



N° de dossier : 5128-21-001

RAPPORT D'EXAMEN DE PLAINTE

PARTIE PLAIGNANTE :



PROFESSION CONCERNÉE :

MÉDECIN

ACTEURS VISÉS :

COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

Préparé par :
Myriam Hadiri, analyste
25 novembre 2021
(version mise à jour le 8 décembre 2021)

Approuvé par :
André Gariépy, avocat, F.Adm.A., ASC
Commissaire

TABLE DES MATIÈRES

1. Introduction 1

1.1 Résumé de la situation..... 1

1.2 Profil du plaignant..... 1

1.3 Recevabilité de la plainte 1

2. Cadre d’analyse.....2

3. Présentation de la situation2

3.1 Historique..... 2

3.2 Déroulement et évaluation du stage du plaignant..... 3

3.3 Analyse des résultats du stage et décision de l’Ordre 5

4. Problématique7

4.1 L’absence de transmission de la fiche finale de stage complétée par le responsable du stage aux médecins évaluateurs 7

4.2 L’analyse des dossiers par l’Ordre après la réalisation des stages d’évaluation.... 8

4.3 La nécessaire maîtrise suffisante du français pour la réalisation des stages d’évaluation..... 8

5. Conclusions 10

Conclusions sur le cas du plaignant 10

Conclusions sur le fonctionnement général des processus..... 10

6. Recommandations 10

Recommandations sur le fonctionnement général des processus 10

Annexes.....11

Annexe 1 : Cadre législatif..... 11

Annexe 2 : Démarche d’enquête et références 13

ABRÉVIATIONS

CAE :	Comité d’admission à l’exercice
OQLF :	Office québécois de la langue française
RSQ :	Recrutement santé Québec

AVANT-PROPOS

Sur le commissaire

Le Commissaire à l'admission aux professions est institué par le *Code des professions* ([RLRQ, chapitre C-26](#)), la loi-cadre du système professionnel québécois. Son mandat de **surveillance, de veille et d'interventions spécialisées** porte sur l'admission des candidats et candidates aux professions dont l'exercice est contrôlé par un des 46 ordres professionnels, quel que soit le parcours ou le profil des personnes.

L'admission à une profession comprend notamment la délivrance de tout type de permis ou autorisation d'exercer. Le commissaire a compétence sur l'ensemble des processus d'admission, ainsi que sur tous les acteurs ou parties prenantes : ordres professionnels, établissements d'enseignement, ministères et organismes gouvernementaux, organisations ou personnes des secteurs public et privé.

La loi accorde au commissaire des **pouvoirs d'enquête et de recommandation**. Les conclusions et les recommandations qu'il formule s'appuient non seulement sur une **analyse de conformité** mais également sur une **analyse critique**. Ainsi, le commissaire peut remettre en question les lois et règlements, ainsi que les normes ou les pratiques, particulièrement en présence d'impacts non souhaités ou déraisonnables.

Finalement, bien que rattaché administrativement à l'Office des professions du Québec, le commissaire exerce ses fonctions de manière indépendante de celui-ci.

Pour en savoir plus : <https://www.opq.gouv.qc.ca/commissaire/>

Sur l'examen des plaintes

La plainte est un **recours pour les individus en cas d'insatisfaction** sur la façon dont on traite leur demande ou leur dossier. La situation exposée par une plainte au commissaire atteste non seulement du **traitement d'un cas** ou d'une personne mais aussi du **fonctionnement d'un processus** ou d'une activité prévu pour un ensemble de personnes.

L'examen d'une plainte se déroule donc **sous forme d'enquête**, sous la responsabilité d'un ou une analyste de l'équipe du commissaire. Cette personne examine différents aspects du fonctionnement du processus ou de l'activité en cause : **juridique, normatif, procédural, méthodologique, administratif**, etc. Elle observe également les **rôles**, les **actions** et la **conduite** des organisations et des individus impliqués.

Dans son enquête, l'analyste regarde si les processus ou activités en cause respectent les **lois** et les **règlements** (analyse de conformité), ainsi que les **principes** et les **bonnes pratiques** dans le domaine (analyse critique).

Au terme de cette démarche, le commissaire expose dans un rapport ses **constats**, ses **conclusions** et, s'il y a lieu, ses **recommandations**. Les acteurs visés par une ou des recommandations doivent répondre à chacune, suivant la réception de la version définitive du rapport.

Le commissaire rend publique sur ses pages Web la [procédure d'examen des plaintes](#) ainsi que les [résumés et rapports](#) d'examen de plainte (documents dépersonnalisés).

1. Introduction

Monsieur [REDACTED] (ci-après « le plaignant ») a communiqué avec le bureau du Commissaire à l'admission aux professions le 21 juillet 2021 au sujet d'une difficulté rencontrée dans le processus visant l'obtention d'un permis restrictif de médecin clinicien spécialiste en gastroentérologie délivré par le Collège des médecins du Québec.

1.1 Résumé de la situation

Le plaignant, parrainé par un hôpital situé en région, souhaite se prévaloir du parcours menant à l'obtention du permis restrictif de médecin clinicien mis en place par le Collège des médecins du Québec (ci-après « l'Ordre »), dans la spécialité de la gastroentérologie. Une des dernières étapes à franchir en vue de l'obtention de ce permis est la réussite d'un stage évaluatif de 3 mois réalisé dans un milieu identifié par l'Ordre. Le plaignant a effectué son stage au service de gastroentérologie d'un hôpital montréalais entre septembre et décembre 2020.

