

## **Cadre pour une approche réglementaire visant les médecins éprouvant des problèmes de santé**

### ***Préambule et objet***

La médecine est une profession dans laquelle la sécurité joue un rôle critique. La présence de symptômes se rapportant à un problème de santé d'un membre inscrit d'un organisme de réglementation des médecins (MIORM)<sup>i</sup> peut avoir des conséquences indésirables sur son rendement et présenter un risque pour la sécurité des patients. L'évaluation du risque est propre à chaque cas. L'éventail des problèmes de santé est vaste, et comprend ceux associés au vieillissement. Bien que le présent document ne vise pas à traiter de maladies ou de problèmes de santé en particulier, une enquête réalisée auprès des ordres des médecins (OM) a permis de relever les principaux problèmes de santé préoccupants en matière de risque<sup>ii</sup>.

Le présent document vise à proposer des recommandations ainsi que des normes réglementaires minimales aux membres de la Fédération des ordres des médecins du Canada (FOMC) lorsque la santé d'un médecin peut avoir des conséquences indésirables sur son rendement et présenter un risque pour la sécurité des patients. Il revient aux OM d'élaborer des politiques et approches qui garantissent une réglementation efficace.

Les OM jouent un rôle fondamental pour aider les MIORM à identifier leurs propres problèmes de santé, ou ceux d'un collègue, *avant* que ceux-ci ne présentent un risque pour la sécurité des patients et atteignent un niveau exigeant une déclaration obligatoire. « Démontrer un engagement envers la santé et le bien-être des médecins afin de favoriser la prestation de soins optimaux aux patients » constitue l'une des compétences clés<sup>iii</sup> de CanMEDS, et il convient de le rappeler aux MIORM, ainsi que leurs autres obligations professionnelles, déontologiques et juridiques<sup>iv</sup>.

### ***Normes***

On s'attend à ce que chaque OM élabore et mette en œuvre une politique qui :

- est éclairée par la loi et les données probantes;
- établit un équilibre entre le droit du public à recevoir des soins au moindre risque possible de la part des fournisseurs et le droit des MIORM à la confidentialité concernant leurs propres états de santé;
- met l'accent sur les obligations éthiques des MIORM;
- traite des problèmes de santé importants pouvant avoir des conséquences sur le rendement et sur la sécurité des patients;
- favorise une approche opérationnelle s'attaquant aux éléments décrits ci-dessous.

Les politiques de chaque OM doivent traiter de ce qui suit :

1. L'obligation pour les MIORM de solliciter une opinion auprès de leur médecin traitant au sujet des mesures à prendre lorsqu'ils ne se sentent pas suffisamment bien pour prodiguer des soins de manière compétente.
2. La responsabilité des MIORM, y compris les médecins traitants, de déclarer tout problème de santé pouvant avoir des conséquences sur le rendement et pouvant présenter un risque pour la sécurité des patients.
3. L'obligation pour les MIORM de consulter un professionnel de la santé dûment qualifié pour leurs problèmes pouvant avoir des conséquences sur leur rendement et sur la sécurité des patients, et de suivre leurs conseils concernant tout changement nécessaire à apporter à leur façon d'exercer.
4. La mesure dans laquelle les restrictions imposées à leur pratique seront divulguées.

### ***Recommandations***

La FOMC recommande ce qui suit :

1. Tous les OM conseillent aux MIORM d'avoir un fournisseur de soins primaires, d'éviter de poser eux-mêmes un diagnostic et de se soigner eux-mêmes, et les encouragent à demander rapidement de l'aide lorsqu'ils sont malades.
2. Tous les OM rendent accessibles les coordonnées d'un programme pour la santé des médecins sur leur site Web.
3. Tous les OM offrent une orientation aux MIORM concernant la déclaration de problèmes de santé pouvant avoir des conséquences indésirables sur leur rendement et la sécurité des patients.
4. Tous les OM suivent la procédure établie pour évaluer l'aptitude à exercer des MIORM.
5. Tous les OM s'assurent à ce que les décisions concernant le rendement et la capacité à exercer d'un MIORM soient rendues en tenant compte de la population de patients et du cadre d'exercice du MIORM.
6. Tous les OM considèrent l'âge comme étant un facteur de risque potentiel accru pour la compétence et la sécurité des patients.
7. Tous les OM envisagent d'élaborer une politique pour confirmer le bon état de santé d'un MIORM tout au long de sa carrière; cette politique peut inclure différents outils de dépistage (p. ex., cognitifs, visuels, auditifs), selon les facteurs de risque identifiables et le champ d'exercice.
8. Tous les OM disposent d'une procédure pour surveiller les problèmes de santé définis des MIORM dont le diagnostic ou les problèmes de santé sont portés à leur attention et peuvent présenter un risque pour la sécurité des patients.
9. Tous les OM disposent d'une procédure pour encourager les membres à instaurer, de façon volontaire, des limites, modalités ou conditions à leur exercice au besoin afin d'offrir des soins sécuritaires aux patients.
10. Tous les OM disposent d'une procédure pour restreindre l'exercice si un MIORM à risque ne collabore pas.

11. Tous les OM élaborent une procédure pour recueillir des renseignements sur de graves problèmes de santé concernant leurs MIORM, qu'il s'agisse d'une autodéclaration ou d'une déclaration par d'autres professionnels de la santé, établissements de santé ou autorités locales.
12. Tous les OM élaborent une procédure pour partager des renseignements sur la santé d'un MIORM avec d'autres OM si le MIORM présente un problème de santé pouvant avoir des conséquences sur l'exercice et la sécurité des patients, et qu'il change de province ou territoire ou est inscrit dans d'autres provinces ou territoires, si la loi ou une autorisation le permet.
13. Tous les OM collaborent avec d'autres intervenants pour promouvoir la santé et le mieux-être des médecins et la sécurité des patients.

---

<sup>i</sup> Ce cadre englobe toutes les catégories possibles de membres et membres inscrits des ordres des médecins et chirurgiens, tout en reconnaissant que toutes ces catégories n'existent pas nécessairement dans toutes les provinces et tous les territoires. À ce titre, « MIORM » fait référence aux médecins, étudiants en médecine et adjoints au médecin dans les provinces et territoires applicables.

<sup>ii</sup> Fédération des ordres des médecins du Canada, 2014 Survey of Medical Regulatory Authorities about Physician Health and Top Concerns for Risk. Liste des catégories établies et nombre d'OM ayant mentionné cette catégorie :

1. Toxicomanie/problèmes de consommation (9)
2. Problèmes de santé mentale, y compris trouble bipolaire, dépression, troubles de la personnalité (9)
3. Déficit cognitif découlant de la démence, d'une blessure ou d'autres troubles (8)
4. Virus à diffusion hématogène (7)
5. Comportement perturbateur (4). *[Remarque : Il est reconnu que les comportements perturbateurs en tant que tels ne constituent pas un problème de santé, mais pourraient être une manifestation d'un problème de santé.]*

<sup>iii</sup> Référentiel de compétences CanMEDS 2015 pour les médecins, voir : [www.royalcollege.ca](http://www.royalcollege.ca)

<sup>iv</sup> Comprend, sans s'y limiter :

- *Code de déontologie de l'AMC 2004, sections 10, 53, 54*
- *Politique de l'AMC intitulée La santé et le mieux-être des médecins (1998)*
- *Physicians with Health Conditions: Law and Policy Reform to Protect the Public and Physician-Patients – Health Law Institute 2012*