec l'aide de psychiatres et d'autres membres de l'équipe de soins.

Autonomie : Le droit de déterminer et de suivre son propre plan de vie et d'action.

Capacité : Ce terme est souvent utilisé dans le sens de «aptitude à consentir». Dans un sens plus restreint, c'est un terme légal qui dénote le droit conféré par la loi de prendre une décision. Il existe une présomption légale que tous les adultes sont capables et seul un juge peut décider qu'une personne est incapable.

JAMC: Journal de l'Association médicale canadienne

CMFC : Collège des médecins de famille du Canada

Conflit d'intérêts : (*Traduction*) Ensemble de conditions en vertu desquelles le jugement professionnel concernant un intérêt principal (comme le bien-être d'un patient ou la validité d'un protocole de recherche) tend à être influencé indûment par un intérêt secondaire (comme un avantage financier). (Thompson, D.F. *Understanding financial conflicts of interest*. New England Journal of Medicine 1993; 329:573-576).

Consentement : Autorisation à un acte médical donnée de manière autonome par un patient. Le consentement suppose la divulgation de renseignements et l'aptitude à consentir; il doit en outre être donné librement.

CRMCC : Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada

Déontologie (médicale) : Ensemble des règles qui régissent une profession, la conduite de ceux qui l'exercent, en particulier celles des médecins. *Grand Dictionnaire encyclopédique Larousse*, 1985.

Discrimination : Action, pratique ou ligne de conduite qui fait une distinction entre des personnes ou qui équivaut à traiter une personne d'une manière différente selon le sexe, l'âge, la nationalité, la religion, la race, les moyens financiers, l'orientation sexuelle, etc.

Divulgation : Transmission par un médecin à un patient de renseignements importants et pertinents à la décision à prendre (et leur compréhension par le patient).

Éthique : Discipline ayant trait aux principes et aux valeurs qui définissent ce qui est bien et ce qui est mal.

Euthanasie: Acte intentionnel visant à mettre fin à la vie d'une autre personne afin d'abrèger ses souffrances, l'acte étant la cause du décès.

Fiduciaire : Personne à laquelle des biens ou un pouvoir ont été confiés pour le compte d'une autre personne.

IOV : Infirmières de l'Ordre de Victoria

Justice : Répartition équitable des avantages et des obligations dans une communauté.

LCMC : Licence du Conseil médical du Canada

Liberté du consentement : Droit du patient de prendre une décision de plein gré, sans subir de pressions indues, y compris la coercition ou la manipulation.

CMC : Le Conseil médical du Canada

MAINPRO : (maintien de la compétence professionnelle) Programme du Collège des médecins de famille du Canada qui régit les exigences de formation médicale continue applicables à ses membres.

MOCOMP: (maintien de la compétence professionnelle) Programme du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada qui régit les exigences de formation médicale continue applicables à ses membres.

Moralité : Mise en pratique des principes éthiques dans la vie quotidienne.

Obligation fiduciaire : Obligation pour le fiduciaire (par exemple, le médecin) de veiller aux intérêts de la personne qui lui en a confié la tâche; une obligation qui exige énormément de loyauté, de fidélité et de confiance.

Profession : (*Traduction*) Organisation qui régleme les activités de ses membres (autoréglementation) et qui exerce un contrôle sur leur adhésion par une attestation que les candidats possèdent les connaissances et les aptitudes nécessaires qui, sur le plan moral, doivent être utilisées pour le bien de la société. (Beauchamp & Childress, *Principles of Biomedical Ethics*, 1994, p. 4-7).

Répartition (et rationnement) des ressources : Allocation de produits et de services à des programmes et à des personnes; le rationnement est l'allocation systématique de produits à des personnes déterminées, dans des situations de pénurie.

Risques matériels : Ceux qui sont fréquents, et ceux qui sont graves, même s'ils sont rares.

Sécurité et inviolabilité de la personne : Droit fondamental de toute personne au respect et à l'intégrité de son corps et de sa personne, sur le plan physique et sur le plan psychologique .

Suicide assisté : Action de causer volontairement sa propre mort avec l'assistance d'un médecin, qui fournit délibérément les connaissances ou les moyens à cette fin.

4. ÉTHIQUE

4.1 La bioéthique

La médecine est une profession éthique. Elle est basée sur des principes éthiques et régie par des codes, à la fois explicites et implicites, ayant trait aux relations des médecins avec leurs patients, leurs confrères et la société en général.

Les candidats doivent bien connaître les codes de déontologie de l'Association médicale canadienne et des provinces, et en comprendre le fondement éthique.

Les principes fondamentaux sur lesquels sont basés les codes de déontologie et qui peuvent être invoqués pour résoudre les problèmes de cet ordre sont, entre autres, le respect de l'autonomie, la justice, la volonté de faire du bien et d'éviter de faire du tort. Les candidats doivent être capables de reconnaître les principes en cause dans l'analyse ou la résolution d'un problème d'éthique.

Les dilemmes d'ordre éthique auxquels font face les médecins sont souvent des questions d'intérêt social ou controversées. Le médecin consciencieux doit être prêt à demander des conseils ou de l'aide dans de telles situations, y compris la participation d'organismes officiels comme les comités d'éthique, afin de trouver une solution dans des situations mettant en cause des principes contradictoires.

Références et ressources

Le Code de déontologie de l'AMC

Une série d'articles sur la bioéthique à l'usage des cliniciens, JAMC, 1996-97

Le Collège des médecins de famille du Canada

Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada

Diverses associations nationales de spécialistes et de surspécialistes

Le Code de déontologie des médecins du Collège des médecins du Québec

Ordre professionnel des médecins dans chacune des provinces

La Commission canadienne des droits de la personne

4.2 Le secret professionnel

Points à considérer

- La confiance dans la relation médecin-patient
- Le droit du patient au secret professionnel
- L'obligation légale de déclarer certaines maladies aux autorités
- La divulgation de renseignements à un tiers
 - ◆ avec le consentement du patient
 - ◆ l'obligation de prévenir les intéressés avant la divulgation de renseignements prévue ou obligatoire
 - ◆ le patient inapte
- Les droits du mineur
- Le droit d'accès à l'information ayant trait seulement aux patients sous les soins du médecin et avec le consentement du patient
- L'obligation d'informer les personnes à risque (dont la situation est connue du médecin en raison d'informations obtenues sous le sceau du secret professionnel)

Explication

Le médecin reçoit de ses patients et à leur sujet des informations confidentielles dont il doit garder le secret. C'est sur cette obligation qu'est fondée la confiance dans la relation médecin-patient. Par ailleurs, le médecin est obligé de reconnaître l'intérêt légitime de tiers et leur droit à l'information concernant un patient, et de divulguer cette information en respectant les règles de l'éthique. Les communications par voie électronique augmentent le risque de divulgation d'informations confidentielles. Le candidat doit être au courant de l'évolution des normes et des précautions à prendre à cet égard.

Objectifs détaillés

- *Expliquer le fondement de l'obligation pour le médecin de garder le secret professionnel.¹*
- *Expliquer les précautions raisonnables à prendre pour garder le secret professionnel (communications orales, téléphoniques, par télécopieur ou courrier électronique; dossiers médicaux, écrits ou informatisés; tournées magistrales et communications à visées éducatives).*
- *Discerner les circonstances où des tiers ont un intérêt légitime et le droit d'obtenir de l'information :*
 - ◆ *exigences légales dans l'intérêt de la santé publique;*
 - ◆ *intérêt légitime d'un tiers (par exemple, les sociétés d'assurances);*
 - ◆ *obligation d'avertir des personnes qui courent un risque.*
- *Reconnaître les limites raisonnables de l'obligation de divulguer et, dans une situation nécessitant la divulgation d'informations à un tiers, ne révéler que les informations pertinentes et nécessaires.*
- *Reconnaître l'obligation d'informer les patients du risque de révéler volontairement certains renseignements (par exemple, les risques qu'entraîne la divulgation d'une infection par le VIH).*
- *Reconnaître la nécessité d'informer le patient avant de se conformer à l'obligation de révéler une information confidentielle.*
- Transmettre l'information requise en temps opportun.
- *Demander conseil dans les cas où le préjudice causé par la divulgation de renseignements confidentiels est compensé par le préjudice causé par le fait de garder le secret professionnel .*

¹ Les objectifs CLEO qui s'appliquent à l'exercice de la médecine sous supervision et qui, par conséquent, seront évalués lors de l'examen d'aptitude, Partie I, sont en *italiques* et en caractères gras.

4.3 Le consentement à un examen ou à un traitement

Points à considérer

- Le consentement exprès, écrit ou exprimé verbalement
 - ◆ dans l'immédiat
 - ◆ par anticipation
- Le choix éclairé (divulcation des risques matériels et des options possibles)
- La liberté du consentement (absence de contrainte)
- Le consentement à un traitement d'urgence
- L'aptitude à consentir
 - ◆ déficit intellectuel
 - ◆ consentement d'un mineur
 - ◆ évaluation de l'aptitude
- Le consentement implicite
- Les personnes qui répondent pour le patient inapte, ou mandataires
- Le refus ou le retrait du consentement

Explication

Le respect de l'autonomie du patient exige que celui-ci fasse un choix éclairé, qu'il donne son consentement et qu'il apporte sa collaboration. Inversement, il faut respecter le droit d'un patient préalablement informé de refuser son consentement, même si cela peut paraître peu judicieux sur le plan médical. Une personne doit être capable de comprendre quels sont les choix possibles, les risques et les bienfaits de chacun, ainsi que les conséquences d'un refus éventuel. Son choix doit se faire sans contrainte. Les patients incapables de donner un consentement éclairé ont le droit de s'attendre à ce que leurs intérêts soient protégés grâce à un processus de prise de décision approprié, faisant appel à une personne habilitée à décider pour eux.

Objectif principal

- Le candidat doit communiquer avec un patient, ou la personne habilitée à décider pour lui, et obtenir son consentement à un examen ou à un traitement, ou recueillir son refus.