Dans son rapport final d'évaluation du stage, le médecin responsable du stage a relevé l'existence de certaines lacunes dans les compétences du plaignant. Suite à la réception du rapport final de stage, le comité d'admission à l'exercice (CAE) de l'Ordre a conclu que le plaignant n'était pas en mesure d'exercer avec compétence et en toute autonomie l'ensemble des actes de la gastroentérologie au Québec¹. Le CAE a alors décidé, en février 2021, de refuser la délivrance du permis restrictif de médecin clinicien au plaignant. En mars 2021, le plaignant a demandé la révision de la décision du CAE auprès du comité des requêtes de l'Ordre. Dans sa décision rendue en mai 2021, le comité des requêtes a maintenu la décision du CAE.

En juillet 2021, le plaignant a déposé une plainte au bureau du Commissaire à l'admission aux professions parce qu'il est insatisfait du traitement de son dossier en vue de la délivrance du permis restrictif de médecin clinicien.

1.2 Profil du plaignant

Le plaignant est titulaire d'un baccalauréat en médecine et chirurgie (1990) et d'une maîtrise en médecine interne (1995) de l'Université d'Alexandrie en Égypte. Il a exercé en Égypte et en Arabie Saoudite. Le plaignant a d'abord entamé des démarches auprès de l'Ordre en 2014, en vue d'obtenir un permis d'exercice régulier par la voie de l'équivalence du diplôme et de la formation. Il a cependant modifié sa demande en cours de processus, après avoir obtenu un parrainage de la part d'un hôpital situé en région, en vue de se voir délivrer un permis restrictif de médecin clinicien en gastroentérologie.

1.3 Recevabilité de la plainte

Le motif de la plainte réside dans l'évaluation effectuée pendant le stage sur laquelle se base la décision de l'Ordre de lui refuser la délivrance d'un permis restrictif de médecin clinicien. Selon le plaignant, les fiches d'évaluation de son stage contiendraient des affirmations inexactes et ne reflèteraient pas sa performance réelle dans le cadre de ce stage. Le plaignant reproche l'Ordre de ne pas avoir vérifié les affirmations du responsable de son stage, malgré ses demandes en ce sens.

¹ Dans le cadre du parcours particulier du permis restrictif de médecin clinicien, les candidats doivent démontrer qu'ils possèdent, d'emblée, toutes les compétences requises dans leur spécialité en vue d'occuper un poste qui les attend dans un établissement de santé du Québec. Ce parcours diffère de celui de l'admission par équivalence menant au permis régulier où il n'est pas exigé de la part des candidats qu'ils détiennent, d'emblée, toutes les compétences requises pour exercer leur spécialité en contexte québécois. En effet, les compétences manquantes pourront être acquises dans le cadre d'une formation postdoctorale à effectuer dans une université québécoise.

La recevabilité de la plainte ayant été constatée, nous avons procédé à une enquête. Le cadre législatif applicable à l'examen d'une plainte est présenté en [annexe](#), en page 11.

2. Cadre d'analyse

L'accès à l'exercice de la profession de médecin s'effectue selon les dispositions du *Code des professions*, de la *Loi médicale* et des règlements afférents.

Compte tenu du profil du plaignant et de son souhait initial de se voir délivrer un permis d'exercice régulier, sa candidature a d'abord été traitée en vertu du [Règlement sur les conditions et modalités de délivrance du permis et des certificats de spécialiste du Collège des médecins du Québec](#). Lorsque le plaignant a décidé de passer plutôt par la voie du permis restrictif pour médecins cliniciens, sa candidature a alors été traitée en vertu de l'article 35 de la [Loi médicale](#) et des *Balises pour la délivrance des permis restrictifs pour médecins cliniciens*².

3. Présentation de la situation

3.1 Historique

Le plaignant a débuté ses démarches en juillet 2014 en vue d'une admission à l'Ordre par le parcours de l'équivalence, après avoir réussi les examens du Conseil médical du Canada requis. Le plaignant a obtenu la reconnaissance de son diplôme de médecine (M.D) la même année. Il a alors entamé les démarches visant l'obtention d'un certificat de spécialiste au Québec.

En juin 2017, alors que ses démarches visant l'obtention d'un permis régulier par le parcours de l'équivalence n'ont pas encore abouti, le plaignant a changé de parcours d'admission. Il a voulu se prévaloir du parcours menant au permis restrictif de médecin clinicien, qui mène au permis régulier, à certaines conditions. L'Ordre l'informe qu'il doit, avant de déposer une demande de permis restrictif, obtenir un parrainage de la part d'un établissement de santé du Québec. L'Ordre le réfère à Recrutement Santé Québec³ (RSQ). Dans un premier temps, aucun établissement de santé n'a donné suite à sa candidature pour un parrainage proposée par RSQ. Sur la suggestion de RSQ, le plaignant contacte alors lui-même les établissements de santé et il finit par obtenir, en novembre 2018, un parrainage de la part d'un hôpital situé en région, pour un poste en gastroentérologie.

Le plaignant dépose alors une demande formelle de permis restrictif pour médecin clinicien auprès de l'Ordre. En février 2019, suite à l'analyse du dossier du plaignant, le Comité d'admission à l'exercice (CAE) de l'Ordre invite le plaignant à lui fournir de l'information complémentaire concernant sa formation postdoctorale en gastroentérologie avant de rendre sa décision. Malgré les représentations écrites du plaignant, le CAE refuse, en mai 2019, d'autoriser le plaignant à poursuivre ses démarches pour l'obtention d'un permis restrictif de médecin clinicien en gastroentérologie parce que la formation postdoctorale suivie par le plaignant est en médecine interne et non en gastroentérologie. La formation postdoctorale du plaignant en médecine interne étant

² Ces balises sont régulièrement mises à jour par l'Ordre. Les balises en vigueur au moment de l'analyse du dossier du plaignant étaient celles adoptées à la troisième séance du conseil d'administration de l'Ordre tenue le 21 octobre 2016.

