

LES GARDES RÉDUITES DES MÉDECINS RÉSIDENTS

PAR M^È CHRISTINE KARK
CKARK@CHRISTINEKARK.COM
AVOCATE ET MÉDIATRICE

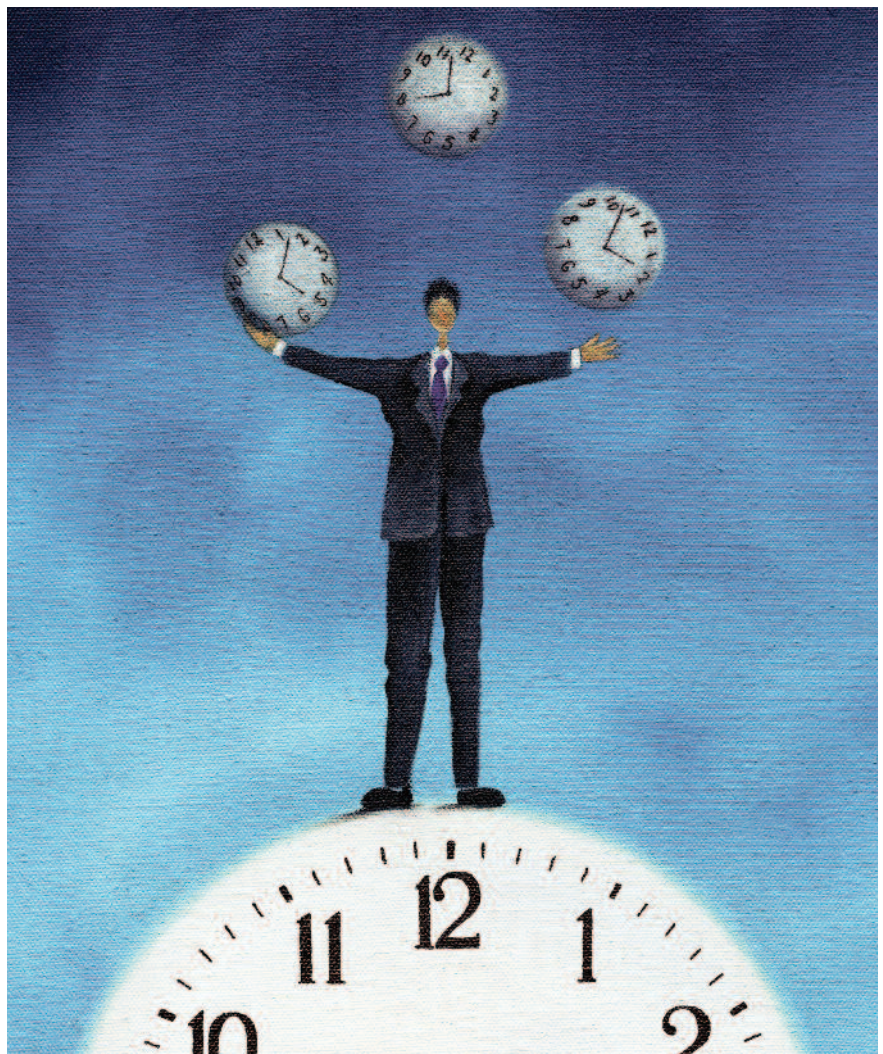
QUELS IMPACTS SUR LES MÉDECINS?

Dans la dernière édition de *Santé inc.* paraissait un article portant sur la sentence arbitrale rendue par l'arbitre M^e Jean-Pierre Lussier à la suite d'un grief logé par le président de l'Association des résidents de McGill contre le Centre universitaire de santé McGill (CUSM). Dans cet article, on affirmait que les médecins avaient « de bonnes chances d'obtenir les mêmes gains de cause que les résidents ». Afin d'écartier toute mauvaise compréhension de ce propos, lequel, cité hors contexte, peut donner la fausse impression que les mêmes recours s'offrent aux médecins, il est important de faire certaines nuances quant à cette position.

BREF RETOUR : LA DÉCISION ARBITRALE

La décision arbitrale a été rendue le 7 juin 2011 à la suite du dépôt du grief, grief par lequel les résidents en médecine de l'université McGill réclamaient que la période de travail des résidents soit réduite de 24 à 16 heures. Dans sa décision, l'arbitre a jugé que les gardes de 24 heures consécutives des résidents en établissement étaient contraires à l'article 7 de la *Charte canadienne des droits et libertés* (le droit à la sécurité de sa personne), en plus de violer l'article 1 ainsi que l'article 46 de la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne*. Ces droits sont le droit à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté, ainsi que le droit à des conditions de travail justes et raisonnables respectant la santé, la sécurité et l'intégrité physique.

L'article 12.14 de l'entente collective convenue entre la Fédération des médecins résidents du Québec et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et faisant l'objet du grief prévoyait ceci :
12.14. Dès qu'un résident a travaillé durant



dix-huit (18) heures au cours d'une période de vingt-quatre (24) heures, il doit être libéré de son horaire régulier de base suivant immédiatement sa garde, pour une période d'au moins vingt-quatre (24) heures.