Objectifs détaillés

- *Expliquer les fondements légaux et éthiques du consentement.*
- *Montrer une bonne connaissance du processus d'évaluation de l'aptitude à consentir et être capable d'effectuer cette évaluation.*
- *Reconnaître les facteurs d'altération de l'aptitude (par exemple, maladie, médicaments, état dépressif).*
- *Établir qui est la personne habilitée à décider pour un patient inapte, ou connaître le processus de détermination de cette personne.*
- *Transmettre clairement l'information nécessaire à un consentement éclairé, c'est-à-dire ce qu'une personne raisonnable voudrait savoir dans des circonstances données.*
- *Prendre les mesures voulues pour bien faire comprendre l'information fournie, par exemple, faire décrire au patient le problème en cause, et le traitement ou l'examen proposés.*
- *S'assurer que le patient exprime son choix librement et sans contrainte.*
- *Reconnaître au patient le droit de refuser ou de retirer son consentement sans compromettre la prestation de soins ultérieurs.*
- *Déterminer des façons de concilier les manifestations précoces d'autonomie d'un mineur et les intérêts légitimes de ses parents ou des autorités compétentes.*
- *Reconnaître les exigences légales dans les cas de ce genre.*
- *Reconnaître la légitimité des volontés d'un patient inapte comme elles peuvent avoir été exprimées (directives par anticipation).*

- *Reconnaître l'obligation de fournir les soins d'urgence nécessaires malgré l'impossibilité de recueillir un consentement.*
- *Reconnaître la nécessité de traiter un patient sans son consentement, dans l'intérêt général, par exemple, l'hospitalisation forcée de malades qui sont une menace pour eux-mêmes ou pour autrui.*
- *Reconnaître l'importance des croyances religieuses lorsqu'il s'agit d'obtenir le consentement d'un patient et d'administrer un traitement.*

4.4 L'obligation de dire la vérité

Points à considérer

- Le fondement éthique du droit d'un patient d'être informé de son état
- Les conséquences de la violation du droit d'un patient d'être informé de son état
- La divulgation d'informations pertinentes
- L'interdiction de transmettre de fausses informations
- La divulgation d'informations partielles
- Les situations d'exception (raisons culturelles, risque de causer un préjudice)

Explication

Dans le respect de l'autonomie du patient et évitant le paternalisme, le médecin doit divulguer à son patient les informations pertinentes relatives au diagnostic et au pronostic de sa maladie, ou aux retentissements des examens diagnostiques. Ce devoir découle de l'obligation de dire la vérité et d'entretenir un rapport de confiance avec son patient.

Objectif principal

- Le candidat doit reconnaître qu'il est de son devoir de dire la vérité, tout en étant conscient que cela peut être contraire à l'obligation de ne pas causer de préjudice.

Objectifs détaillés

- *Comprendre et expliquer le fondement éthique et le fondement légal de l'obligation de dire la vérité :*
 - ◆ *le respect de l'autonomie du patient;*
 - ◆ *les situations où la divulgation d'informations est inévitable;*
 - ◆ *la prestation d'un soutien moral lors de la communication d'une mauvaise nouvelle;*
 - ◆ *le respect de la nécessité pour le patient de prendre des décisions vitales réalistes.*
- *Reconnaître le droit raisonnable du patient de recevoir une information pertinente :*
 - ◆ *le but et les retentissements des examens;*
 - ◆ *le diagnostic et le pronostic de la maladie;*
 - ◆ *les risques et les bienfaits du traitement;*
 - ◆ *les risques possibles pour sa santé.*
- *Accepter le droit du patient de ne pas apprendre la vérité et s'assurer d'avoir bien compris ses désirs :*
 - ◆ *reconnaître et respecter les situations d'exception légitimes à l'obligation de dire la vérité;*
 - ◆ *obtenir le consentement du patient à la divulgation d'informations;*
 - ◆ *connaître la situation personnelle et culturelle du patient et savoir comment elle peut influencer sur son choix;*
 - ◆ *respecter le choix du malade plutôt que celui de ses proches.*
- *Demander conseil dans les situations où il y a un conflit entre l'obligation de dire la vérité et d'autres obligations déontologiques, en particulier l'obligation de ne pas causer de préjudice.*

4.5 La répartition des ressources

Points à considérer

- L'accès équitable aux ressources en santé
- L'obligation de rechercher l'intérêt du patient
- L'utilisation prudente des ressources en santé

Explication

Agissant dans l'intérêt de ses patients, le médecin a l'obligation de leur prodiguer les soins nécessaires de manière juste et équitable (justice distributive). Il y a un nombre croissant de malades qui peuvent être traités et il existe un ensemble impressionnant de techniques coûteuses de plus en plus nombreuses, mais les ressources en santé sont limitées. Il en résulte inévitablement un conflit entre l'intérêt du patient et celui de la société en général. La résolution ordonnée de ce genre de conflit doit se faire à la lumière des principes éthiques.

Objectifs détaillés

- ***Mettre les ressources en santé à portée des patients d'une façon juste et équitable, sans préjugé ni discrimination.***
- Reconnaître les situations où la répartition des ressources est inéquitable et y trouver des solutions.
- Proposer des solutions équitables aux luttes pour les ressources :
 - ◆ considérer d'abord l'intérêt du patient;
 - ◆ accorder la priorité aux malades déjà pris en charge plutôt qu'à des inconnus ou à des futurs patients;
 - ◆ attribuer les ressources en fonction de critères pertinents sur le plan moral;
 - ◆ consulter les comités d'éthique des hôpitaux ou autres organismes compétents.
- Choisir les interventions en fonction des meilleures données disponibles :
 - dont l'efficacité est établie;
 - dont le rapport coût-bénéfice est favorable;
 - éviter les examens ou les traitements d'efficacité douteuse.
- ***Informar les patients de manière positive des conséquences des restrictions budgétaires .***
- ***Utiliser avec prudence et sans gaspillage les ressources rares ou coûteuses.***

4.6 L'éthique en recherche

Points à considérer

- La valeur scientifique et morale de la recherche
- Les conflits d'intérêts
- La divulgation de toute l'information en vue d'obtenir un consentement éclairé
- Le droit du patient de ne pas participer à une étude ou de se retirer d'une étude, sans préjudice

Explication

C'est un des devoirs du médecin que de contribuer aux progrès dans le domaine des soins médicaux, ce qui peut comprendre la participation à la recherche. Il a aussi l'obligation de prodiguer à ses patients les meilleurs soins possible et, pour ce faire, il peut les inciter à participer à des protocoles de recherche. Le médecin doit savoir qu'il existe, dans ce domaine, des règles différentes pour certaines populations, comme les enfants, les patients atteints de troubles mentaux ou de troubles cognitifs.

Objectif principal

- Le médecin doit s'assurer que les études pour lesquelles il demande le concours de ses patients sont scientifiquement et moralement valables, que les patients sont bien au courant des risques et des bienfaits prévus, et que leur participation résulte d'un choix éclairé, exempt de toute contrainte.

Objectifs détaillés

- Définir des critères judicieux pour l'approbation sur le plan éthique de projets de recherche mettant en cause des patients.
- **Déterminer ou proposer des mesures judicieuses en vue d'assurer la rigueur scientifique en recherche (vérification par les pairs, recours à l'opinion d'experts).**
- Éviter de participer ou de faire participer ses patients à des projets de recherche dont la valeur scientifique ou éthique n'a pas été établie.
- **Reconnaître la nécessité d'un consentement libre et éclairé.**
- **Discerner toute information additionnelle qui devrait être divulguée en cours de recherche, par opposition à l'information divulguée en vue de l'obtention du consentement clinique.**
- Reconnaître et révéler aux patients toute possibilité d'un conflit d'intérêts chez le clinicien chercheur.
- **Reconnaître l'obligation légitime de l'hôpital de soumettre tous les projets de recherche à l'approbation d'un comité d'éthique en recherche.**

Références supplémentaires

Conseil de recherches médicales (<http://www.mrc.hc-sc.gc.ca/ethics.html>)

Conseil national d'éthique en recherche chez l'humain

4.7 Le médecin et l'industrie pharmaceutique

Points à considérer

- Les conflits d'intérêts
- La primauté de l'intérêt du patient

Explication

Il sera nécessaire pour le médecin, au cours de sa pratique, d'avoir des relations éthiques avec des entreprises avec lesquelles ils ont des intérêts communs. Il doit être conscient qu'il existe un risque de conflit d'intérêts et reconnaître que sa première responsabilité est pour le bien-être de ses patients.

Objectifs principaux

- *Savoir qu'il existe un code de déontologie qui régit les relations entre la profession médicale et l'industrie pharmaceutique et reconnaître les situations qui constituent des violations de ce code.*
- *La première obligation du médecin est l'obligation envers ses patients. Les relations avec l'industrie pharmaceutique sont appropriées seulement dans la mesure où elles n'empiètent pas sur cette responsabilité.*
- Résoudre en faveur de ses patients tout conflit d'intérêts résultant de sa relation avec l'industrie pharmaceutique.
- Conserver son indépendance dans l'exercice de sa profession et informer les patients de toute possibilité d'un conflit d'intérêts.
- Respecter les directives additionnelles que peuvent imposer un organisme ou un établissement où il travaille quant à la divulgation d'éventuels conflits d'intérêts.
- Si un conflit d'intérêts ne peut être résolu, recommander au patient de demander une seconde opinion ou s'abstenir de donner son opinion.