³ *Recrutement Santé Québec* est un service du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec chargé du recrutement de professionnels de la santé diplômés hors du Canada (notamment des médecins, des infirmiers et des travailleurs sociaux) pour combler les besoins de main-d'œuvre dans le réseau de la santé du Québec.

jugée globalement équivalente à celle du Québec, le CAE mentionne au plaignant qu'il sera autorisé à passer à l'étape suivante du processus, soit la réalisation d'un stage d'évaluation, s'il obtient une lettre de parrainage en médecine interne. En juin 2019, le plaignant, qui souhaite exercer en gastroentérologie, demande la révision de la décision du CAE auprès du comité exécutif de l'Ordre. Finalement, en octobre 2019, le comité exécutif a renversé la décision du CAE et autorisé le plaignant à réaliser un stage d'évaluation en gastroentérologie.

Par ailleurs, posséder une maîtrise suffisante du français est une exigence pour la délivrance de tout permis professionnel au Québec, dont le permis restrictif de médecin clinicien. L'Ordre informe le plaignant, en octobre 2019, qu'il doit réussir l'examen de l'Office québécois de la langue française (OQLF) avant de débiter son stage d'évaluation. Étant donné qu'en raison de la pandémie, les sessions d'examen de l'OQLF sont suspendues temporairement, l'Ordre propose au plaignant d'aller de l'avant avec l'identification d'un milieu de stage. L'Ordre rappelle toutefois au plaignant que la réussite de l'examen de l'OQLF est normalement un préalable à l'organisation du stage d'évaluation et qu'il devra, de toute façon, réussir cet examen par la suite pour se voir délivrer un permis restrictif.

Un milieu de stage est identifié par l'Ordre dans un hôpital et le plaignant y réalise son stage d'évaluation entre septembre et décembre 2020. Le responsable du stage du plaignant remplit une première fiche d'évaluation de mi-stage⁴ en octobre 2020. Dans cette fiche, il est demandé au responsable de stage d'évaluer six habiletés⁵ et cinq attitudes⁶. Pour chacune d'elles, le responsable de stage doit attribuer une cote⁷ et inscrire des commentaires précisant son évaluation pour les habiletés ou les attitudes dont la cote indique que le niveau du stagiaire est insuffisant. La référence quant à l'atteinte du niveau est le niveau de compétence attendu d'un résident en dernière année de formation au Québec.

Dans les fiches de mi-stage et de fin de stage, le responsable du stage a relevé des lacunes dans les compétences du plaignant. Globalement, à la fin du stage, le responsable du stage a indiqué que le plaignant ne « possédait pas un niveau de compétence globale comparable à celui d'un résident en dernière année » et qu'il ne recommanderait pas qu'un permis restrictif lui soit délivré.

Après réception et analyse du contenu des fiches d'évaluation de stage du plaignant, le CAE refuse, en février 2021, de délivrer un permis restrictif de médecin clinicien au plaignant. Le plaignant a ensuite fait appel de la décision auprès du comité des requêtes. Après évaluation du dossier du plaignant, ce comité a décidé, en mai 2021, de maintenir la décision du CAE.

3.2 Déroulement et évaluation du stage du plaignant

Le stage d'évaluation s'est déroulé sur 13 semaines, entre septembre et décembre 2020. La première semaine est une semaine d'observation. L'évaluation a porté sur les 12 semaines suivantes.

⁴ Un exemple de fiche mi-stage est disponible sur le site Web de l'Ordre à l'adresse suivante : [Fiche mi-stage d'évaluation ou d'adaptation en médecine de famille ou autres spécialités \(cmq.org\)](https://www.cmq.org/fiche-mi-stage-d-evaluation-ou-d-adaptation-en-medecine-de-famille-ou-autres-specialites).

⁵ Les habiletés évaluées sont les suivantes : recueil et utilisation des documents et des renseignements cliniques, connaissances cliniques, jugement clinique, habiletés techniques et professionnelles liées à la spécialité, efficacité dans les cas d'urgence et habiletés de consultant.

⁶ Les attitudes évaluées sont les suivantes : intérêt et activités scientifiques, discipline et ponctualité, communication avec les patients ou leurs proches, relations interprofessionnelles et respect du code de déontologie des médecins.

⁷ Les cotes possibles vont de 1 à 3. La cote « 1 » signifie que le stagiaire « n'atteint pas le niveau attendu », tandis que les autres cotes indiquent soit, que la stagiaire « atteint le niveau attendu » (cote 2), soit qu'il « dépasse le niveau attendu » (cote 3).

C'est l'Ordre qui attribue un milieu de stage aux stagiaires. Le stage débute par le lancement de stage. Il s'agit d'une rencontre à laquelle participent le stagiaire, le responsable du stage et une personne représentant la direction des études médicales de l'Ordre. Cette rencontre a pour but de clarifier les rôles de chacun et de préciser les balises du stage.

Dans le cas du plaignant, le responsable du stage est un professeur de clinique de la faculté de médecine d'une université québécoise. À ce titre, il encadre des résidents dans sa spécialité, de même que des *fellows*⁸. Ce responsable du stage supervise également, depuis une dizaine d'années, les stages d'évaluation de candidats qui, comme le plaignant, ont été formés hors du Québec. Sur les 10 stages d'évaluation qu'il a supervisés jusqu'ici, 2 stages, dont celui du plaignant, se sont soldés par un échec.

