

VERSION DÉPERSONNALISÉE

RAPPORT D'EXAMEN DE PLAINTÉ

PROFESSION : MÉDECIN

DOSSIER N° 5128-24-001

COMMISSAIRE À L'ADMISSION AUX PROFESSIONS

Juillet 2024

Partie plaignante

[REDACTED]

Acteur(s) visé(s)

Facultés de médecine du Québec

Document approuvé le 8 juillet 2024

André Gariépy, avocat, F.Adm.A., ASC

Commissaire

Examen de la plainte et rédaction

Myriam Hadiri, analyste

Le présent document est publié sur les pages Web du commissaire du site de l'Office des professions du Québec à l'adresse suivante :

<https://www.opq.gouv.qc.ca/commissaire/publications>.

Pour tout renseignement, s'adresser au bureau du commissaire :

500, boulevard René-Lévesque Ouest

6e étage, bureau 6.500, C.P. 40

Montréal (Québec) H2Z 1W7

Téléphone : 514 864-9744

Sans frais : 1 800 643-6912

Télécopieur : 514 864-9758

Courriel : commissaire@opq.gouv.qc.ca

Tous droits réservés pour tous les pays

© Gouvernement du Québec, 2024

TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION	1
1.1 Résumé de la situation.....	1
1.2 Profil de la plaignante	1
1.3 Recevabilité de la plainte.....	1
2. CADRE D'ANALYSE	2
2.1 Lois et règlements	2
2.2 Principes et obligations légales en matière d'admission.....	2
3. DESCRIPTION DU PROCESSUS OU DE LA SITUATION.....	2
4. PROBLÉMATIQUE.....	3
4.1 La non-divulgence des motifs de refus des candidatures à chaque tour de jumelage du CaRMS	3
4.2 L'exigence d'une pratique clinique récente	5
5. CONCLUSIONS	6
6. RECOMMANDATIONS.....	7
ANNEXES	9
Annexe 1 : Cadre législatif.....	9
Annexe 2 : Démarche d'enquête et références	11

ABRÉVIATIONS

CaRMS :	Canadian Resident Matching Service (Service canadien de jumelage des résidents)
DHCEU :	Diplômé hors Canada et États-Unis
MD :	Diplôme en médecine

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

1. INTRODUCTION

Docteure [REDACTED] (ci-après « la plaignante ») a communiqué avec le bureau du Commissaire à l'admission aux professions le 11 janvier 2024 au sujet d'une difficulté rencontrée dans le processus d'admission à la profession de médecin.

1.1 Résumé de la situation

En 2023, la plaignante décide de déposer une demande d'admission à l'Ordre, par le parcours de l'équivalence. Elle obtient la reconnaissance de l'équivalence de son diplôme de médecine (MD), mais l'Ordre lui exige de refaire la formation postdoctorale en anesthésiologie. La plaignante a déposé des demandes, en 2023-2024, via le CaRMS¹, dans plusieurs facultés de médecine du Québec pour l'obtention d'un poste de résidence en anesthésiologie ou en médecine de famille. Cependant, aucun poste de résidence ne lui a été attribué et les raisons du refus de sa candidature ne lui ont pas été communiquées.

1.2 Profil de la plaignante

La plaignante a suivi toutes ses études de médecine en Algérie. Elle a été diplômée en médecine en 2005 et a obtenu sa spécialité en anesthésiologie en 2012. Elle a ensuite exercé en tant que médecin anesthésiologiste dans son pays d'origine jusqu'à son départ pour le Québec.

1.3 Recevabilité de la plainte

Le motif de la plainte concerne l'absence d'explications relatives au refus de sa candidature à un poste de résident en médecine à la suite des 2 tours de jumelage du CaRMS en vue de répondre aux conditions imposées par l'Ordre pour l'obtention d'un permis régulier par le parcours de l'équivalence.

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 9.

¹ Acronyme pour *Canadian Resident Matching Service*. Il s'agit d'un service de jumelage entre les demandes des candidats détenteurs d'un MD (ou son équivalent) et les postes de résidence dans les différentes spécialités médicales proposés par les facultés de médecine des universités canadiennes.

2. CADRE D'ANALYSE

2.1 Lois et règlements

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.

La plaignante a déposé une demande de permis régulier par le parcours de l'équivalence et sa candidature a été examinée par l'Ordre en vertu du [Règlement sur les conditions et modalités de délivrance du permis et des certificats de spécialistes du Collège des médecins du Québec](#).

2.2 Principes et obligations légales en matière d'admission

Rappelons que la loi commande l'équité, l'objectivité, l'impartialité, la transparence, l'efficacité et la célérité des processus d'admission aux professions, avec une attention particulière aux candidates et candidats formés hors du Québec (Code, [art. 62.0.1](#), par. 7).