Ouvrages de référence

Lignes directrices de l'Association canadienne de l'industrie du médicament

Lignes directrices de l'Association médicale canadienne

Déclaration de principes de l'AMC sur les médecins et l'industrie du médicament

Journal de l'AMC 1994; 150 : 256A-256C

<http://www.cma.ca/inside/policybase/1994/1%2D15.htm>

4.8 La relation médecin-patient

Points à considérer

- Les obligations et les restrictions
- Les conflits d'intérêts, la divulgation d'empêchements sur le plan personnel ou le plan moral
- Les limites de la relation professionnelle
- Les droits du médecin et les droits du patient
- La prestation de soins à la famille et aux amis

Explication

La relation médecin-patient est le fondement même de la relation thérapeutique. Elle est basée sur des principes éthiques et légaux ayant trait à la qualité de cette relation ainsi qu'aux obligations et aux restrictions y afférentes. Le médecin et le patient jouissent tous deux de certains droits et libertés et ont chacun des responsabilités qui déterminent leur relation et qui doivent être maintenus dans un équilibre approprié.

Objectifs détaillés

- *Connaître et décrire les articles des codes de déontologie actuels qui régissent la relation médecin-patient.*
- *Considérer d'abord l'intérêt du patient.*
- *Établir des rapports de confiance avec les patients.*
- *Respecter honnêtement ses engagements envers le patient.*
- *Accepter ou refuser les patients qui s'adressent au médecin*
 - ◆ *sans préjugé de race, de sexe, d'âge, d'orientation sexuelle, de moyens financiers, de religion ni de nationalité;*
 - ◆ *sans exclure arbitrairement aucun groupe de patients, par exemple, ceux qui sont tenus pour difficiles ou qui sont atteints de maladies graves;*
 - ◆ *sauf dans les cas d'urgence, où le médecin doit soigner tous les patients sans exception.*
- *Avant de mettre fin à la relation professionnelle avec un patient, lui donner assez de temps pour prendre d'autres dispositions et veiller à sa prise en charge par un autre médecin.*
- *Éviter d'exploiter la relation médecin-patient à son propre avantage, qu'il soit matériel, scientifique ou autre.*
- *Révéler au patient les limitations imposées au médecin par ses convictions personnelles ou ses inclinations lorsqu'elles sont un obstacle au traitement qu'il peut fournir.*
- *Maintenir et respecter en tout temps des limites professionnelles :*
 - *sur le plan physique, émotionnel et sexuel;*
 - *en ce qui concerne son propre traitement et celui de sa famille ou de ses amis.*

4.9 La conduite personnelle et professionnelle

Points à considérer

- La conduite personnelle du médecin
 - ◆ la compétence
 - ◆ l'affaiblissement des facultés
- La conduite professionnelle du médecin

Objectif principal

- Le candidat doit savoir quelle est la conduite que l'on attend d'un médecin et assumer ses responsabilités devant l'inconduite d'un confrère.

Objectifs détaillés

4.9.1 La conduite personnelle

- *Se comporter de façon professionnelle, c'est-à-dire avec dignité, respect, intégrité et honnêteté :*
 - ◆ *posséder un savoir-faire médical et le tenir à jour;*
 - ◆ *exercer sa profession avec compétence, sans affaiblissement de ses facultés dû à l'usage de drogues, à une mauvaise santé ou à toute autre forme d'incapacité.*

4.9.2 La responsabilité professionnelle

- *Endosser la responsabilité collective de la profession en matière d'autoréglementation :*
 - ◆ *le maintien de normes d'exercice appropriées;*
 - ◆ *la participation aux activités d'inspection professionnelle.*
- *Participer au processus d'apprentissage avec ses confrères et d'autres personnes, notamment :*
 - les étudiants;*
 - les autres professionnels de la santé;*
 - des groupes communautaires ou des groupes de patients.*
- *Aider ses confrères et d'autres intervenants à élaborer des méthodes de soins efficaces, pour le plus grand bien des patients.*

4.9.3 La rémunération des services non assurés

Définitions

Dans le présent énoncé de politique, on entend par *services non assurés* :

- ◆ les services exclus des régimes d'assurance-maladie provinciaux, modifiés de temps à autre;
- ◆ les services offerts à des patients non inscrits, qui ne sont pas admissibles à une protection en vertu du régime provincial ou des ententes provinciales de réciprocité.

Principes

- ◆ Fixer ses honoraires professionnels selon la nature des services fournis aussi bien que des moyens financiers des patients et être prêt à discuter de ses honoraires avec le patient.
- ◆ S'abstenir de toute considération de gain personnel en prescrivant des médicaments, des appareils médicaux ou des examens diagnostiques fournis par un établissement dans lequel le médecin a un intérêt financier.
- ◆ Toujours accorder la priorité à l'intérêt du patient.

4.10 Les questions d'éthique controversées actuellement dans le domaine médical

Points à considérer

- L'euthanasie
- Le suicide assisté
- L'opposition entre les droits de la mère et les droits de l'enfant
- Les techniques de pointe dans le domaine de la procréation humaine
- Les tissus d'origine fœtale
- L'avortement
- Les tests génétiques

Explication

Le médecin est appelé à donner des conseils à ses patients sur des examens ou des traitements faisant actuellement l'objet de controverses et qui, sur le plan moral, peuvent être contraires à ses propres convictions ou aux valeurs courantes de la société. Dans certains cas, les retentissements de la divulgation des résultats des examens peuvent être imprévus ou mettre en cause involontairement d'autres membres de la famille du patient ou des enfants.

Objectifs détaillés

- *Le candidat doit savoir qu'il peut être appelé à discuter de questions d'éthique non résolues ou controversées et être capable de nommer et de décrire les grands problèmes qui se posent dans ce domaine et les principes d'éthique en cause.*
- *Dans une telle situation, le candidat doit :*
 - ◆ *débattre la question sans porter de jugement;*
 - ◆ *fournir au patient un accès sans réserve à toute l'information pertinente et nécessaire;*
 - ◆ *discerner si certaines options vont au-delà des limites de ses valeurs morales et diriger le patient vers un autre médecin;*
 - ◆ *consulter un comité d'éthique ou un autre organisme appropriés;*
 - ◆ *respecter la liberté de conscience des étudiants et des médecins en formation.*

5. Principes juridiques fondamentaux applicables

Points à considérer

- Le lien entre le droit et l'éthique
- Les principes juridiques et les dispositions légales s'appliquent aussi à la pratique médicale

Explication

Les lois de la société réglementent de nombreux aspects de la conduite des êtres humains, y compris la pratique médicale. Les principes juridiques et les dispositions légales applicables à l'exercice de la médecine ont des origines diverses. Il y a un chevauchement considérable des obligations déontologiques «généralement reconnues» des médecins au Canada et des exigences légales relatives à l'exercice de la médecine. (NOTA : c'est un fait reconnu que les différences culturelles peuvent donner lieu à des points de vue différents en ce qui a trait aux règles déontologiques applicables. Le droit cependant, même s'il évolue constamment, ne tient pas toujours compte de cette diversité. Il vise plutôt à codifier des normes universelles applicables à un milieu donné.)

Objectifs détaillés

Le candidat compétent doit être capable de discerner dans une situation clinique que :

- les chartes des droits de la personne, les lois, les règles, les règlements et les décisions des tribunaux (la *common law*) s'appliquent de diverses façons à l'exercice de la médecine et créent une obligation pour le médecin;
- ***les principes juridiques et les dispositions légales reflètent les normes d'éthique, par exemple, dans les domaines du consentement, du secret professionnel et du devoir de soigner;***
- le Canada est un État fédéral, où certains domaines relèvent de la compétence du gouvernement fédéral (par exemple, le droit criminel et la Loi canadienne sur la santé) et d'autres sont du ressort des gouvernements provinciaux (par exemple, l'administration des soins de santé et la réglementation des professions).

Nota bene : Les lois canadiennes concernant l'exercice de la médecine changent constamment et diffèrent selon l'autorité territoriale en cause. Par conséquent, les présents objectifs sont nécessairement d'ordre général et donnent une vue d'ensemble seulement. Les médecins, les enseignants et les examinateurs doivent s'assurer que l'information sur laquelle ils s'appuient est à jour et appropriée à leur milieu d'exercice.

5.1 Le patient : une personne jouissant de droits naturels et de droits civils

Points à considérer

- Le patient en tant que personne bénéficiant de droits naturels et d'autres droits civils
- Le patient au cœur de l'exercice de la médecine
- L'exercice de la médecine est réglementé par les droits du patient

Explication

À titre d'être humain et de citoyen, le patient jouit de nombreux droits fondamentaux naturels (droits de la personne) et civils. Le fait qu'il soit le point de mire et l'objet essentiel de la pratique médicale ainsi que les exigences de la loi font que la pratique médicale doit se conformer à la notion actuelle des droits du patient.

Objectif principal

- Le candidat compétent doit reconnaître que le patient est au centre des activités et des préoccupations de la pratique médicale et comprendre qu'il est une personne jouissant de certains droits naturels et civils que le médecin a l'obligation de respecter et de faire respecter.

Objectifs détaillés

- *Reconnaître que le patient (plutôt que le médecin ou l'hôpital) est le point de mire et l'objet essentiel de la pratique médicale.*
- *Discerner les droits fondamentaux du patient en ce qui a trait à la pratique de la médecine, tels que le droit à la sécurité et à l'inviolabilité de sa personne; le droit à l'absence de discrimination fondée sur l'âge, la race, le sexe, la nationalité, la religion, l'orientation sexuelle, les moyens financiers ou tout autre état.*
- *Manifester une bonne connaissance des droits civils fondamentaux du patient dans le contexte médical, découlant de la loi et des décisions des tribunaux, que le médecin a l'obligation légale de respecter.*

5.2 Les aspects légaux du consentement

Points à considérer

- Le consentement libre et éclairé, une exigence fondamentale de la loi
- Les éléments et les aspects pratiques du consentement aux examens, au traitement et à la participation à des protocoles de recherche
- Le droit du patient de refuser son consentement
- Les exceptions à l'obligation d'obtenir le consentement

(On devra interpréter les objectifs suivants à la lumière des objectifs correspondants en matière de déontologie médicale.)