Dans le cadre de son stage, le plaignant a été placé dans différents contextes de soins au sein du service de gastroentérologie, soit : en clinique externe, en consultations d'urgence et aux étages, dans les unités d'hospitalisation et enfin, en endoscopie. Dans les différents contextes de soins, le plaignant a été jumelé avec différents médecins, en plus de son responsable du stage, qui ont agi comme médecins évaluateurs. Il est attendu de la part de ces médecins qu'ils transmettent leur évaluation au responsable du stage qui compile ensuite l'ensemble des évaluations en vue de dresser une évaluation globale. Ce mode de fonctionnement est le même pour l'ensemble des stages d'évaluation. Dans le cas du plaignant, les principaux médecins évaluateurs indiqués sur la fiche finale d'évaluation sont au nombre de six, auxquels s'ajoute le responsable du stage.

Le responsable du stage a précisé qu'il avait rencontré chaque médecin évaluateur principal pour recueillir son évaluation concernant les cas cliniques ou les actes techniques confiés au plaignant. Le responsable du stage a également demandé aux médecins évaluateurs quelle cote ils attribuaient aux habiletés/attitudes listées dans la fiche d'évaluation dont ils avaient pu observer la mise en pratique par le plaignant.

À la mi-stage, le responsable du stage du plaignant mentionne qu'il l'a rencontré pour lui présenter sa première fiche d'évaluation. Lors de cette rencontre, le plaignant a signé la fiche, indiquant qu'il avait pris connaissance du contenu. Sur cette fiche, le responsable du stage avait noté que sur les six habiletés évaluées, le plaignant atteignait le niveau attendu uniquement en matière de connaissances cliniques. Pour ce qui est des attitudes, toutes celles listées sur la fiche d'évaluation atteignaient le niveau attendu. En termes de discipline et de ponctualité, le responsable du stage a même indiqué que cela dépassait le niveau attendu.

Le responsable du stage a souligné qu'il avait pris le temps de discuter avec le plaignant des lacunes relevées dans ses compétences en revenant sur les situations au cours desquelles ces lacunes avaient été observées. Le responsable du stage nous a également mentionné que les lacunes portaient sur des habiletés fondamentales⁹ et que, de par son expérience, il ne pensait pas, à ce moment-là, que le plaignant serait capable de réussir son stage. Il se questionnait quant à la possibilité de proposer au plaignant de mettre fin au stage pour lui éviter un échec fort probable.

Le responsable du stage mentionne que, lors de la deuxième partie du stage, le niveau d'habileté du plaignant ne s'est pas amélioré. Selon le responsable du stage, étant donné les lacunes observées, il a même été décidé de ne pas mettre le plaignant dans des situations où il aurait eu à traiter des cas complexes.

⁸ Le *fellowship* correspond à une formation complémentaire post-résidence dans une spécialité donnée, en vue de se surspécialiser dans un domaine plus pointu.

⁹ Ces habiletés étaient les suivantes : recueil et utilisation des documents et des renseignements cliniques, jugement clinique, habiletés techniques et professionnelles liées à la spécialité et habiletés de consultant.

À la fin du stage, au vu de ces éléments, le responsable du stage n'a pas modifié les cotes associées aux différentes habiletés indiquées sur la fiche d'évaluation de mi-stage. En ce qui concerne les attitudes, le responsable du stage a cependant abaissé la cote (passée de 2 à 1) de l'attitude « communication avec les patients ou leurs proches ». Questionné sur les raisons l'ayant conduit à abaisser cette cote, le responsable du stage a indiqué qu'il s'était rendu compte, lors de la deuxième partie du stage, que le plaignant avait des difficultés à communiquer avec les patients en raison d'un niveau de maîtrise du français jugé insuffisant pour une pratique professionnelle. Selon ce que rapporte le responsable du stage, certains patients que le plaignant avait eus à traiter avaient rappelé l'hôpital par la suite pour recevoir des explications supplémentaires, mentionnant que les informations transmises par le plaignant n'étaient pas claires.

Lorsque le responsable du stage inscrit la cote « 1 » (n'atteint pas le niveau attendu) pour certaines habiletés ou attitudes au moment de l'évaluation finale, l'Ordre lui demande de fournir des commentaires et des exemples à l'appui de son évaluation sur une fiche séparée, intitulée « complément d'information ». Dans le cas du plaignant, son responsable de stage a donc rempli cette autre fiche, dans laquelle il a précisé que l'évaluation du plaignant avait été « collégiale et unanime ». Interrogé sur la signification exacte de ce propos, le responsable de stage a mentionné que les six autres principaux médecins évaluateurs avaient tous fourni la même évaluation. Dans le cadre de certains stages, il arrive que les évaluations des stagiaires puissent être variables d'un médecin évaluateur à l'autre, mais dans le cas du plaignant, il y avait unanimité.

La fiche d'évaluation finale comprend deux sections qui n'apparaissent pas dans la fiche d'évaluation mi-stage. Il s'agit de questions auxquelles le responsable du stage doit répondre par « oui » ou « non ». La première section a trait à l'évaluation globale et les deux questions suivantes sont posées au responsable du stage :

- « 1. Considérant les actes professionnels demandés pour le permis et en vous basant sur la grille d'évaluation ci-dessous, jugez-vous que le candidat possède un niveau de compétence globale comparable à celui d'un résident en dernière année de formation ? »
- 2. Peut-il exercer comme spécialiste et consultant au Québec, pour les actes professionnels demandés ? »

Dans la deuxième section intitulée « Recommandation », le responsable du stage doit répondre à la question suivante : « Recommandez-vous la délivrance d'un permis tel que demandé ? ».

