

CONTESTATION FORMELLE DE CERTAINES DISPOSITIONS DU RÈGLEMENT DE RÉGIE INTERNE DU DÉPARTEMENT TERRITORIAL DE MÉDECINE FAMILIALE DE MONTRÉAL

Objet : Demande de révision et de suspension de l'application de certaines dispositions relatives à l'éligibilité des membres du Comité paritaire et du Comité de direction (COMDIR)

À l'attention du Comité de direction du Département territorial de médecine familiale de Montréal,

du représentant de Santé Québec,

et de toute autorité compétente.

I. INTRODUCTION

La présente vise à contester certaines dispositions du Règlement de régie interne du Département territorial de médecine familiale (DTMF) de Montréal qui ont pour effet de restreindre l'accès aux postes élus du Comité paritaire et du Comité de direction (COMDIR) pour certaines catégories de médecins, notamment :

- les propriétaires de cliniques médicales;
- les médecins détenant un intérêt d'actionariat;
- les médecins affiliés à une bannière ou à un regroupement de cliniques;
- les médecins provenant d'un même réseau territorial de services (RTS);
- certains médecins exerçant des fonctions administratives ou représentatives.

Après analyse des articles 439 à 451 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS), il apparaît que plusieurs de ces restrictions ne sont pas prévues par le législateur et pourraient constituer un exercice excédant les pouvoirs réglementaires confiés au DTMF.

II. CADRE LÉGISLATIF APPLICABLE

L'article 440 LGSSSS prévoit que le directeur médical du département territorial est nommé parmi les trois médecins élus au COMDIR.

L'article 441 LGSSSS prévoit que le comité paritaire doit déterminer les critères permettant la nomination du médecin qui dirige le département territorial.

Le même article exige que les critères établis assurent notamment la nomination d'un médecin qui se qualifie comme personne indépendante.

La loi définit ensuite la personne indépendante comme un médecin n'ayant pas, directement ou indirectement, des relations ou intérêts susceptibles de nuire à l'exercice de ses fonctions.

Le législateur a également créé certaines présomptions expresses d'absence d'indépendance visant notamment :

- les administrateurs de Santé Québec;
- les employés de Santé Québec;
- certaines personnes liées aux organismes représentatifs reconnus.

Or, aucun passage de la LGSSSS ne prévoit qu'un propriétaire de clinique, un actionnaire de GMF ou un médecin affilié à une bannière privée est automatiquement réputé ne pas être indépendant.

L'article 450 définit la composition du COMDIR.

L'article 451 autorise l'adoption de règles relatives à la composition du COMDIR afin d'assurer une représentation équitable des différentes parties du territoire et des différents milieux de pratique.

III. DÉPASSEMENT DU CHAMP D'APPLICATION DE L'ARTICLE 441 LGSSSS

La principale difficulté juridique du règlement réside dans l'extension du critère d'indépendance prévu à l'article 441.

La loi vise expressément le médecin appelé à diriger le département territorial.

Elle ne vise pas :

- tous les membres du COMDIR;
- tous les membres du comité paritaire
- tous les candidats;
- tous les médecins élus.

Le processus législatif établi par les articles 440 et 441 est clair :

Première étape :

Élection de trois médecins par les membres du département.

Deuxième étape :

Nomination du directeur médical parmi ces trois médecins par le comité paritaire.

Le règlement de Montréal modifie substantiellement ce mécanisme en exigeant que les candidats aux postes élus satisfassent eux-mêmes aux critères applicables au directeur médical.

Cette approche transforme un critère de nomination en critère d'éligibilité.

Or, lorsqu'une loi établit précisément les conditions d'accès à une fonction, un règlement ne peut normalement ajouter de nouvelles conditions incompatibles avec le régime législatif adopté par le législateur.

IV. CRÉATION DE NOUVELLES PRÉSUMPTIONS NON PRÉVUES PAR LA LOI

Le règlement assimile notamment aux situations susceptibles de compromettre l'indépendance :

- les propriétaires de cliniques;
- les détenteurs d'intérêts commerciaux;
- certains dirigeants médicaux;
- certains représentants syndicaux.

Or, la LGSSSS ne crée aucune présomption semblable.

Le législateur connaissait parfaitement comment créer une présomption d'absence d'indépendance puisqu'il l'a fait explicitement au dernier alinéa de l'article 441.

L'absence de référence aux propriétaires de cliniques ou aux actionnaires doit être considérée comme un choix législatif délibéré.

L'ajout réglementaire de nouvelles catégories de personnes présumées problématiques apparaît difficilement conciliable avec l'intention du législateur.

V. ABSENCE D'INTERDICTION LÉGALE VISANT LES PROPRIÉTAIRES DE CLINIQUES

Aucun article de la LGSSSS ne prévoit qu'un propriétaire de clinique :

- est inadmissible au COMDIR; ni au comité paritaire
- ne peut être élu;
- ne peut être nommé;
- ne peut devenir directeur médical.