Explication

Le droit du patient à l'intégrité et à l'inviolabilité de sa personne crée pour le médecin l'obligation légale et morale d'obtenir le consentement du patient ou de la patiente (ou, en cas d'incapacité, de son représentant légal) avant de procéder à des examens, d'administrer un traitement ou de le faire participer à un protocole expérimental. Ce consentement doit être libre et éclairé, explicite ou implicite, exprimé verbalement ou par écrit selon les circonstances. Le patient a le droit de refuser son consentement et sa décision doit être respectée. Les lois prévoient, mais rarement, des exceptions à l'obligation d'obtenir le consentement.

Objectifs détaillés

Le candidat compétent doit être capable de manifester une bonne compréhension des faits suivants :

- *Il est obligatoire d'obtenir le consentement du patient avant d'entreprendre une investigation, un traitement ou une recherche quelconques;*
- *Le consentement doit être libre et éclairé;*
- *Toute l'information nécessaire doit être transmise, dans un langage intelligible au patient ou aux personnes concernées. Cette information portera sur la nature de l'investigation ou du traitement prévus, les effets prévisibles, les risques matériels ou graves, les choix thérapeutiques possibles, la délégation de la prestation des soins, et sera transmise selon les circonstances particulières de chaque patient;*
- *L'obligation de renseigner revient au médecin qui doit administrer le traitement. Dans des circonstances appropriées, elle peut être déléguée à un autre médecin qualifié, mais le premier médecin en assume la responsabilité;*
- *Le consentement peut être explicite ou implicite et exprimé verbalement ou par écrit (selon les circonstances, sans oublier que, en vertu de la loi, dans certaines circonstances le consentement doit se faire par écrit);*
- *Le patient doit avoir la capacité de donner son consentement, c'est-à-dire avoir l'âge requis par la loi (l'âge auquel un patient est jugé capable de donner son consentement varie selon les provinces). Le traitement d'un mineur suscite souvent un certain nombre de difficultés importantes d'ordre juridique (ainsi que d'ordre éthique et pratique) pour le médecin;*
- *Le patient doit être compétent, c'est-à-dire être apte à consentir; par exemple, s'il est jeune ou s'il présente une déficience intellectuelle, il doit être capable de comprendre l'information nécessaire au consentement et d'apprécier les conséquences prévisibles de la décision à prendre. L'aptitude doit être évaluée sur le plan fonctionnel uniquement, c'est-à-dire que le patient doit être apte seulement à accepter ou à refuser un choix particulier;*
- *En cas d'incapacité ou d'incapacité du patient, le consentement doit alors être obtenu (selon les dispositions légales en vigueur dans chaque province et les circonstances particulières) d'un tribunal, d'un titulaire de l'autorité parentale ou d'une personne habilitée à décider pour lui. Les dispositions légales concernant la délégation des soins sont propres à chaque province et le médecin doit être au courant des exigences locales à ce sujet;*
- *Le patient a le droit de refuser un traitement, et sa décision doit être respectée même si elle peut entraîner la mort;*

- *Le consentement peut être retiré en tout temps sans préjudice ou toute autre incidence sur la prestation des soins;*
- *Il existe un certain nombre d'exceptions à l'obligation d'obtenir le consentement, par exemple :*
 - ◆ *en cas d'urgence, pour un traitement d'absolue nécessité;*
 - ◆ *dans certaines circonstances (notamment les cas prévus par les lois sur la protection du malade mental) où des patients constituent un danger pour eux-mêmes ou pour autrui;*
 - ◆ *et dans les cas où la législation prévoit des traitements obligatoires.*
- *Le traitement se limite à celui qui est autorisé par le consentement du patient, y compris l'identité du médecin traitant.*

5.3 Les aspects légaux du secret professionnel

Points à considérer

- Le devoir de garder le secret professionnel : une obligation légale
 - Les situations d'exception à l'obligation au secret professionnel
- (On devra interpréter les objectifs suivants à la lumière des objectifs correspondants en matière de déontologie médicale.)

Explication

Le médecin a l'obligation légale et morale de garder secrète toute information qui lui a été confiée par un patient. Cette obligation a pour but de protéger les droits civils du patient (dont sa réputation et sa position dans la société). Naturellement, le secret professionnel est aussi essentiel à la confiance et au respect mutuels qui existent entre le médecin et son patient. Les dérogations sont permises si le patient renonce volontairement à la confidentialité ou en vertu de certaines lois.

Objectifs détaillés

Le candidat compétent sera capable, dans une situation clinique, de reconnaître et de mettre en application les principes suivants :

- *Le droit fondamental du patient à la sécurité de sa personne, à sa bonne réputation et à sa position dans la société, de même que diverses dispositions légales spécifiques exigent que le médecin garde secrète toute l'information concernant un patient;*
- *Un médecin ne peut pas divulguer des renseignements au sujet d'un patient (qu'il s'agisse de l'existence, de la nature ou de la gravité de la maladie ou de toutes autres données relatives à la santé), sauf si le patient l'y autorise de façon expresse ou si la loi permet cette divulgation ou l'y oblige;*
- Diverses lois (provinciales et fédérales) prévoient des exceptions au devoir de confidentialité et à l'obligation d'obtenir le consentement du patient à la divulgation d'informations. Elles obligent le médecin à transmettre aux autorités compétentes certains renseignements de nature confidentielle, pour la protection de la santé publique et à d'autres fins, et, dans certains cas, prévoient des sanctions en cas de non-respect de la loi;
- Dans le cas de poursuites judiciaires où l'on a recours à l'expertise d'un médecin, le médecin ne peut pas divulguer des renseignements confidentiels, même s'il a reçu une citation à comparaître ou s'il collabore à une enquête policière, sauf s'il en a reçu l'ordre d'un tribunal ou en vertu d'un mandat de perquisition;
- Le consentement peut raisonnablement être perçu comme implicite, mais en usant de prudence, lorsque l'efficacité de l'équipe de soins dépend de l'échange d'informations confidentielles;
- Il faut prendre particulièrement soin de ne pas révéler par mégarde des renseignements confidentiels, par exemple, lors de conversations privées ou avec les parents ou les amis des patients;
- *Un manquement au secret professionnel rend potentiellement le médecin responsable pour le préjudice causé au patient et/ou l'expose à des mesures disciplinaires de la part de l'ordre provincial des médecins;*
- Le devoir d'un médecin envers la société peut, dans des circonstances exceptionnelles, justifier légalement la divulgation de renseignements confidentiels; par exemple, lorsqu'il apprend qu'un patient est sur le point de blesser sérieusement ou d'assassiner une autre personne. Il y a cependant des limitations légales au devoir d'avertir;
- *Étant donné la complexité des règles, des exigences et des exceptions relatives à l'obligation au secret professionnel, il est souhaitable en cas de doute de recourir aux services d'un conseiller juridique ou à l'ordre provincial des médecins;*
- Il faut faire preuve de prudence dans l'utilisation des moyens de communication électroniques tels que télécopieur et courrier électronique pour transmettre des éléments du dossier des patients, étant donné que ces modes de transmission risquent d'entraîner une violation du secret professionnel.

5.4 La responsabilité légale du médecin pour la faute professionnelle (au Québec, responsabilité civile)

Points à considérer

- La responsabilité civile du médecin pour ses actions et ses omissions
- Le fondement légal de la responsabilité civile du médecin
- Les éléments essentiels de la responsabilité civile du médecin envers ses patients

Explication

Le médecin est responsable sur le plan légal pour tout préjudice subi par un patient en raison de soins qui ne sont pas conformes aux normes acceptables dans une situation donnée. Bien que différents motifs puissent être invoqués dans ce genre de causes, y compris le délit de voies de fait, la grande majorité des poursuites devant les tribunaux civils engagées par des patients contre leur médecin sont fondées sur la faute professionnelle (ou, au Québec, sur les dispositions du Code civil concernant la responsabilité civile en général). Pour obtenir gain de cause dans une poursuite contre un médecin, il faut qu'un certain nombre de conditions soient présentes.

Objectifs détaillés

Le candidat compétent doit manifester une bonne compréhension des faits suivants :

- *Le médecin est responsable sur le plan légal pour tout préjudice subi par un patient en raison de soins qui ne sont pas conformes aux normes acceptables dans une situation particulière sous considération;*
- *Cette responsabilité résulte de l'obligation de soigner incluse dans la relation médecin-patient en vertu des dispositions de la common law (ou, au Québec, celles du Code civil concernant la responsabilité civile en général);*
- *Quatre conditions doivent généralement être établies par un patient pour obtenir gain de cause dans une poursuite contre un médecin pour faute professionnelle (ou action en responsabilité civile) :*
 - ◆ *l'obligation du médecin de soigner le patient*
 - ◆ *un manquement à l'obligation de soigner*
 - ◆ *l'existence d'un préjudice ou d'une lésion subis par le patient*
 - ◆ *une relation de cause à effet entre l'obligation de soigner et le préjudice subi;*
- *L'obligation de soigner résulte de la relation médecin-patient (ou, au Québec, le contrat médical et le régime délictuel). Une fois que cette relation est établie, le médecin est tenu de dispenser ses soins au patient de manière attentive et continue, avec prudence, compétence et discernement (jusqu'à ce que cette relation prenne fin de façon officielle);*
- *La qualité des soins que l'on attend d'un médecin est celle que l'on peut raisonnablement attendre dans des circonstances comparables d'un médecin ordinaire et prudent ayant une formation, une expérience, un degré de spécialisation et une réputation similaires;*
- *Dans certaines circonstances, le médecin peut être responsable indirectement pour les actes de ses employés ou d'autres personnes agissant sous son autorité ou par délégation;*
- *Les actions pour faute professionnelle (ou en responsabilité civile) doivent être prises par les patients à l'intérieur d'un certain délai, qui varie selon les provinces.*

5.5 Les aspects légaux de la conduite et de la compétence du médecin

Points à considérer

- L'obtention obligatoire du permis d'exercice
- Les actes interdits par la loi et par le code de déontologie, par exemple, les relations sexuelles entre un médecin et son patient
- L'obligation légale et déontologique du médecin d'assurer la continuité des soins, de les dispenser avec compétence et de faire en sorte qu'ils soient accessibles
- L'obligation de rapporter les écarts de conduite d'un autre médecin
- Le conflit d'intérêts
- Les activités relatives à la publicité et à la sollicitation de clientèle

Explication

La protection des patients et du public exige que le médecin soit compétent et qu'il tienne à jour et perfectionne ses connaissances, qu'il ait une conduite irréprochable envers ses patients, et qu'il y ait des mécanismes permettant de prendre des mesures à l'égard d'un médecin incompetent ou inapte, ou de celui dont la conduite est répréhensible.