Le responsable du stage a répondu par la négative aux deux premières questions. En conséquence, il n'a pas recommandé la délivrance d'un permis restrictif au plaignant.

3.3 Analyse des résultats du stage et décision de l'Ordre

Il est attendu du responsable du stage qu'il fasse parvenir à l'Ordre ses fiches d'évaluation. La première fiche a été envoyée à l'Ordre à la mi-stage (octobre 2020) et la deuxième, à la fin du stage (décembre 2020).

En décembre 2020, le CAE de l'Ordre a procédé à l'analyse des fiches d'évaluation remises par le responsable du stage, au regard de l'ensemble du dossier du plaignant, en vue de décider de la suite à donner au dossier. Au terme de cette analyse, le CAE a spécifié que :

« ces fiches d'évaluation et ce rapport complémentaire ne permettent pas de conclure que le docteur [REDACTÉ] peut exercer avec compétence, de façon indépendante et sécuritaire, l'ensemble des actes professionnels de la gastroentérologie au Québec¹⁰. »

¹⁰ Extrait du procès-verbal de la réunion du CAE tenue le 9 décembre 2020, p. 5.

Le CAE a conclu de reporter la décision quant à la délivrance d'un permis restrictif à une date ultérieure, afin de permettre au plaignant d'apporter, par écrit, des précisions concernant :

- « - les lacunes déterminantes et les éléments de difficultés relevés lors de son stage d'évaluation ;
- toute information additionnelle qu'il jugera pertinente à l'étude de son dossier¹¹ ; »

Le plaignant a alors fait parvenir des observations écrites au CAE dans lesquelles il conteste le contenu de la fiche d'évaluation finale. Il y souligne notamment que :

- sur les 3 mois de stage, il n'aurait passé qu'environ 10 jours avec son responsable de stage, ce qui lui paraît insuffisant pour permettre au responsable de l'évaluer correctement ;
- son responsable de stage se serait fié uniquement à des commentaires verbaux ou laissés par message téléphonique par les autres médecins évaluateurs, sans vérification de ses notes médicales, ni auprès des patients ;
- son niveau de français est suffisant étant donné qu'il n'aurait pas eu de difficulté à se faire comprendre par les patients lors de ses consultations.

En février 2021, le CAE s'est réuni de nouveau pour statuer sur la situation du plaignant, après réception et analyse de ses observations écrites et de notes médicales transmises. Le CAE conclut :

« [...] QUE les représentations écrites du docteur [REDACTED] n'apportent aucun élément nouveau permettant de conclure qu'il peut exercer avec compétence de façon indépendante et sécuritaire, l'ensemble des actes professionnels en gastroentérologie, ce qui constitue un risque pour la protection du public¹². »

En conséquence, le CAE a décidé :

« de ne pas délivrer un permis restrictif pour médecin clinicien au docteur [REDACTED], malgré les représentations écrites de ce dernier, au motif qu'il n'a pas démontré la compétence clinique requise en gastroentérologie pour exercer dans le contexte de la pratique médicale au Québec, en raison de lacunes déterminantes énoncées dans la fiche d'évaluation finale et le complément d'information à la fiche d'évaluation finale du stage¹³. »

Dans sa lettre informant le plaignant de la décision du CAE, l'Ordre lui mentionne qu'il peut demander la révision de la décision du CAE auprès du comité des requêtes. L'Ordre avise également le plaignant qu'il peut déposer une demande pour l'obtention d'un permis régulier en passant par le parcours de l'équivalence.

Le plaignant choisit de demander la révision de la décision auprès du comité des requêtes de l'Ordre. Le comité des requêtes l'a invité à fournir des observations écrites ou verbales, en direct lors de la séance du comité, ce qu'il fit. Malgré tout, le plaignant n'est pas parvenu à convaincre le comité des requêtes qu'il possédait les compétences requises pour pouvoir exercer pleinement au Québec en tant que spécialiste en gastroentérologie. Lors de sa séance de mai 2021, le comité des requêtes a décidé de maintenir la décision du CAE et de ne pas délivrer de permis restrictif de médecin clinicien au plaignant.

¹¹ Extrait du procès-verbal de la réunion du CAE tenue le 9 décembre 2020, p. 6.

¹² Extrait du procès-verbal de la réunion du CAE tenue le 24 février 2021, p. 8.

¹³ Extrait du procès-verbal de la réunion du CAE tenue le 24 février 2021, p. 9.

4. Problématique

L'examen de la plainte a soulevé des questions et des réflexions sur les sujets suivants :

1. L'absence de transmission de la fiche finale de stage complétée par le responsable du stage aux médecins évaluateurs ;
2. L'analyse des dossiers par l'Ordre après la réalisation des stages d'évaluation ;
3. La nécessaire maîtrise suffisante du français pour la réalisation des stages d'évaluation.

4.1 L'absence de transmission de la fiche finale de stage complétée par le responsable du stage aux médecins évaluateurs

Dans le cadre de notre enquête, nous avons appris que la fiche finale d'évaluation complétée par le responsable du stage n'était pas transmise aux autres principaux médecins ayant participé à l'évaluation des stagiaires pour leur permettre d'en prendre connaissance. Si, dans le cas du plaignant, nous n'avons pas d'élément qui nous amènerait à douter de l'objectivité ou de la rigueur de son responsable de stage, on ne peut exclure que cela pourrait arriver. Il se pourrait, par exemple, qu'un responsable de stage décide d'accorder un poids disproportionné à des évaluations négatives de certains médecins évaluateurs de sorte que la conclusion du stage sera un échec.