3. DESCRIPTION DU PROCESSUS OU DE LA SITUATION

En 2023, la plaignante dépose une demande d'admission par équivalence auprès de l'Ordre. Elle obtient l'équivalence du diplôme de médecine (MD), mais doit s'inscrire en résidence auprès d'une faculté de médecine québécoise afin de compléter sa formation postdoctorale en anesthésiologie. L'inscription en résidence se fait via le CaRMS, à travers un processus de jumelage qui se déroule sur 2 tours. L'ensemble des facultés de médecine du Québec se base sur les mêmes critères pour sélectionner les candidats, selon les spécialités.

La première étape de la sélection, lorsque le dossier est jugé acceptable, est la convocation à une entrevue. Cette entrevue, qui vise essentiellement à évaluer les *soft skills* des candidats (dont la collaboration, la communication et le leadership) est commune aux trois facultés de médecine francophones du Québec. Cela implique que les candidats convoqués ne passent l'entrevue qu'une seule fois et c'est cette entrevue qui servira pour la sélection éventuelle de leur dossier dans l'une des facultés de médecine. Pour les candidats diplômés hors Canada et États-Unis (DHCEU), l'entrevue s'accompagne d'un examen clinique objectif structuré (ECOS) visant à évaluer leurs compétences cliniques. Les facultés de médecine dressent ensuite un classement des personnes qu'elles considèrent comme étant les meilleurs candidats pour les postes de résidence proposés. Le CaRMS jumelle ensuite la liste des candidats établie par les facultés de médecine et les souhaits des candidats quant aux postes de résidence.

À l'automne 2023, la plaignante postule à des postes de résidence en anesthésiologie ou en médecine familiale auprès de trois facultés de médecine du Québec, via le 1^{er} tour de jumelage du CaRMS, dans le contingent régulier. En décembre 2023 et janvier 2024, la plaignante apprend qu'elle n'a pas été sélectionnée pour une entrevue, ni pour les postes en médecine familiale ni pour ceux en anesthésiologie, ce qui implique que sa candidature n'a pas été retenue. Elle ne reçoit cependant aucune information concernant les motifs de refus de sa candidature. Tous les postes en anesthésiologie sont comblés à la suite du 1^{er} tour du jumelage du CaRMS.

Au cours de l'hiver 2024, la plaignante postule de nouveau, lors du 2^e tour du jumelage du CaRMS, à des postes de résidence en médecine familiale ; il s'agit de postes laissés vacants à la suite du 1^{er} tour du jumelage. En avril 2024, elle apprend que sa deuxième tentative de jumelage pour un poste de résidence en médecine familiale n'a pas fonctionné. Là encore, aucune information concernant les motifs de refus de sa candidature ne lui est transmise.

Lorsque des postes de résidence n'ont toujours pas été comblés à la suite des 2 tours du jumelage du CaRMS, il existe un processus dit d'« après-jumelage » où les facultés de médecine peuvent proposer, si elles le souhaitent, des postes de résidence encore vacants. Il s'agit généralement de postes en médecine familiale situés en région éloignée. La plaignante a participé au processus d'après-jumelage auprès d'une faculté de médecine du Québec, pour un poste de résidence en médecine familiale. De nouveau, la candidature de la plaignante n'a pas été retenue, sans motifs exposés.

4. PROBLÉMATIQUE

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

1. La non-divulgence des motifs de refus des candidatures à chaque tour de jumelage du CaRMS ;
2. L'exigence d'une pratique clinique récente.

4.1 La non-divulgence des motifs de refus des candidatures à chaque tour de jumelage du CaRMS

La plaignante a participé, à l'automne 2023, au 1^{er} tour de jumelage du CaRMS au sein du contingent régulier, pour une admission en résidence en anesthésiologie et en médecine de famille au Québec. À l'issue du 1^{er} tour du jumelage du CaRMS, la plaignante n'a pas été convoquée en entrevue, soit la première étape de la sélection. Cela implique que sa candidature a été refusée pour un poste de résidence (anesthésiologie et médecine familiale). Pour certaines demandes d'admission en résidence, la candidate a reçu une lettre des facultés l'informant formellement du refus de sa candidature, mais pour d'autres

demandes, seul un message publié sur son compte CaRMS l'en a informée. Quelle que soit la manière dont le refus de sa candidature lui a été signifié, à aucun moment, les motifs justifiant le refus n'ont été communiqués à la plaignante.