Objectifs détaillés

Le candidat compétent doit manifester une bonne compréhension des faits suivants :

- *Le médecin est tenu par la loi de détenir un permis d'exercice délivré par l'autorité compétente;*
- *La conduite et la compétence du médecin sont réglementées sous certains rapports par des lois et des règles déontologiques afin d'assurer la protection des patients et de la société en général;*
- *Les aspects suivants de la conduite du médecin ont une importance particulière :*
 - ◆ *l'accessibilité aux soins et la continuité de soins et d'attention qu'il prodigue;*
 - ◆ *la nécessité de s'assurer que les patients aient accès à un médecin de garde afin qu'ils ne soient jamais abandonnés;*
 - ◆ *les relations sexuelles avec des patients, qui, indépendamment du fait que les patients soient consentants, sont une faute grave pouvant entraîner des sanctions disciplinaires et des poursuites criminelles ou civiles;*
 - ◆ l'honnêteté et l'intégrité du médecin, notamment en ce qui a trait à l'information transmise à un tiers (par exemple, Régie de l'assurance-maladie, société d'assurances, Bien-être social et autres ministères;
 - ◆ (en vertu de la loi dans certaines provinces) le conflit d'intérêts, en raison soit d'investissements directs dans des compagnies pharmaceutiques, des centres de traitement, des laboratoires commerciaux ou autres entreprises, soit de commissions directes ou indirectes ou d'honoraires reçus pour des services rendus à un patient par une autre personne qui n'est pas un associé officiel;
- Dans certaines provinces, le médecin est tenu de signaler aux autorités compétentes certains aspects de la conduite d'un confrère, en particulier en ce qui a trait aux limites de la relation médecin-patient, à l'incompétence médicale ou à des pratiques inacceptables en matière de soins;
- Dans la publicité visant à annoncer ses services professionnels, il faut éviter
 - ◆ de déformer la vérité;
 - ◆ de comparer directement, indirectement ou par insinuation ses propres services ou sa compétence avec ceux d'un autre médecin ou d'une autre clinique, ou de promettre ou d'offrir des services plus efficaces ou de meilleurs résultats que ceux qui sont offerts ailleurs;
 - ◆ de dénigrer un autre médecin ou une autre clinique;
 - ◆ de susciter des attentes non justifiées quant aux résultats à espérer de l'intervention médicale;
 - ◆ d'exploiter la vulnérabilité des patients;
 - ◆ de révéler l'identité des patients.

5.6 Les obligations légales du médecin

Points à considérer

➤ La déclaration obligatoire

➤ La dérogation au secret professionnel

(On devra interpréter les objectifs suivants à la lumière des objectifs correspondants en matière de déontologie médicale.)

Explication

On estime qu'il est dans l'intérêt du public en général et de la protection de la santé publique que certaines informations relatives aux maladies transmissibles, aux infirmités et aux comportements sociaux nuisibles, ainsi que des données démographiques fassent l'objet d'une déclaration obligatoire par le médecin aux autorités compétentes, nonobstant l'obligation au secret professionnel.

Objectifs détaillés

Le candidat compétent doit manifester une bonne compréhension des faits suivants :

- ***En vertu de certaines dispositions de diverses lois provinciales et fédérales, le médecin est tenu de transmettre aux autorités compétentes des renseignements confidentiels sur la santé, le bien-être, la maladie ou le décès d'un patient;***
- ***Les exigences relatives à la déclaration varient d'une province à l'autre et portent souvent sur les aspects suivants :***
 - ◆ l'aptitude au travail dans l'industrie aéronautique;
 - ◆ la déclaration au coroner de décès résultant d'actes violents, d'une conduite criminelle, de la négligence, d'une faute professionnelle, d'une grossesse ou de causes inconnues;
 - ◆ ***la suspicion de mauvais traitements infligés à un enfant ou de l'abandon d'un enfant;***
 - ◆ ***l'aptitude à la conduite routière;***
 - ◆ la santé préconjugale;
 - ◆ les maladies transmissibles et les maladies infectieuses, et certaines maladies liées à l'environnement et certaines maladies professionnelles;
 - ◆ les données relatives aux naissances et aux décès (législation sur les données démographiques);
 - ◆ les maladies et les accidents professionnels;
 - ◆ la conduite d'autres médecins ou de professionnels de la santé réglementés;
 - ◆ le mauvais état des établissements de soins de santé;
 - ◆ les cas de personnes délaissées;
- L'omission de faire ce genre de déclarations requises par la loi peut entraîner une sanction pénale (par exemple, mise en accusation, amende) ou une poursuite en responsabilité civile contre le médecin;
- L'obligation de déclaration dans les situations mentionnées ci-dessus constitue une exception légale au secret professionnel et le médecin qui s'y conforme est à l'abri de tout recours en dommages;
- Dans certains cas (par exemple, en vertu de certaines dispositions législatives ayant trait à la sécurité routière et aux véhicules routiers au Québec et en Nouvelle-Écosse respectivement), le médecin est *autorisé* (par opposition à *obligé*) à transmettre certains renseignements au sujet d'un patient et aucun recours en dommages ne peut être intenté contre lui.

5.7 Les aspects légaux du dossier médical

Points à considérer

- L'obligation de tenir un dossier médical
- La divulgation du dossier médical et l'accès au dossier médical
- La propriété et le transfert du dossier médical
- L'utilisation du dossier dans les poursuites judiciaires

(On devra interpréter les objectifs suivants à la lumière des objectifs correspondants en matière de déontologie médicale.)

Explication

Dans le cadre de la prestation de soins satisfaisants, le médecin est obligé de tenir un dossier médical complet, à jour et exact pour chacun des ses patients. C'est un facteur essentiel, qui témoigne que les soins sont suffisants, continus et complets, qui facilite le contrôle de la qualité des actes médicaux et qui appuie les déclarations médico-légales et les enquêtes en cas de faute professionnelle. Les principes de l'accès au dossier par le patient et par d'autres personnes, de sa propriété et de son transfert, de son utilisation lors de poursuites judiciaires, et le fait que les rapports médico-légaux sont réglementés dans la plupart des territoires administratifs en vertu de dispositions législatives doivent être reconnus.

Objectifs détaillés

Le candidat compétent doit manifester une bonne compréhension des faits suivants :

- ***Le médecin a l'obligation de tenir un dossier satisfaisant sur chacun des patients sous ses soins;***
- ***La loi (et les principes d'une pratique consciencieuse de la médecine) oblige le médecin à tenir un dossier médical satisfaisant, qui***
 - ◆ *témoigne de la prestation de soins satisfaisants, continus et complets,*
 - ◆ *permet le contrôle de la qualité,*
 - ◆ *constitue un élément de preuve en cas d'accusation de faute professionnelle,*
 - ◆ *est une source de renseignements pour l'élaboration de rapports médico-légaux;*
- La loi impose une période de conservation minimale des dossiers médicaux (10 ans dans la plupart de territoires administratifs, et peut-être à perpétuité);
- ***Quoiqu'un patient et son représentant aient un droit d'accès sans réserve aux dossiers médicaux du patient, sur une demande écrite, un tiers ne peut y avoir accès que si le patient y consent, si la loi l'y autorise (par exemple, dans le cas du patient décédé, l'accès demandé par une société d'assurances, ou par la famille au regard de maladies héréditaires) ou s'il a obtenu une injonction de la Cour;***
- Diverses lois prévoient la divulgation obligatoire du contenu, total ou partiel, du dossier médical dans des circonstances précises;
- Dans des circonstances très restreintes, le médecin peut refuser l'accès au dossier médical lorsqu'il croit que la divulgation des renseignements qu'il contient serait préjudiciable au patient ou à un tiers. Ce refus peut toutefois être contesté, y compris devant les tribunaux;
- ***Quoique le dossier médical soit la propriété du médecin ou de l'établissement, le médecin doit accorder au patient, sur sa demande, un accès sans réserve au contenu de son dossier médical;***
- ***Un médecin est obligé de fournir sans délai une copie du dossier médical à un autre médecin, sur la demande (écrite) du patient;***
- Le médecin peut exiger des frais raisonnables pour la reproduction et l'expédition du dossier. Il ne peut retenir exagérément le dossier, même si les frais demeurent impayés (par exemple, si le patient a des difficultés financières);
- ***Le médecin doit fournir à un avocat ou à une société d'assurances une copie du dossier médical du patient, sur la demande (écrite) de ce dernier;***
- Les exigences légales relatives au secret professionnel s'appliquent également au dossier informatisé, qui exige des précautions spéciales en ce qui concerne la conservation et la confidentialité;

- Certaines provinces peuvent avoir des exigences légales particulières concernant le dossier médical, que les médecins spécialistes dans certains domaines doivent connaître (par exemple, en Ontario, le formulaire d'autorisation légal en cas de divulgation d'un dossier psychiatrique).

5.8 Les aspects légaux de la pratique médicale en milieu hospitalier

Points à considérer

- Les rapports du médecin avec l'hôpital
 - Les obligations légales du médecin dans le contexte hospitalier.
- (On devra interpréter les objectifs suivants à la lumière des objectifs correspondants en matière de déontologie médicale.)

Explication

La pratique médicale en milieu hospitalier suscite un certain nombre de questions d'ordre juridique et administratif.