À partir du moment où les autres médecins évaluateurs ne sont pas informés de ce que le responsable du stage a considéré et inscrit dans ces fiches, qu'est-ce qui garantit que cette évaluation finale est objective et reflète réellement les compétences des stagiaires ? Peut-on uniquement faire confiance au responsable du stage, soit une seule personne, lorsque l'accès à la profession repose sur l'évaluation de ce stage ? Étant donné l'importance de l'enjeu pour les candidats au permis restrictif de clinicien, l'Ordre devrait s'assurer que les autres médecins évaluateurs prennent connaissance de l'évaluation finale intégrée du stagiaire. En cas de désaccord avec des éléments du contenu de la fiche finale d'évaluation, ces médecins pourraient se voir accorder, s'ils le souhaitent, un délai de la part de l'Ordre à la suite de la fin du stage, pour lui faire parvenir des commentaires additionnels précisant les actes ou les contextes pour lesquels l'évaluation leur semble incorrecte, selon leurs observations.

Nous sommes conscients que cela pourrait retarder le moment où le dossier de certains candidats serait présenté au CAE en vue d'une décision concernant la délivrance du permis restrictif. Les réunions du CAE sont toutefois fréquentes dans l'année¹⁴ et, dans ce contexte, un délai supplémentaire de quelques semaines pourrait s'avérer positif pour les stagiaires. En effet, les informations complémentaires transmises par les autres médecins évaluateurs pourraient permettre au CAE d'obtenir une évaluation plus fine et plus réaliste des compétences des stagiaires sur laquelle s'appuyer pour décider des suites à donner au dossier. Ceci d'autant plus que les autres médecins évaluateurs jouent un rôle important étant donné que le médecin désigné comme responsable du stage peut, au final, être amené à passer peu de temps avec le stagiaire.

Notons que, dans son dernier rapport annuel, en lien avec l'optimisation et la révision des processus associés aux permis restrictifs, l'Ordre mentionne la mesure suivante :

« Adoption d'un canevas pour un complément d'informations à la fiche d'évaluation finale ayant pour but de guider les maîtres de stage dans la production de l'évaluation finale et pour obtenir plus d'informations au terme du stage afin de

¹⁴ Le CAE s'est réuni 9 fois au cours des deux dernières années financières, soit environ toutes les 6 semaines.

permettre aux membres du CAE de prendre la décision la plus éclairée et équitable possible pour le candidat¹⁵ » (notre soulignement)

Permettre aux médecins évaluateurs (autres que le responsable du stage) de formuler, s'ils le souhaitent, des commentaires complémentaires relativement à la fiche d'évaluation finale irait dans le même sens que ce qu'envisage l'Ordre avec la mesure présentée ci-dessus. En effet, le CAE pourrait ainsi s'appuyer sur une information plus complète et détaillée pour prendre sa décision de manière plus éclairée, tout en s'assurant d'une plus grande objectivité de cette information puisqu'elle proviendrait de plusieurs sources.

4.2 L'analyse des dossiers par l'Ordre après la réalisation des stages d'évaluation

L'Ordre nous a informés que ni le CAE ni le comité des requêtes ne communiquent avec les milieux de stage avant de statuer sur les dossiers des candidats. Le rôle du CAE est d'analyser les dossiers qui lui sont présentés en se basant uniquement sur des informations et des preuves documentaires écrites. La seule différence avec le comité des requêtes est que celui-ci permet aux candidats qui demandent la révision de la décision du CAE de venir présenter des observations en personne. Étant donné que ces 2 comités ne procèdent à aucune vérification auprès des milieux de stage des éléments soulevés par les candidats lorsque ces derniers sont en désaccord avec leur évaluation, dans les faits, le fardeau de la preuve repose entièrement sur les candidats.

Dans le cas du plaignant, même si nous n'avons pas noté d'élément qui nous amènerait à douter de l'honnêteté du responsable du stage, nous avons été surpris d'apprendre que ni le CAE ni le comité des requêtes n'avaient cherché à communiquer avec le milieu de stage. D'ailleurs, le responsable du stage n'avait pas été informé du fait que le plaignant avait contesté son évaluation.

Sans alourdir le processus ou le dénaturer, il faudrait que l'Ordre, dans son approche, se donne les moyens de détecter, dans les milieux de stage, les situations problématiques pouvant mener à l'échec d'un stage d'évaluation. Si les signalements portés à l'attention de l'Ordre par les stagiaires ne donnent jamais lieu à une vérification de la part de l'Ordre, comment l'Ordre peut-il s'assurer que l'échec aux stages d'évaluation n'est pas dû à des facteurs ayant pu nuire à l'évaluation objective du stage (par exemple, des relations interpersonnelles difficiles entre le stagiaire et le superviseur du stage)? Pour éviter des erreurs, voire des injustices dans la décision qu'elle a à rendre, il est normal pour une instance administrative d'obtenir et de prendre en compte toute information valide et pertinente à une situation. Cela est possible, sans nécessairement verser dans un débat contradictoire devant cette instance.

4.3 La nécessaire maîtrise suffisante du français pour la réalisation des stages d'évaluation

Dans la fiche finale d'évaluation du stage, le responsable du stage a noté que le niveau de maîtrise du français du plaignant lui a paru insuffisant pour une pratique professionnelle, ce que le plaignant réfute.