En aucun cas, le résident ne doit travailler plus de vingt-quatre (24) heures.

Au moment de la preuve devant l'arbitre, plusieurs résidents avaient décrit leur

expérience personnelle positive à l'égard des gardes de 24 heures en établissement, surtout en chirurgie générale ou en anesthésie, arguant que cela leur donnait une expérience pédagogique unique et une formation technique élaborée. De leur côté, ces résidents n'avaient pas d'objection majeure à travailler pendant 24 heures d'affilée, car ils estimaient que leur formation serait moins complète avec des gardes réduites. D'autres résidents ont toutefois souligné les difficultés importantes liées au manque de sommeil et ont parlé d'erreurs médicales commises en raison de l'état de fatigue. En somme, 60 % des résidents qui avaient voté s'étaient prononcés en faveur d'un grief. Les témoignages d'experts spécialisés en médecine du sommeil ont convaincu l'arbitre Lussier que la privation de sommeil entraîne divers problèmes de santé et augmente les erreurs diagnostiques. Il en a donc conclu que le système de garde actuel de 24 heures est néfaste pour la santé des résidents et des patients. L'arbitre a estimé qu'un changement d'horaire de garde ne pouvait se faire du jour au lendemain en milieu hospitalier. Considérant que ce changement aurait un impact majeur dans certaines disciplines, l'arbitre a accordé à l'employeur un délai de 6 mois pour procéder à la préparation d'horaires de garde en établissement d'un maximum de 16 heures.

LA DEMANDE DE RÉVISION JUDICIAIRE DU CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL

Selon l'article 101 du *Code du travail*, une sentence arbitrale est finale et sans appel et elle lie les parties. Malgré cela, la Cour supérieure du Québec possède un pouvoir de surveillance général sur les tribunaux inférieurs et un recours en révision judiciaire est en tout temps possible pour contester la légalité d'une sentence arbitrale.

C'est ce qui est advenu le 7 juillet dernier lorsque le CUSM a intenté un recours en révision judiciaire de la sentence arbitrale rendue par l'arbitre Jean-Pierre Lussier. Dans sa requête, le CUSM allègue que l'arbitre n'a jamais invité les parties à faire quelque représentation ou quelque preuve que ce soit concernant le délai maximal de 6 mois pour préparer les horaires de garde d'un maximum de 16 heures.

Selon le CUSM, la modification des horaires de garde en cours d'année universitaire (laquelle commence le 1er juillet et se termine le 30 juin de l'année suivante) a



un impact majeur sur les plans éducationnel et scolaire, sur les soins des patients, ainsi que sur la faculté de médecine de l'Université McGill. Dans sa requête, cette dernière fait référence à ses quelque 64 programmes de résidence et ses 160 programmes de *fellowship*. Elle explique notamment que les résidents sont affectés à des rotations dans le cadre de leur formation, lesquelles sont déterminées à l'avance selon leur programme. Les assignations des résidents en rotation sont déjà déterminées jusqu'en juin 2011, et ce, avec des gardes de 24 heures, ce qui permet difficilement au CUSM de se conformer à la décision arbitrale dans les six mois qui la suivent. Pour ces motifs, le CUSM estime que l'arbitre a rendu une décision incorrecte et que celle-ci devait être révisée par la Cour supérieure. De plus, le Centre hospitalier soutient qu'un résident n'ayant jamais fait de gardes de 24 heures consécutives ne serait pas préparé à pratiquer la médecine dans des conditions difficiles, puisqu'une fois devenu patron, il devra nécessairement effectuer des gardes de 24 heures.

LA PORTÉE DE LA DÉCISION ARBITRALE

On sait que l'entente collective dont fait partie la clause 12.14 a été négociée et signée par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Or, cette entente a beau être échue depuis le 31 mars 2010, elle s'applique toujours aux résidents et cela, jusqu'à l'entrée en vigueur d'une nouvelle entente collective. Sur le plan technique, la clause 12.14 de l'entente collective a été déclarée inopérante uniquement à l'égard

de l'employeur visé par le grief, c'est-à-dire le CUSM. Une sentence arbitrale produit d'ailleurs uniquement des effets entre les parties et elle n'est donc, pour le moment, imposable qu'aux résidents du réseau de McGill. Toutefois, si la sentence arbitrale n'est pas annulée en Cour supérieure, grandes sont les chances pour que l'article soit modifié et qu'il devienne ainsi applicable à tous les autres hôpitaux, lesquels, pour le moment, ne sont pas tenus de s'y conformer.

