

La santé du médecin et son aptitude à exercer tenir compte de ses limites

Christiane Larouche

LES NOTIONS DE SACRIFICE et de respect sont intimement liées au serment d'Hippocrate et au *Code de déontologie des médecins**. Cependant, les obligations imposées ne sont pas sans limites. Dans le but de protéger les patients, le *Code de déontologie des médecins* impose également aux médecins le respect de certaines limites afin de garantir leur aptitude à exercer. Le maintien de l'état de santé du médecin en est une que nous analyserons dans le présent article.

Le cadre déontologique

L'aptitude des médecins à exercer la médecine est évaluée de façon globale par la prise en compte de différents éléments dont l'état de santé du médecin, son niveau de compétence de même que son efficacité clinique.

Le Code de déontologie stipule expressément que le médecin doit tenir compte de ses capacités, de ses limites ainsi que des moyens dont il dispose dans l'exercice de sa profession (article 42). Le médecin a d'ailleurs l'obligation de « s'abstenir d'exercer sa profession dans des circonstances ou états susceptibles de compromettre la qualité de son exercice ou de ses actes ou la dignité de la profession » (article 43). En d'autres termes, le médecin malade doit se demander si son état de santé est susceptible de compromettre

la qualité des soins et des services qu'il offre et, dans l'affirmative, il doit modifier sa pratique ou cesser de pratiquer temporairement, le temps de se rétablir.

Le médecin malade doit, de plus, s'abstenir de se traiter lui-même, sauf dans les cas d'urgence ou qui manifestement ne présentent aucune gravité (article 70).

Enfin, le Code de déontologie impose à tout médecin l'obligation de signaler au Collège des médecins du Québec « tout médecin, étudiant, résident ou moniteur en médecine ou toute personne autorisée à exercer la médecine qu'il croit inapte à l'exercice (...) » (article 119). Le médecin doit, en outre, chercher à venir en aide à un collègue présentant un problème de santé pouvant porter atteinte à la qualité de son exercice (article 119).

Le rôle du Collège des médecins du Québec

Le Collège des médecins est responsable de la surveillance de l'exercice en vue de la protection du public. De façon générale, le Collège n'intervient que lorsqu'une situation problématique est repérée à la suite d'un signalement, d'une enquête du syndicat ou d'une visite d'inspection professionnelle ou encore en cours de formation.

De façon à assurer la protection du public tout en lançant un message plus positif aux médecins en difficulté que celui d'une traduction devant le comité de discipline, le Collège des médecins du Québec a instauré en 1999 un programme de suivi administratif des médecins ayant des problèmes de santé physique ou mentale susceptibles de compromettre l'exercice professionnel de la médecine.

* Québec. *Code de déontologie des médecins*. LRQ, c. M-9, r. 4.1, à jour au 1^{er} mars 2009. Québec : Éditeur officiel du Québec ; 2009. Site Internet : www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/M_9/M9R4_1.htm.

M^{re} Christiane Larouche est avocate au Service juridique de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec.

Ce programme s'adresse aux médecins présentant une affection pouvant avoir un effet sur la qualité des soins et services offerts, notamment un problème de santé mentale, certains problèmes physiques, des toxicomanies (y compris l'alcoolisme) ou un risque de transmission d'une infection hématogène. Les pairs, les dirigeants des établissements de santé ou les directions du Collège connaissant un médecin dont la vulnérabilité pourrait se répercuter sur son exercice peuvent faire appel à ce programme. Un médecin aux prises avec un problème de santé pourrait également faire appel lui-même à ce programme, bien que la majorité des médecins préfèrent plutôt s'adresser au Programme d'aide aux médecins du Québec (www.pamq.org) sur une base volontaire.

Un suivi est mis en place dans le cadre du programme de suivi, et le Collège détermine l'encadrement professionnel requis pour assurer le maintien de la qualité de l'exercice (restriction ou limitation du droit d'exercice recommandée par le médecin traitant, etc.). Le médecin signe une entente suivant laquelle il autorise le Collège à obtenir des rapports périodiques sur son état de santé. Le responsable du programme s'assure notamment du respect des recommandations et voit à l'évaluation du risque de transmission d'infections hématogènes, le cas échéant. Si le médecin concerné ne collabore pas, le responsable pourrait faire un signalement à la direction appropriée du Collège.