Le plaignant a affirmé qu'il possédait un niveau de français équivalent à celui du secondaire 5 québécois. Selon un relevé des apprentissages émis en janvier 2020 par le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement du Québec, le plaignant a complété plusieurs cours de français langue seconde. Le cours le plus récent (décembre 2019) inscrit sur ce relevé est un cours intitulé « français langue seconde 5^e secondaire ».

¹⁵ Collège des médecins du Québec, [Rapport annuel 2020-2021](#), p. 45.

Cependant, le niveau de maîtrise du français acquis par le plaignant reste insuffisant au regard de ce qu'exige la [Charte de la langue française](#) à son article 35 :

35. Les ordres professionnels ne peuvent délivrer de permis qu'à des personnes qui ont de la langue officielle une connaissance appropriée à l'exercice de leur profession. Une personne est réputée avoir cette connaissance si :

1° elle a suivi, à temps plein, au moins trois années d'enseignement de niveau secondaire ou post-secondaire dispensé en français ;

2° elle a réussi les examens de français langue maternelle de la quatrième ou de la cinquième année du cours secondaire ;

3° à compter de l'année scolaire 1985-1986, elle obtient au Québec un certificat d'études secondaires.

Dans les autres cas, une personne doit obtenir une attestation délivrée par l'Office québécois de la langue française ou détenir une attestation définie comme équivalente par règlement du gouvernement. [...] (notre soulignement)

En effet, le plaignant a suivi un cursus en français *langue seconde*, dans le cadre d'un programme de francisation alors que, selon le paragraphe 2 du premier alinéa de l'article 35, le niveau de français attendu est celui de la 4^e ou de la 5^e année du secondaire *langue maternelle*, attesté par la réussite aux examens d'un de ces niveaux. De plus, le plaignant ne détient pas de certificat d'études secondaires du Québec et n'a pas suivi d'études en français à temps plein pendant au moins 3 ans. Aussi, afin de se conformer aux exigences de la *Charte de la langue française*, le plaignant doit réussir l'examen de l'OQLF en vue d'obtenir l'attestation dont il est fait mention au deuxième alinéa de l'article 35 de cette Charte.

L'Ordre a indiqué au plaignant que la réussite de l'examen de l'OQLF était un préalable à la délivrance de tout permis restrictif. En avril 2020, soit quelques mois avant le début de son stage, le plaignant a avisé l'Ordre qu'il avait passé 4 fois¹⁶ l'examen de l'OQLF, sans succès. Habituellement, l'Ordre exige la réussite de l'examen avant d'entreprendre les démarches pour identifier un milieu de stage. Cependant, étant donné le contexte particulier de la pandémie avec, pour conséquence, la suspension temporaire des séances d'examen de l'OQLF, l'Ordre a consenti à placer le plaignant en stage malgré l'incertitude quant à son niveau de maîtrise du français.

La maîtrise de la langue est un facteur déterminant pour la réussite d'un stage en médecine et nous comprenons que l'Ordre exige des candidats qu'ils possèdent une connaissance suffisante du français avant de débiter leur stage. Le plaignant semble avoir mal évalué son niveau de maîtrise du français et sous-estimé l'importance d'une bonne maîtrise de cette langue pour le bon déroulement de son stage. Une meilleure maîtrise du français aurait sans doute permis au plaignant de mieux communiquer avec les patients, les médecins et les autres membres des équipes de soins. La connaissance insuffisante du français par le plaignant a également pu avoir un impact négatif sur l'exposé de son raisonnement clinique, sur la clarté des recommandations qu'il a formulées ou sur celle de la description des plans de traitement.

Nous comprenons que le plaignant a bénéficié, du fait du contexte particulier de la pandémie, d'une autorisation exceptionnelle de la part de l'Ordre en vue de réaliser son stage malgré le fait qu'il n'a pas été en mesure de démontrer qu'il détenait un niveau de français suffisant. Étant donné l'enjeu que représente la réussite du stage d'évaluation pour les médecins formés à l'étranger et le coût associé à ce type de stage, l'Ordre devrait continuer de s'assurer que les stagiaires maîtrisent suffisamment le français avant de débiter leur stage.

¹⁶ Information mentionnée dans le document intitulé « Résumé téléphonique » rédigé par l'Ordre à la suite d'une rencontre téléphonique tenue avec le plaignant le 15 avril 2020.

5. Conclusions

Conclusions sur le cas du plaignant

- Nous n'avons pas relevé d'éléments dans le dossier du plaignant qui amèneraient à recommander au Collège des médecins du Québec de regarder à nouveau le dossier en vue de la délivrance d'un permis restrictif de médecin clinicien ;
- Le plaignant devrait améliorer sa maîtrise du français en vue d'atteindre un niveau suffisant pour une pratique professionnelle en tant que médecin spécialiste ;
- Bien que la demande du plaignant pour le permis restrictif de médecin clinicien n'ait pas obtenu une issue favorable, le plaignant peut poursuivre sa demande pour un permis régulier par le parcours de l'équivalence.