On ne sait pas encore si cette décision arbitrale tiendra la route à la suite de la contestation judiciaire présentée en Cour supérieure ou si, sur le plan pratique, le gouvernement sera disposé à accepter une modification de l'entente collective, ce qui rendrait effective la décision arbitrale pour l'ensemble des résidents du Québec et des établissements concernés. L'entente collective liant tous les médecins résidents est considérée comme un acte du gouvernement et, dans le cadre des négociations en cours, il est fort probable que la clause 12.14 de la nouvelle entente collective soit modifiée, car le gouvernement donne l'impression, dans les médias du moins, d'être en faveur d'un changement et donc, d'une réduction de la durée des périodes de garde des résidents du Québec.

UN LIEN CONTRACTUEL DIFFÉRENT POUR LES MÉDECINS

Quelles sont les leçons à tirer de cette décision arbitrale? Clairement, il s'agit d'une belle première victoire pour les médecins résidents et on verra si la Cour supérieure

sera d'avis que cette décision est légale ou devrait être reformée. Qu'en est-il des gardes effectuées par les médecins pouvant, dans certains cas, aller jusqu'à 24 heures d'affilée en établissement?

Il faut d'abord noter que la convention collective qui obligeait les résidents à faire des gardes de 24 heures ne s'applique pas aux médecins. Malgré cela, pourrait-on faire valoir les mêmes revendications au nom des médecins? La réponse à cette question n'est pas simple.

Le document contractuel qui crée les obligations du médecin à l'égard du centre hospitalier représente son statut et ses privilèges. Généralement, le médecin ne possède pas de contrat de travail et ne dispose souvent, outre son statut et ses privilèges, que d'une confirmation de sa nomination comme membre actif, membre associé ou autre du centre hospitalier concerné. Dans le jargon juridique, son statut en est un d'entrepreneur de services plutôt que de salarié.

La *Charte canadienne des droits et libertés* s'appliquait aux conditions de travail des médecins résidents parce que l'entente collective qui lie les médecins résidents et les établissements hospitaliers est un acte du gouvernement, tandis que le rapport entre un médecin et un centre hospitalier est un rapport de nature privée. Il n'est donc pas possible pour un médecin de contester des gardes de 24 heures d'affilée en invoquant les dispositions de la *Charte canadienne des droits et libertés*. Toutefois, les dispositions de la *Charte québécoise des droits et*

libertés de la personne, elles, s'appliquent aux rapports privés, ce qui inclut les articles 1 et 46 de cette même charte.

L'arbitre Lussier note d'ailleurs dans sa décision arbitrale : « Il m'apparaît évident qu'une condition de travail exposant un médecin à plus de risques de blessures physiques et psychiques pour lui-même, à des risques accrus d'erreurs, de mauvais diagnostics, voire de causer des blessures à des personnes dont il a pour mission de prendre soin, est une condition de travail injuste et déraisonnable. »

Un médecin pourrait-il invoquer les obligations qui lui incombent en vertu *Code de déontologie des médecins* pour refuser de faire des gardes de 24 heures? Prenons par exemple l'obligation déontologique du médecin l'obligeant à tenir compte de ses capacités, de ses limites et des moyens dont il dispose dans l'exercice de sa profession (article 42 du *Code de déontologie des médecins*), ainsi que l'article 43, qui prévoit que le médecin doit 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.

LA RÉALITÉ DES MÉDECINS N'EST PAS LA MÊME

Tout d'abord, on doit se demander si la situation actuelle des médecins s'apparente à celle des résidents. Il faut se rappeler qu'il ne s'agissait pas uniquement d'effectuer des gardes de 24 heures, mais aussi le fait pour un résident d'être dans le feu de l'action

pendant 24 heures. Alors qu'un médecin, dans les mêmes circonstances, a plus souvent la possibilité de prendre quelques moments de répit. Dans certaines spécialités, des gardes de 24 heures sur place peuvent être exigées de la part des médecins et dans un tel contexte, il est probable qu'un décideur en vienne à la conclusion que cela produit des effets néfastes sur la santé des médecins, ce qui irait à l'encontre des dispositions de la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne* et placerait le médecin en conflit avec ses propres obligations déontologiques.

Ponctuellement, un médecin pourrait aussi se libérer d'une garde de 24 heures s'il estime être dans un état de grande fatigue l'empêchant de fournir les soins appropriés aux patients, sans pour autant retirer ses services aux patients dont il a charge. Sa responsabilité et ses actions seraient alors comparables à celles d'un médecin qui tombe subitement malade lors d'une garde, par exemple. En somme, il s'agit toujours d'une question de circonstances, lesquelles font appel au jugement du médecin, qui doit s'assurer de donner des soins appropriés à ses patients.

Quoiqu'il soit intéressant de suivre les développements dans ce dossier, on ne considère pas qu'actuellement, la décision Lussier puisse servir de précédent pour permettre une contestation globale des gardes de 24 heures effectuées par les médecins du Québec. En effet, il semble que la réalité des résidents décrite par l'arbitre Lussier dans sa décision arbitrale ne soit pas la même que celle des médecins, sauf exception. ☒