Le rôle du Programme d'aide aux médecins du Québec

Le Programme d'aide aux médecins du Québec (PAMQ) est une entité complètement distincte dont les objectifs sont différents. Il s'agit d'un organisme autonome sans but lucratif dont la mission est d'offrir du soutien aux médecins en difficulté. Les cliniciens présentant des problèmes de santé ou des difficultés nuisant à la qualité de leur exercice peuvent s'adresser directement au PAMQ pour entreprendre une démarche personnelle. Le PAMQ les aide alors à trouver les options pouvant les aider à surmonter leurs difficultés et veille au suivi médicoadministratif. Le suivi du PAMQ se réalisera dans l'entier respect de la vie privée du médecin et en toute confidentialité. Grâce à l'aide apportée par les intervenants de ce programme,

on peut éviter des signalements au Collège.

La responsabilisation plutôt que la coercition

Vous vous rappellerez sans doute du cas très émouvant d'une chirurgienne du CHU Mère-Enfant Sainte-Justine ayant contracté le VIH et qui en est morte en 2003. Appelée à faire enquête sur ce qui s'était passé dans les années précédant le décès de ce médecin, le Collège a produit un rapport public en 2004 qui lui a servi à établir l'*Énoncé de position sur le médecin et les infections transmises par le sang* la même année.

Les faits ont révélé que la chirurgienne avait continué de pratiquer des interventions malgré sa maladie. Reconnaisant qu'elle avait eu une conduite exemplaire pour protéger ses patients de toute contamination, le Collège a cependant déploré l'absence de suivi médical approprié du médecin concerné et son recours à l'autotraitement et à l'autoprescription.

Le Collège a rappelé que le médecin en cause avait l'obligation déontologique et morale de divulguer son état, notamment parce que celui-ci pouvait compromettre la qualité de son exercice ou l'empêcher de poser certains actes professionnels. Si cela avait été fait par la chirurgienne elle-même ou par un collègue au courant de la situation, le Collège soutient qu'il aurait pu aider cette femme autant à réorienter son exercice professionnel qu'à lui trouver un médecin pouvant lui procurer un traitement et un suivi adéquats.

Le Collège a rappelé que, dans les établissements, il appartient au directeur des Services professionnels et au chef de département de s'assurer de la qualité de l'exercice des médecins, notamment de leur aptitude à le faire s'ils sont malades.

Selon le Collège, toute situation de même nature devrait déclencher chez le médecin concerné et son entourage professionnel le réflexe immédiat de s'adresser au Collège des médecins du Québec pour une évaluation objective.

Enfin, le Collège dénonçait vigoureusement toute action qui entretient la « loi du silence » au détriment de la santé du médecin et de la sécurité des patients.

Dans l'*Énoncé de position sur le médecin et les infections transmises par le sang*, le Collège a indiqué qu'il préconisait une attitude respectueuse, misant

d'abord sur la responsabilisation des médecins et leur participation volontaire plutôt que sur la coercition. Il s'est opposé à tout dépistage obligatoire ou toute divulgation aux patients. Il a notamment recommandé que tout médecin infecté et appelé à poser des gestes comportant un risque de transmission fasse évaluer sa pratique initialement et périodiquement par un comité d'experts et se conforme aux recommandations formulées.

Position du Collège : Le Collège préconise une attitude respectueuse des médecins, misant sur leur responsabilisation et sur leur participation volontaire plutôt que sur la coercition.

La prévention et l'entraide

Il demeure très important pour chaque médecin de s'assurer qu'il dispose d'une couverture d'assurance invalidité adéquate dans l'éventualité d'un arrêt de ses activités professionnelles pour cause de maladie. Le médecin ayant des frais de cabinet substantiels subira une pression additionnelle en cas de maladie en raison du fardeau financier qui repose sur ses épaules. Il pourrait être tenté de continuer à travailler pour cette seule raison afin de faire face à ses obligations financières. Comme les contrats d'assurance invalidité prévoient habituellement des délais de carence, le médecin aurait donc intérêt à se doter d'une assurance pour ses frais de cabinet. De façon générale, chacun devrait revoir régulièrement ses contrats à l'occasion pour en apprécier l'étendue. Nous avons tous plus ou moins tendance à les signer, à les renouveler et à les oublier. De plus, chacun devrait se créer un fond personnel de prévoyance pour faire face aux délais de carence et se donner ainsi les moyens de prendre soin de sa propre santé !

Enfin, impossible de conclure le présent article sans souligner que l'entraide entre collègues demeure essentielle en cas de maladie. Dans le contexte de pénurie actuelle, plusieurs médecins se sentent coincés par les rigueurs de la pratique et la lourdeur de leur clientèle. Ils n'osent tout simplement pas solliciter l'aide de leurs collègues, conscients que ces derniers subissent le même genre de pression. Cependant, qu'on se le dise, en temps de pénurie, les médecins doivent s'entraider pour demeurer en bonne santé. 🍷