Conclusions sur le fonctionnement général des processus

- Les principaux médecins évaluateurs d'un stage d'évaluation devraient prendre connaissance de l'évaluation finale intégrée du stagiaire, et avoir l'opportunité de fournir à l'Ordre, s'ils le souhaitent, des commentaires additionnels ;
 - Il faudrait que l'Ordre, dans son approche, se donne les moyens de pouvoir détecter et de connaître mieux, dans les milieux de stage, les situations problématiques pouvant mener à l'échec d'un stage. En pareil cas, pour éviter des erreurs, voire des injustices dans la décision qu'elle a à rendre, une instance administrative peut obtenir et prendre en compte toute information valide et pertinente à une situation.
-

6. Recommandations

Recommandations sur le fonctionnement général des processus

- 1) Que le Collège des médecins du Québec modifie son processus visant les stages d'évaluation afin que les principaux médecins évaluateurs prennent connaissance de l'évaluation finale intégrée de stage. De plus, le Collège des médecins du Québec devrait leur permettre de formuler des commentaires additionnels s'ils le souhaitent ;
- 2) Que le Collège des médecins du Québec, dans son approche, se donne les moyens de pouvoir détecter et de connaître mieux, dans les milieux de stage, les situations problématiques pouvant mener à l'échec d'un stage afin d'éviter des erreurs, voire des injustices, dans les décisions de ses instances.

ANNEXES

Annexe 1 : Cadre législatif

L'examen d'une plainte déposée au bureau du commissaire s'appuie sur le *Code des professions* ([RLRQ, chapitre C-26](#)), la loi qui régit le système professionnel, ses paramètres et ses composantes.

Fonction et pouvoirs du commissaire

Le commissaire est chargé par la loi « de recevoir et d'examiner toute plainte d'une personne relative à l'admission à une profession » (Code, [art. 16.10](#), par. 1°). Pour ce faire, le commissaire peut effectuer une enquête et exiger tout rapport, document ou renseignement dont il a besoin. À la fin, le commissaire informe les parties de ses conclusions et de ses recommandations.

Compétence du commissaire

Le commissaire a compétence sur toutes les étapes et tous les acteurs de l'admission à une profession dont l'exercice est contrôlé par un ordre professionnel, incluant la formation d'appoint, les stages et les examens d'admission. Il n'a toutefois pas compétence sur les décisions d'un ordre ou de toute autre organisation ou personne.

Une plainte peut être formulée contre l'ordre professionnel, un ministère, un organisme, un établissement d'enseignement ou une personne impliquée. Elle peut concerner l'obtention d'un permis (régulier, restrictif, temporaire ou spécial), d'un certificat de spécialiste ou d'une autorisation spéciale d'exercer, ou la première inscription au tableau de l'ordre, ou une décision de l'ordre prise en vertu de l'[article 45.3](#) du Code¹⁷, ou toute autre demande présentée dans le cadre d'une candidature à l'exercice d'une profession.

Non-recevabilité devant une instance judiciaire et responsabilité civile

Toutes les déclarations faites et tous les documents fournis dans le cadre de l'examen d'une plainte ne peuvent être utilisés devant une instance judiciaire (c.-à-d. un tribunal). De même, les éléments d'un dossier de plainte, y compris les conclusions et les recommandations – les lettres et les rapports qui en font état –, ne peuvent constituer une déclaration ou une reconnaissance d'une faute pouvant engager la responsabilité civile. Cela est valable tant pour les plaignants et plaignantes que pour les ordres professionnels et les autres parties prenantes (Code, [art. 16.16](#) et [16.17](#)).

Obligations générales des ordres et d'autres acteurs dans l'admission

Les ordres professionnels doivent s'assurer de l'équité, de l'objectivité, de l'impartialité, de la transparence, de l'efficacité et de la célérité des processus relatifs à l'admission qu'ils adoptent. Ils doivent s'assurer que ces processus facilitent l'admission à une profession, notamment pour les personnes formées hors du Québec (Code, [art. 62.0.1](#), par. 7°).

Les ordres exercent des fonctions déléguées par l'État, impliquant des pouvoirs décisionnels qui ont des impacts importants sur des individus et sur la société. Dans l'admission aux professions qu'ils régissent, les ordres sont responsables du respect des normes de compétences et du fonctionnement des processus, et ce, même lorsqu'ils confient certaines de leurs activités à des tierces parties.

¹⁷ Disposition concernant les personnes qui se sont éloignées de la pratique ou dont la formation pourrait être jugée désuète.

Obligations des acteurs visés par une recommandation du commissaire

Un acteur visé par une ou plusieurs recommandations du commissaire doit y répondre par écrit dans les soixante (60) jours. Pour chacune des recommandations, l'acteur visé doit ainsi informer le commissaire « des suites qu'il entend y donner et, s'il n'entend pas y donner suite, des motifs justifiant sa décision » (Code, [art. 16.15](#), 3^e al.).

Annexe 2 : Démarche d'enquête et références

Documentation consultée

- Législation et réglementation pertinentes, dont
 - *Code des professions* ([RLRQ, c. C-26](#)) ;
 - *Loi médicale* ([chapitre M-9](#)) ;
 - *Balises pour la délivrance des permis restrictifs pour médecins cliniciens* ;
- Documentation fournie par les parties, dont
 - Extraits de procès-verbaux du comité d'admission à l'exercice et du comité des requêtes du Collège des médecins du Québec ;
- Information disponible sur le site Web du Collège des médecins du Québec concernant le parcours du permis restrictif de médecin clinicien ;
- Documentation sur les principes et sur les bonnes pratiques dans le domaine de l'admission et de la reconnaissance des compétences.

Personnes consultées

- D^r [REDACTED], plaignant ;
- D^{re} Anne-Marie MacLellan, Directrice et secrétaire adjointe à la direction des études médicales du Collège des médecins du Québec ;
- D^r [REDACTED], responsable du stage du plaignant.

Activités d'enquête réalisées

- Recherche et analyse documentaires (voir plus haut) ;
- Entretiens avec les personnes susmentionnées.