Objectifs détaillés

Le candidat compétent doit manifester une bonne compréhension des faits suivants :

- Même si en règle générale le médecin ne fait pas partie du personnel de l'hôpital, la pratique médicale en milieu hospitalier est soumise à la *common law* et à certaines dispositions légales;
- ***En vertu des dispositions légales portant sur la pratique médicale en milieu hospitalier, le médecin a l'obligation :***
 - ◆ *de maintenir sa propre compétence;*
 - ◆ *d'observer les règlements et les règles de l'hôpital;*
 - ◆ *d'exercer ses activités dans le cadre des privilèges qui lui sont accordés;*
 - ◆ *de collaborer avec les autres médecins et le personnel hospitalier;*
- ***Le médecin a l'obligation de tenir des dossiers hospitaliers satisfaisants, y consignnant les soins en cours et les prescriptions lors du départ du patient;***
- L'hôpital peut réglementer l'admission du médecin à la pratique en milieu hospitalier, ainsi que la conduite du médecin et son observation des exigences hospitalières, au moyen de l'octroi et du retrait de privilèges hospitaliers.

6. ORGANISATION GÉNÉRALE

6.1 L'organisation générale des soins médicaux et des soins de santé au Canada

Points à considérer

- L'élaboration du système canadien de soins de santé
- Le rôle et le pouvoir législatif du gouvernement fédéral dans le domaine de la santé
- Le rôle et le pouvoir législatif des gouvernements provinciaux dans le domaine de la santé
- Les éléments constitutifs du système canadien de soins de santé
- Les lois fédérales et provinciales en matière de santé

Explication

Le candidat doit manifester une bonne compréhension des principes et du cadre législatif de l'organisation du système canadien de soins de santé ainsi que de ses éléments constitutifs, y compris les lois prééminentes fédérales et provinciales (en vigueur dans sa province).

Objectifs détaillés

Le candidat compétent doit manifester une bonne connaissance des questions suivantes :

- *Les questions importantes dans l'élaboration du système canadien de soins de santé;*
- *Les structures gouvernementales et les lois existantes applicables aux soins de santé au Canada (par exemple, l'Acte de l'Amérique du Nord britannique; la Loi canadienne sur la santé);*
- Le pouvoir législatif fédéral;
- Les pouvoirs législatifs provinciaux;
- L'administration et le financement publics du système de santé (aux paliers fédéral et provinciaux);
- Les éléments constitutifs du système de santé;
- *Les principes de base de la Loi canadienne sur la santé;*
- Les règles d'admissibilité à l'utilisation du système de santé (citoyens canadiens, immigrants et visiteurs).

Sources et ouvrages de référence

Domaine fédéral

Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques (1957)

Loi sur les soins médicaux (1966)

Loi canadienne sur la santé (1984)

Loi sur les stupéfiants

Bureau des drogues dangereuses

Domaine provincial

Lois provinciales sur la santé

Loi médicale et les règlements qui en découlent (constituant les ordres des médecins provinciaux)

Loi sur les coroners

Loi sur la protection du malade mental

Loi sur les hôpitaux publics

Loi sur la protection de la santé publique

6.2 Les hôpitaux et les établissements de soins médicaux

Points à considérer

- Les types d'établissements qui dispensent des services (voir les services et organismes de soutien en santé)
- L'administration d'un hôpital ou d'un établissement
- La direction générale d'un hôpital ou d'un établissement
- L'organisation du personnel clinique, y compris les rôles du médecin-chef et des chefs de département
- L'organisation des départements et des services
- Les nominations, les privilèges et les obligations
- Les règlements et les règles d'un hôpital
- L'assurance et la gestion de la qualité
- La responsabilité et les mesures disciplinaires
- La législation qui régit les hôpitaux et les établissements

Explication

Le candidat doit manifester une bonne compréhension de l'organisation interne d'un hôpital ou d'un établissement (administration, direction générale, personnel clinique et autres intervenants en matière de services médicaux) et leur interrelation. Il doit savoir que, en ce qui concerne ses rapports avec un hôpital ou autre établissement de services de santé, il existe une entente contractuelle et qu'il ne peut se considérer comme un travailleur indépendant. Il doit manifester une compréhension des devoirs et des obligations du médecin-chef, des chefs de département et de service ainsi que des membres du personnel clinique et de chaque membre du personnel hospitalier. Il doit manifester une compréhension de la responsabilité du médecin pour les soins qu'il dispense, de son devoir de passer en revue ses actes médicaux et d'améliorer constamment sa compétence sous ce rapport. Il doit manifester une compréhension du processus de nomination en centre hospitalier ou en établissement avec les privilèges, les droits, les responsabilités et les obligations qui s'y rattachent. Il doit manifester une compréhension du processus de discipline et des mesures disciplinaires qui peuvent être prises en cas d'incompétence, d'inaptitude ou d'inconduite d'un membre du personnel clinique.

Objectifs détaillés

Le candidat compétent doit manifester une bonne connaissance des faits suivants, ainsi que des aptitudes et des dispositions y afférentes :

- Les lois qui régissent les hôpitaux et les établissements publics;
- La nature et les pouvoirs de l'administration d'un hôpital public;
- La nature et les pouvoirs de la direction générale d'un hôpital public;
- La nature et les pouvoirs du comité consultatif du personnel clinique, ou l'équivalent;
- La nature et le rôle du conseil des médecins;
- Les devoirs du médecin-chef ou son équivalent (par exemple, le directeur des services professionnels);
- Les devoirs du chef de département et du chef de service;
- Les devoirs et la situation hiérarchique de chaque membre du personnel clinique;
- La nature des obligations, comme l'obligation pour chaque membre du personnel clinique de participer à la garde;
- La nature des règlements ou des règles d'un établissement ou d'un hôpital;
- L'obligation de revoir sans cesse la qualité des soins;
- La responsabilité des membres du personnel clinique et les mesures disciplinaires en cas d'inconduite professionnelle ou de dérogation aux normes professionnelles;
- L'autoréglementation professionnelle dans le cas de nominations de membres du personnel clinique.

Sources et ouvrages de référence

Loi sur les hôpitaux publics et les établissements (propre à chaque province)

6.3 Les services de soutien communautaires

Points à considérer

6.3.1 Les services communautaires

- Les services et les organismes de soutien fédéraux (Direction générale de la protection de la santé, Bureau des matériels médicaux)
- Les services et les organismes de soutien provinciaux (laboratoires provinciaux)
- Les départements de santé communautaire et les unités sanitaires
- Les régies régionales de la santé et des services sociaux
- Les directions de la santé publique (provinciales, municipales)
- Les commissions des accidents du travail ou autres organismes semblables
- Les organismes de protection de la jeunesse (leur rôle sur le plan légal et autres)

6.3.2 Les services offerts par les établissements médico-sociaux

- Les centres d'hébergement et de soins de longue durée
- Les centres hospitaliers de soins psychiatriques
- Les types d'établissements offrant des soins; par exemple, services aux malades hospitalisés, services ambulatoires et autres
- Les centres locaux de santé communautaire

Explication

Le candidat doit montrer qu'il a une bonne compréhension du réseau des organismes de soutien en santé et de la nature des services offerts en dehors des cabinets de médecins et des hôpitaux de soins actifs habituels (y compris les hôpitaux spécialisés comme les hôpitaux psychiatriques, les hôpitaux pédiatriques, les centres de soins palliatifs et les centres de réadaptation). Il doit manifester une connaissance de la manière dont on peut avoir accès à ces services et s'en prévaloir pour ses patients.

Objectifs détaillés

Le candidat compétent doit manifester une bonne connaissance de l'existence de services dans les domaines suivants et de la façon de les utiliser :

- La nature et le rôle des programmes et des services fédéraux (par exemple, Direction générale de la protection de la santé, Bureau des drogues et des produits médicaux, Bureau de la radioprotection et des matériels médicaux);
- La nature et le rôle des programmes et des services provinciaux (directions de la santé publique et organismes de services sociaux);
- La nature et le rôle des services de soutien à l'intention des personnes qui ont subi un accident au travail (Commission des accidents du travail ou, au Québec, Commission de la santé et de la sécurité du travail);
- La nature et le rôle des services de soutien à l'intention des jeunes (Direction de la protection de la jeunesse);
- La nature et le rôle des établissements et des services à l'intention des personnes âgées;
- Les organismes qui offrent des services sociaux liés à la santé et les mécanismes y afférents;
- La coordination des services (services ambulatoires, services aux patients hospitalisés, soins de longue durée, services de réadaptation);
- Les intermédiaires qui peuvent faciliter l'accès aux services communautaires (coordonnateur des soins à domicile, etc.).

6.4 L'organisation de la pratique médicale

Points à considérer

- La pratique médicale en établissement (médecin salarié ou rémunéré à l'acte ou entrepreneur indépendant)
- La pratique médicale en cabinet privé (la pratique solo ou de groupe ou dans une polyclinique)
- Le médecin en tant qu'employeur et gestionnaire de bureau (Droit du travail, Droit commercial)
- Les exigences réglementaires qui régissent la pratique médicale (publicité, tenue des dossiers médicaux, prévention des infections, manipulation des médicaments, conservation des dossiers, destruction de matériel biologique humain et assurance de la qualité)
- Les modes de rémunération et la facturation des services non assurés
- La responsabilité professionnelle : la gestion des risques en cabinet privé et les assurances
- Les relations de travail avec le personnel syndiqué en pratique médicale
- La répartition géographique des effectifs
- Les honoraires pour les services non assurés

Explication

Le candidat doit manifester une compréhension des divers types de pratique médicale et connaître ses obligations relatives à la gestion de sa pratique. Le candidat doit manifester une compréhension des exigences réglementaires concernant les normes administratives de pratique; il doit également être au courant d'autres exigences relatives à l'observation des normes de travail s'appliquant à la dotation en personnel et d'autres obligations légales résultant de la réglementation municipale ou provinciale.