Au contraire, l'article 446 prévoit que tous les médecins de famille rémunérés par la RAMQ pratiquant sur le territoire sont membres du département territorial.

Le régime législatif est manifestement inclusif.

Le législateur n'a jamais créé de distinction entre :

- médecins salariés;
- médecins propriétaires ou co-propriétaires;
- médecins actionnaires;
- médecins pratiquant en cabinet privé.

Cette absence de distinction est significative.

VI. RESTRICTIONS RELATIVES AUX BANNIÈRES ET AUX REGROUPEMENTS DE CLINIQUES

Le règlement limite la représentation à un seul médecin provenant d'un même regroupement ou d'une même bannière de cliniques.

Une telle restriction ne figure nulle part dans la LGSSSS.

L'article 451 exige une représentation équitable.

Cependant, assurer une représentation équitable n'est pas synonyme d'interdire l'élection de candidats autrement admissibles.

Le principe de représentativité ne devrait pas être utilisé pour neutraliser la volonté démocratique exprimée par les électeurs du département.

VII. RESTRICTIONS RELATIVES AUX RÉSEAUX TERRITORIAUX DE SERVICES

Le règlement prévoit également qu'un seul médecin peut être élu par RTS.

Encore une fois, la loi ne crée aucune telle interdiction.

Une représentation équilibrée du territoire peut être recherchée par divers mécanismes sans pour autant rendre inadmissible un candidat ayant obtenu la confiance des membres.

Cette mesure du DTMF paraît aller au-delà de ce qu'autorise l'article 451 LGSSSS.

VIII. INCOHÉRENCE INTERNE DU RÈGLEMENT

Le règlement reconnaît expressément que la présence de membres nommés détenant un intérêt d'actionariat constitue une valeur ajoutée pour le COMDIR.

Cette reconnaissance soulève une contradiction importante.

D'une part :

les propriétaires de cliniques sont considérés comme apportant une expertise utile au COMDIR.

D'autre part :

les mêmes caractéristiques deviennent un obstacle lorsqu'il s'agit d'accéder à un poste élu.

Cette distinction paraît arbitraire et affaiblit considérablement la justification invoquée pour restreindre l'accès aux postes électifs.

IX. PRINCIPES DE DROIT ADMINISTRATIF APPLICABLES

Les organismes exerçant un pouvoir réglementaire délégué doivent respecter :

- les limites imposées par leur loi constitutive;
- l'intention du législateur;
- les principes de raisonnable;
- les principes d'équité procédurale.

Un règlement ne peut avoir pour effet :

- de modifier une loi;
- d'ajouter des conditions incompatibles avec celle-ci;
- de contourner un choix exprimé par le législateur.

Les dispositions contestées soulèvent des questions sérieuses quant à leur conformité à ces principes.

X. DEMANDES

Considérant ce qui précède, il est demandé :

1. que soit suspendue l'application des dispositions contestées jusqu'à leur réévaluation juridique;

2. que soit obtenue une opinion juridique indépendante sur leur conformité aux articles 440 à 451 LGSSSS;
3. que soient révisées les dispositions imposant :
 - a) l'application du critère d'indépendance aux candidats aux postes élus: Comité paritaire et Comité de direction (COMDIR)
 - b) les restrictions fondées sur la propriété de cliniques ou la détention d'actions;
 - c) les restrictions relatives aux bannières ou regroupements de cliniques;
 - d) les restrictions limitant la représentation à un seul médecin par RTS;
4. que soit assuré à tous les médecins admissibles un accès équitable au processus électoral conformément à l'esprit et à la lettre de la LGSSSS.
5. Que soit retiré tous les critères d'indépendance ajoutés par le DTMF et qui n'existaient pas dans la LGSSSS avant que ça soit soumis au vote des membres.

XI. CONCLUSION

La présente démarche ne vise pas à remettre en cause l'importance de l'indépendance des membres du comité paritaire, du comité de direction (COMDIR), ni la nécessité d'une gouvernance rigoureuse.

Elle vise plutôt à assurer que les règles adoptées par le DTMF demeurent conformes au cadre législatif établi par l'entente de Santé Québec et la Fédération des Médecins Omnipraticiens du Québec (FMOQ).

Que toute proposition ou modification du règlement soit soumise au vote préalable des membres avant son application.

Elle n'interdit pas à un propriétaire de clinique, à un actionnaire ou à un médecin affilié à une bannière privée de participer à la gouvernance du département territorial.

Lorsqu'un règlement a pour effet d'exclure ou de restreindre l'accès de catégories entières de médecins à des fonctions électives sans fondement législatif clair, une révision s'impose afin de préserver la légalité du processus et la confiance des membres du département.