La plaignante s'est ensuite inscrite au 2^e tour du jumelage à l'hiver 2024, en postulant uniquement à des postes de résidence en médecine familiale. De nouveau, la candidature de la plaignante n'a pas été retenue. En avril 2024, la plaignante a appris le refus de sa candidature uniquement par un message fort succinct (une phrase) publié sur son compte CaRMS : « Nous regrettons de vous informer que vous n'avez pas été jumelé [sic] ». Une fois de plus, la plaignante n'a reçu aucune information sur les raisons du refus de sa candidature.

Sans grande conviction, la plaignante a ensuite déposé sa candidature pour des postes en médecine familiale auprès d'une faculté de médecine québécoise lors du processus d'« après-jumelage ». Aucune réponse ne lui a été transmise et la plaignante en a conclu, une fois de plus, que sa candidature avait été refusée.

Dans le cadre de l'examen de cette plainte, le commissaire a communiqué avec les facultés de médecine québécoises concernées en vue de connaître les motifs de refus de la candidature de la plaignante lors des 2 tours du jumelage du CaRMS.

Pour la résidence en anesthésiologie, il s'agit d'une spécialité très contingentée et qui est très demandée par les externes des facultés de médecine québécoises. Aussi, les postes dans cette spécialité sont généralement comblés par des externes. Relativement aux postes de résidence en médecine familiale visés par la plaignante, les facultés de médecine nous ont fourni les deux motifs suivants de refus pour sa candidature :

- l'anesthésiologie n'est pas considérée comme une spécialité de base de la médecine de famille. Or, dans les critères de sélection pour les postes de médecine de famille, il est mentionné que « la préférence sera accordée à une formation postdoctorale ou une pratique clinique significative dans une spécialité antérieure de base : médecine générale ou familiale, médecine d'urgence, médecine interne, pédiatrie, obstétrique-gynécologie et chirurgie générale » ;
- les dernières expériences cliniques de la plaignante remontent à plus de 4 ans. Or, pour être considéré, le dossier de candidature doit satisfaire le critère suivant : « La formation prédoctorale, la résidence ou une pratique clinique autonome significative doit remonter à 4 ans et moins au moment de la demande d'admission (soit septembre 2019) ».

Il est étonnant que les facultés de médecine ne fournissent pas, aux personnes dont la candidature n'a pas été retenue pour un poste en résidence, les motifs qui justifient ce refus au moment où ce refus leur est signifié. C'est d'autant plus important pour l'exigence de l'expérience clinique dans les quatre années précédentes, puisque, à défaut, cela équivaut à rendre les candidatures irrecevables. Il s'agit d'une information, utile, voire cruciale pour que

les personnes candidates évaluent l'opportunité de participer aux étapes suivantes du processus de jumelage.

Les facultés de médecine nous ont mentionné que la plaignante pourrait recevoir cette information si elle en faisait la demande auprès d'elles. Cependant, les candidats ne sont pas avisés qu'ils peuvent s'adresser aux facultés de médecine afin de connaître les motifs de refus. Aussi, ils ne peuvent pas le savoir, d'autant plus que les candidats interagissent directement avec la plateforme CaRMS et non avec les différentes facultés de médecine lorsqu'ils déposent leur demande d'admission en résidence.

Dans les faits, pourquoi cette information essentielle n'est-elle pas systématiquement transmise aux candidats par les facultés de médecine à la fin du 1^{er} tour de jumelage du CaRMS ? Étant donné la nature des motifs de refus de la candidature de la plaignante dès le 1^{er} tour du jumelage, elle aurait pu choisir de ne pas présenter de nouvelle demande d'admission lors du 2^e tour du jumelage ou de l'après-jumelage. En effet, étant donné que les critères de sélection pour les postes de résidence ne varient pas tout au long du processus de jumelage et d'après-jumelage, sa candidature n'a pas été retenue à chacune des étapes pour les mêmes motifs. Si la plaignante avait été informée, en amont, de ces motifs, cela aurait pu lui éviter d'entretenir de faux espoirs quant à une sélection possible. D'autres candidats ont dû se retrouver dans une situation similaire.

4.2 L'exigence d'une pratique clinique récente

Les motifs de refus de la candidature de la plaignante concernent les critères de la spécialité de base (formation postdoctorale antérieure des candidats) et de l'éloignement de la pratique (plus de 4 ans). La formulation associée au critère de la spécialité de base présente ce critère comme étant une *préférence*. Tandis que le critère de l'éloignement de la pratique apparaît comme étant éliminatoire, et ce, même en présence d'un dossier qui serait autrement favorable et compétitif.