Objectifs détaillés

Le candidat compétent doit manifester une bonne connaissance des faits suivants, ainsi que des aptitudes et des dispositions y afférentes :

- Les avantages et les inconvénients des différents types de pratique;
- Les responsabilités et les obligations relatives à l'administration générale et à la gestion d'un cabinet privé;
- La responsabilité et l'obligation de respecter les exigences réglementaires relatives à la pratique médicale en cabinet privé (dossiers médicaux, publicité, conservation des stupéfiants et des médicaments, assurance de la qualité, prévention des infections);
- Les exigences portant sur la publicité visant à annoncer ses services : elle doit être de bon goût; elle ne doit pas être fautive ni mensongère, elle ne doit pas susciter d'attentes injustifiées ni porter atteinte à la réputation d'autres médecins ou à la qualité de leurs services;
- Les différents modes de rémunération : rémunération à l'acte, salariat, capitation (y compris le régime de gestion intégrée des soins de santé);
- Les principes qui sous-tendent la politique relative à la facturation des services non assurés recommandée par les ordres des médecins provinciaux, et(ou) les associations et les fédérations professionnelles (nature des services, moyens financiers du patient, fixation des honoraires avant le traitement);
- Les exigences spéciales relatives à la facturation des services non assurés : mention préalable et explication des honoraires demandés, possibilité de discuter des honoraires, option de règlement préalable des honoraires et fixation des honoraires selon la nature des services.

6.5 La tenue du dossier médical en cabinet privé

Points à considérer

- L'obligation pour le médecin de tenir des dossiers médicaux
- Le médecin est propriétaire du dossier médical
- Le droit du patient de prendre connaissance des renseignements médicaux contenus dans son dossier et de les transmettre à d'autres personnes
- L'obligation pour le médecin de transmettre des renseignements relatifs à un patient sur la demande et avec l'autorisation du patient
- La propriété du dossier médical du patient et de l'information y afférente

Explication

Le dossier médical témoigne de la nature et de la continuité des soins dispensés au patient et il doit satisfaire aux exigences légales relatives à son élaboration, à sa tenue et à sa confidentialité. Le droit d'accès du patient à son dossier médical a récemment été clarifié et étendu par les tribunaux. Le médecin doit savoir quelles autres personnes ont droit d'accès au dossier médical (ou une copie), et dans quelles conditions, par exemple, avec l'autorisation du patient, ou lorsque d'autres médecins sont demandés en consultation ou dispensent simultanément des soins.

Objectifs détaillés

Le candidat compétent doit manifester une bonne compréhension des faits suivants :

- Le médecin a l'obligation de tenir un dossier médical satisfaisant pour chacun de ses patients;
- Certains renseignements de base doivent être consignés au dossier;
- Le dossier médical doit être conservé dans un endroit sûr et est la propriété du médecin;
- Le dossier médical doit être conservé pendant une période définie;
- Le patient a droit d'accès à son dossier médical à des moments opportuns;
- Un mandataire dûment autorisé a droit d'accès au dossier médical (ou une copie) du patient;
- Le patient peut demander la transmission de l'information médicale à un autre médecin;
- Des honoraires peuvent être réclamés pour cette transmission d'information ou pour la reproduction du dossier médical;
- Le médecin peut refuser l'accès au dossier médical d'un patient seulement s'il a de bonnes raisons de croire que sa consultation serait préjudiciable au patient ou violerait le secret professionnel.

Ouvrages de référence

McInerny c. McDonald (Cour suprême du Canada)
Recueil des lois de chaque province

6.6 L'autoréglementation de la profession médicale

Points à considérer

L'autoréglementation de la profession médicale suppose que la société accorde certains privilèges et impose certaines obligations à la profession et exige en retour que les membres de la profession agissent dans l'intérêt public grâce aux moyens suivants :

- Le rôle et le pouvoir des organismes provinciaux délivrant le permis d'exercice (collège, conseil ou ordre professionnel des médecins)
- L'ordre professionnel des médecins : le maintien des normes d'obtention du permis d'exercice, la définition des actes restrictifs, le maintien de la compétence et la pratique clinique
- L'ordre professionnel des médecins : le maintien des normes professionnelles ou du code de déontologie
- L'ordre professionnel des médecins : statuer sur les cas d'incompétence, d'inaptitude ou d'inconduite
- Le rôle des organismes de reconnaissance professionnelle (CMC, CRMCC, CMFC)
- Le rôle des associations médicales (AMC, associations de médecins spécialistes, sociétés locales)
- Les organismes ayant trait à la santé : le maintien de la qualité des soins médicaux et le traitement des plaintes

Explication

Le candidat doit manifester une compréhension de la nature de l'autoréglementation et du pouvoir de l'ordre professionnel des médecins, ainsi que de la responsabilité qui incombe à chaque médecin de s'autoréglementer. Le candidat doit savoir que, en tant que médecin pratiquant, il est membre actif de l'ordre professionnel des médecins de sa province avec des devoirs et des obligations visant un but commun, celui de réglementer et de régir les pratiques médicales. Le candidat compétent doit manifester une compréhension du fait que l'autoréglementation est un privilège et non un droit et qu'elle doit se pratiquer dans l'intérêt de la population en général.

Objectifs détaillés

Le candidat compétent doit manifester une bonne connaissance des faits suivants :

- ***Le rôle de l'ordre professionnel des médecins provincial et son pouvoir de réglementer et d'administrer l'activité de tous les membres de la profession dans l'intérêt du public, en établissant et en maintenant les normes de l'exercice de la médecine;***
- Le rôle et les obligations du médecin en tant que membre de l'ordre professionnel des médecins;
- L'obligation de collaborer avec l'ordre professionnel des médecins (par exemple, accorder l'accès à ses dossiers médicaux, à son cabinet privé, etc.);
- Les normes d'admission à l'exercice de la profession (exigences relatives à l'obtention du permis d'exercice);
- Les exigences concernant le maintien de la compétence (programmes MAINPRO, MOCOMP, évaluation par les pairs);
- Les exigences relatives à la déclaration obligatoire à l'ordre professionnel des médecins du comportement d'un confrère (en vertu du code de déontologie, de la Loi sur les hôpitaux publics et des lois sur la santé propres à chaque province);
- La marche à suivre dans le traitement de plaintes et d'accusations au sujet de la compétence et de la conduite des médecins;
- ***La distinction entre l'ordre professionnel des médecins et les organismes de reconnaissance professionnelle (CMC, CRMCC, CMFC);***
- ***La distinction entre l'ordre professionnel des médecins et les diverses associations médicales professionnelles.***

Ouvrages de référence

La Loi médicale et les règlements qui en découlent (par province)

Les codes de déontologie

6.7 Les organismes privés

Points à considérer

6.7.1 Les associations bénévoles et les organismes sans but lucratif

- Soins à domicile (par exemple, Infirmières de l'Ordre de Victoria, organismes de soutien aux sidéens)
- Organismes de soutien aux personnes atteintes de maladies particulières (par exemple, Société d'arthrite)
- Groupes communautaires offrant des services ou des produits (par exemple, Ambulance Saint-Jean, Croix-Rouge)
- Associations à caractère religieux (par exemple, Armée du Salut, refuges et banques alimentaires paroissiales)

6.7.2 Les groupes de défense des droits et des intérêts d'autrui

- Groupes de défense des patients (par exemple, association pour les droits des patients, Association canadienne des consommateurs, groupes de défense des droits des patients psychiatriques)
- Groupes de défense des personnes atteintes de maladies particulières (par exemple, associations pour sidéens, Société canadienne du cancer).

6.7.3 Les groupes de soutien aux hôpitaux et aux établissements de santé

- Fondations visant à recueillir des fonds
- Comités de liaison des hôpitaux avec les familles
- Associations d'auxiliaires hospitaliers (par exemple, collecte de fonds, soutien aux patients)

Explication

Le candidat doit manifester une connaissance du vaste réseau non officiel d'organismes bénévoles dont la vocation est d'apporter un appui à la communauté ou d'exercer des pressions au nom de certains établissements, en faveur de la recherche sur des maladies spécifiques et pour la défense de regroupements de patients. Le candidat doit reconnaître la contribution importante des organismes privés à la collecte de fonds et au soutien immédiat aux patients et aux établissements.

Objectifs détaillés

Le candidat compétent doit manifester une bonne connaissance :

- du rôle important des associations bénévoles dans les collectes de fonds et dans la prestation d'un soutien direct aux patients à l'intérieur ou à l'extérieur des établissements de santé;
- du rôle que jouent certains groupes de défense des intérêts des malades atteints de maladies spécifiques, en attirant sur eux l'attention du public, en recueillant des fonds pour les aider et en prodiguant des soins aux patients;
- du rôle que jouent les organismes sans but lucratif qui dispensent des soins de santé à l'extérieur de l'hôpital et des bienfaits qui en résultent;
- du rôle de quelques groupes de défense des droits et des intérêts d'autrui, qui remettent en question le système de santé actuel et les soins dispensés par les médecins;
- du rôle des organismes privés qui recueillent des fonds pour les services de santé, pour le soutien aux programmes de soins et pour la recherche.

6.8 Les associations professionnelles

Organismes en cause

6.8.1 Les associations professionnelles auxquelles l'adhésion est volontaire

- L'Association médicale canadienne et ses filiales provinciales
- Les associations nationales et provinciales d'étudiants et de résidents
- Les associations nationales de spécialistes
- L'Association canadienne de protection médicale
- Les associations de professionnels de la santé (non-médecins)

6.8.2 Les organismes professionnels auxquels l'adhésion est obligatoire

- Les organismes délivrant le permis d'exercice (les ordres professionnels des médecins de chaque province)

6.8.3 Les organismes d'éducation et de reconnaissance professionnelle

- Le Conseil médical du Canada
- Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada
- Le Collège des médecins de famille du Canada et ses sections provinciales

Explication

Les candidats doivent manifester une compréhension de la nature et du rôle des principales associations médicales professionnelles, et les distinguer du rôle des ordres professionnels des médecins provinciaux, avec lesquels ils ont une relation à caractère obligatoire et prescrite par la loi.

Objectifs détaillés

Le candidat compétent doit montrer qu'il connaît :

- *le rôle et le caractère volontaire de l'AMC et des autres associations professionnelles, qui défendent les intérêts de la profession médicale en matière de soins de santé et d'éducation en santé;*
- le rôle et la fonction des organismes de reconnaissance professionnelle et d'évaluation (CMC, CMFC, CRMCC) et de l'Association des facultés de médecine du Canada en matière d'évaluation de la compétence médicale des candidats, et le rôle actif du CRMCC et du CMFC en matière de normes éducatives concernant les spécialistes et les médecins de famille respectivement;
- le rôle que jouent les associations de spécialistes et d'autres associations professionnelles en matière d'éducation et de perfectionnement professionnel ainsi que dans la défense des intérêts de leurs membres;
- *le rôle des associations d'étudiants et de résidents en tant que promoteurs et défenseurs des intérêts de leurs membres;*
- *le rôle de l'Association canadienne de protection médicale, organisme qui défend les intérêts individuels des médecins;*
- le rôle particulier et le pouvoir des ordres professionnels des médecins en ce qui a trait à l'autoréglementation et à l'administration de la profession médicale;
- le rôle que jouent d'autres associations et des groupes de pression dans la formulation de politiques relatives à la santé, à l'enseignement et à la recherche au Canada;
- le rôle que jouent les associations d'autres professionnels de la santé dans l'élaboration d'une politique de la santé.

Sources et ouvrages de référence

Chartes des associations à adhésion volontaire

Chartes des organismes de reconnaissance professionnelle

Lois en vertu desquelles sont constitués les organismes délivrant le permis d'exercice

6.9 Les relations avec les autres professions

Points à considérer

- La situation réglementaire des professions paramédicales
- Les domaines d'activité des autres professionnels de la santé
- La notion de délégation d'actes médicaux aux autres professionnels de la santé et les mécanismes y afférents
- La définition de l'autorité hiérarchique
- La relation professionnelle entre le médecin et les infirmières ou autres professionnels de la santé
- La communication et l'interaction professionnelles entre le médecin et les autres professionnels de la santé (par exemple, les infirmières)
- Les notions de travail en équipe et de partage des soins

Explication

Le candidat doit manifester une compréhension de la nécessité d'entretenir des relations professionnelles convenables avec les autres professionnels et travailleurs de la santé fondées sur le respect des personnes qui font partie de l'équipe médicale et sur la reconnaissance des rôles, des compétences et des responsabilités de chacune.

Objectifs détaillés

Le candidat doit manifester une bonne compréhension des faits suivants, et des aptitudes et des dispositions y afférentes :

- Le rôle et les compétences des autres travailleurs de la santé qui s'autoréglementent;
- ***Les relations convenables avec les autres professions fondées sur le respect et la communication efficace;***
- La délégation par le médecin d'actes pouvant être posés par d'autres travailleurs de la santé;
- ***La capacité de travailler en collégialité au sein d'une équipe comprenant d'autres médecins et des travailleurs de la santé;***
- ***Le respect constant du rôle des autres professionnels de la santé.***

Sources et ouvrages de référence

Code de déontologie (Collège des médecins du Québec)

Les lois qui régissent les professions de la santé

6.10 L'incidence de lois particulières sur la pratique médicale

Explication

Le candidat doit manifester une compréhension d'un grand nombre de lois qui imposent aux praticiens des devoirs et des obligations précises, y compris dans certaines circonstances l'obligation de signalement à diverses autorités. En tant que futur praticien, le candidat doit être capable de concevoir les applications de ces lois à la pratique médicale plutôt que comme une autorité de réglementation. Les connaissances que l'on attend d'un candidat à ce niveau sont d'ordre général, mais sa connaissance de lois provinciales spécifiques et des règlements qui en découlent peut être évaluée à ce niveau.

Objectifs détaillés

Le candidat doit manifester une connaissance des faits suivants, et des aptitudes et des dispositions y afférentes :

- L'obligation de signalement à des organismes publics précis dans certaines circonstances (par exemple, la violence à l'égard des enfants, le manque de soins, l'inaptitude à la conduite automobile ou aérienne, les maladies transmissibles);
- *L'obligation de se conformer aux normes prescrites par la loi et aux normes judiciaires relatives à l'obtention d'un consentement éclairé;*
- *La nécessité de respecter les directives par anticipation ou les décisions de la personne qui représente le patient;*
- Les sanctions rattachées au défaut de se conformer aux exigences de la loi concernant le signalement aux autorités compétentes;
- L'obligation de signalement au coroner dans des conditions précises;
- L'obligation de se conformer aux lois sur la protection de l'enfance et de la jeunesse;
- Les responsabilités relatives à l'élimination des déchets biomédicaux, en vertu des lois et des règlements applicables.

Ouvrages de référence

Lois citées (fédérale et provinciales)

6.11 Les questions interprovinciales : prestations aux patients, mobilité des médecins, médicaments et matériels médicaux

Points à considérer

- Reconnaissance nationale de la qualification
- Transférabilité des diplômes universitaires
- Transférabilité d'autres attestations
- Caractère spécifique du permis provincial d'exercice de la médecine
- Transférabilité du certificat de spécialiste
- Transférabilité des prestations de l'assurance-maladie
- Rôle du gouvernement fédéral en matière de surveillance des stupéfiants, des appareils médicaux et des radiations, et des médicaments
- Les réseaux transfrontières de télémédecine et de télésanté

Explication

Le candidat doit manifester une compréhension des divers principes et des dispositions législatives qui influent sur le transfert des prestations d'assurance-maladie et sur le déplacement des médecins d'une province à l'autre, et qui réglementent les médicaments et les matériels médicaux. Il doit comprendre que, s'il pratique à distance, par voie électronique ou autre, il a l'obligation de respecter les normes ou les exigences à la fois de la province où il exerce et de celle où habite le patient.

Objectifs détaillés

Le candidat compétent doit manifester une bonne connaissance des faits suivants :

- ***La transférabilité du diplôme de médecine;***
- La transférabilité restreinte d'autres attestations (licence du CMC, certificat de spécialiste);
- ***L'absence de transférabilité du permis d'exercice provincial;***
- La transférabilité des prestations aux patients en vertu de la Loi canadienne sur la santé et de la Loi médicale du Canada;
- Le rôle du gouvernement fédéral dans la surveillance de la mise en application du système de santé dans les diverses provinces, de certains médicaments, appareils médicaux et risques sanitaires;
- La nécessité de respecter les normes locales et extérieures établies par les ordres professionnels des médecins relativement à l'exercice de la télémédecine et à la télésanté.

Sources et ouvrages de référence

Santé publique et médecine préventive au Canada

Loi canadienne sur la santé

7. ANNEXE 1 – ORGANISMES DÉLIVRANT LE PERMIS D'EXERCICE AU CANADA

Terre-Neuve

Registrar & Secretary Treasurer
Newfoundland Medical Board
139 Water Street, Unit 6
St. John's NF A1C 1B2

Tél : (709) 726-8546
Fax : (709) 726-4725

Île-du-Prince-Édouard

Registrar
College of Physicians and Surgeons of PEI
Polyclinic Professional Centre
199 Grafton Street
Charlottetown PE C1A 1L2

Tél : (902) 566-3861
Fax : (902) 566-3861

Nouvelle-Écosse

Registrar
College of Physicians and Surgeons of Nova Scotia
5248 Morris Street
Halifax NS B3J 1B4

Tél : (902) 422-5823
Fax : (902) 422-5035

Nouveau-Brunswick

Registrar
College of Physicians and Surgeons of New Brunswick
1 Hampton Road, Suite 300
Rothesay NB E2E 5K8

Tél : (506) 849-5050
Fax : (506) 849-5069

Québec

Secrétaire générale
Collège des médecins du Québec
2170, boul. René-Lévesque Ouest
Montréal (Qc) H3H 2T8

Tél : (514) 933-4441
Fax : (514) 933-3112

Ontario

Registrar
College of Physicians and Surgeons of Ontario
80 College Street
Toronto ON M5G 2E2

Tél : (416) 967-2600
1-800-268-7096 (*pour la province seulement*)
Fax : (416) 961-3330

Manitoba

Registrar
College of Physicians and Surgeons of Manitoba
494 St. James Street
Winnipeg MB R3G 3J4

Tél : (204) 774-4344
Fax : (204) 774-0750

Saskatchewan

Registrar
College of Physicians and Surgeons of Saskatchewan
211 - 4th Avenue South
Saskatoon SK S7K 1N1

Tél : (306) 244-7355
Fax : (306) 244-0090

Alberta

Registrar
College of Physicians and Surgeons of Alberta
900 Manulife Place
10180 – 101 Street
Edmonton AB T5J 4P8

Tél : (403) 423-4764
1-800-561-3899 (*pour la province seulement*)
Fax : (403) 420-0651

**Colombie-
Britannique**

Registrar
College of Physicians and
Surgeons of British Columbia
1807 West 10th Avenue
Vancouver BC V6J 2A9

Tél : (604) 733-7758
Fax : (604) 733-3503

**Territoires du Nord-
Ouest**

Registrar
Professional Licensing
Dept of Health & Social Services
Government of Northwest Territories
8th Floor Centre Square Tower
Box 1320
Yellowknife NT X1A 2L9

Tél : (867) 920-8058
Fax : (867) 873-0281

Yukon

Registrar
Dept of Justice, Consumer Services
Government of Yukon
PO Box 2703
Andrew A. Philipsen Law Ctr
2134 - 2nd Ave, 3rd Floor
Whitehorse YT Y1A 5H6

Tél : (867) 667-5811
Fax : (867) 667-3609

NOTES

NOTES