Nous comprenons qu'après plusieurs années sans une pratique active, un médecin peut oublier certaines notions ou perdre des habiletés techniques. Cependant, l'éloignement de la pratique pourrait ne pas être un critère éliminatoire, mais plutôt un facteur d'appréciation, notamment pour les DHCEU². En effet, la situation des DHCEU diffère de celle des candidats du Québec ou des autres provinces canadiennes à la résidence. Ces derniers ont, pour la plupart, un parcours linéaire : ce sont de jeunes diplômés qui viennent de compléter leur externat, n'ont pas encore de charge familiale et connaissent les codes de la société québécoise/canadienne. C'est tout le contraire pour les DHCEU qui sont souvent des médecins d'expérience ayant immigré au Québec avec leur famille et qui doivent s'adapter à leur société d'accueil. Le processus d'installation (incluant la reconnaissance de leurs

² Par exemple, dans les facultés de médecine ontariennes, lors de la sélection des dossiers des DHCEU pour des postes de résidence en médecine familiale, une préférence est accordée aux candidats qui ont une pratique récente, mais ce critère n'est pas éliminatoire.

diplômes et de leur formation) et d'adaptation peut prendre du temps et être parsemé d'embûches. Dans ce contexte, il peut s'écouler quelques années avant qu'un DHCEU dépose une demande d'admission en résidence. En exigeant que les candidats aient eu une pratique significative au cours des 4 années précédant le dépôt de leur demande d'admission pour un poste en résidence, cela exclut donc majoritairement les candidats DHCEU.

Plutôt que de rejeter systématiquement les candidatures dont la pratique clinique n'est pas récente, on pourrait envisager de proposer, aux candidats éloignés de la pratique dont le dossier serait jugé compétitif, un stage, dont la durée est à déterminer, en vue de « rafraîchir » leurs connaissances et compétences afin qu'ils puissent accéder à un poste de résidence, notamment pour les postes laissés vacants au Québec. Le contexte de tension dans les effectifs médicaux demande de considérer toute formule qui permettrait de sauver des candidatures valables d'une élimination trop mécanique.

5. CONCLUSIONS

- En 2023, la plaignante dépose une demande d'admission par équivalence auprès de l'Ordre. Elle obtient la reconnaissance de son diplôme de médecine (MD), mais doit s'inscrire en résidence afin de compléter sa formation postdoctorale en anesthésiologie ;
- En 2023 et 2024, la plaignante n'est pas retenue aux différents tours de jumelage pour un poste en résidence et aucune information concernant les motifs justifiant le refus de sa candidature ne lui est communiquée ;
- La plaignante a participé au processus d'après-jumelage auprès d'une faculté de médecine québécoise. Aucune réponse ne lui a été transmise et la plaignante a conclu que sa candidature avait été refusée ;
- Les facultés de médecine ont communiqué au commissaire les motifs de refus de la candidature de la plaignante. Il s'agit des motifs suivants :
 - l'anesthésiologie n'est pas considérée comme une spécialité de base de la médecine de famille ;
 - les dernières expériences cliniques de la plaignante remontent à plus de 4 ans (une condition éliminatoire) ;
- Les motifs de refus des candidatures à un poste de résidence devraient être divulgués aux candidats à l'issue du 1^{er} tour du jumelage afin qu'ils soient informés de la nature de ces motifs et qu'ils puissent décider de s'inscrire ou non au 2^e tour du jumelage en toute connaissance de cause ;

- Les dossiers des candidats ne devraient pas être systématiquement écartés lorsque leur pratique active remonte à plus de 4 ans. Dans le contexte des pénuries actuelles, pour les candidats s'étant éloignés de la pratique mais ayant un dossier compétitif, il pourrait être envisagé de leur proposer un stage de « rafraichissement » avant qu'ils ne soient admis en résidence.
-

6. RECOMMANDATIONS

- 1) Que les facultés de médecine du Québec, lorsqu'elles refusent la candidature d'une personne à la suite du 1^{er} tour du jumelage du CaRMS communiquent d'emblée et systématiquement les motifs de refus aux candidats ;
- 2) Que les facultés de médecine du Québec envisagent de proposer, aux personnes candidates au jumelage en vue de la résidence dont le dossier est compétitif mais qui se sont éloignées de la pratique depuis plus de 4 ans, la réussite d'un stage de « rafraichissement » avant qu'elles ne soient admises à la résidence.

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 Code³, 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](#)).

³ 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](#)) ;
 - *Règlement sur les conditions et modalités de délivrance du permis et des certificats de spécialistes du Collège des médecins du Québec*. ([RLRQ, c. M-9, r. 20.1](#)) ;
 - *Loi médicale* ([RLRQ, c. M-9](#)) ;
- Information disponible sur le site Web de CaRMS ;
- Documentation sur les principes et sur les bonnes pratiques dans le domaine de l'admission et de la reconnaissance des compétences.

Personnes consultées

- D^{re} [REDACTED], plaignante ;
- Les vice-doyens aux études médicales postdoctorales des facultés de médecine francophones du Québec.

Activités d'enquête réalisées

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

