

Qu'est-ce que la Canadian Medical Protective Association

J. H.

Volume 42, Number 1, 1974

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1103806ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1103806ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (print)

2817-3465 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

H., J. (1974). Qu'est-ce que la Canadian Medical Protective Association. *Assurances*, 42(1), 11–16. <https://doi.org/10.7202/1103806ar>

Qu'est-ce que la Canadian Medical Protective Association ¹

par

J. H.

C'est une association destinée à créer parmi ses membres un état d'esprit professionnel, à promouvoir leurs intérêts, à appuyer toute mesure permettant d'améliorer la pratique de la médecine.² Pour préciser davantage les fins de ce groupement, qui réunit à l'heure actuelle quelque quatre mille membres dans la seule province de Québec, voici l'article 4 de la loi 3-4 George V (chap. 91), entrée en vigueur le 16 mai 1913:

11

« *The objects of the Association shall be—*

(a) *to support, maintain and protect the honour, character and interest of its members.*

(b) *to encourage honourable practice of the medical profession.*

(c) *to give advice and assistance to and defend and assist in the defence of members of the Association in cases where proceedings of any kind are unjustly brought or threatened against them.*

(d) *to promote and support all measures likely to improve the practice of medicine. »*

Nous voulons ici retenir ces alinéas et les articles 11 et 16 des règlements dont il est question ultérieurement. Ils nous

¹ Cette étude ne doit pas être prise comme une critique contre une association professionnelle qui rend service.

² Elle est principalement un groupement d'assistance judiciaire, comme il en est question plus loin.

Il faut noter ici, cependant, que certains spécialistes ne sont pas acceptés comme membres.

12

intéressent particulièrement puisqu'ils définissent l'assistance judiciaire accordée aux adhérents de l'Association, dans le cas de poursuite intentée par un patient. Avec un peu plus de détails, voici l'objet précis de son existence à ce point de vue. L'Association s'engage « à aider et à défendre les actions civiles en dommages-intérêts intentées à ses membres à cause de prétendue incurie dans l'exercice de la médecine ou de la chirurgie, lorsque de l'avis du Comité exécutif et du chef du contentieux de l'Association, de telles réclamations semblent injustes, vexatoires ou futiles, ou s'il semble raisonnable de donner au membre dont la conduite est mise en doute une occasion de se défendre devant une cour de justice ».

De leur côté, les articles 11 et 16 des règlements de l'Association apportent plus de précision à l'engagement pris :

Art. 11 « À la demande du membre et au reçu de l'exposé des faits par écrit, le Conseil décidera si la défense de ladite cause en est une à laquelle l'Association devrait aider et, après avoir fait enquête, l'Association pourra aider selon qu'elle le jugera à propos et opportun. Cette aide sera donnée dans tous les cas selon que le Conseil le jugera à propos, et dans tous les cas, il sera laissé à la discrétion du Conseil de limiter ou de restreindre cette aide ou de la refuser entièrement. Si, en tout temps, il apparaît au Conseil qu'on doit abandonner la défense de ladite cause ou renoncer à interjeter appel, il pourra discontinuer cette aide. »

Art. 16 « Sous réserve des présents statuts, si dans un cas quelconque le jugement à l'égard des dommages-intérêts ou frais est rendu au détriment d'un membre, le Conseil sera libre d'aider dans tout appel d'un tel jugement à une cour supérieure, ou d'aider

à payer en tout ou en partie les dommages-intérêts
et les frais qui auront été accordés. »



Un des objets du groupe, c'est donc de défendre ses membres contre les poursuites qui leur sont intentées par des patients, jugeant le traitement impropre, l'opération mal faite ou qui font valoir la négligence, l'erreur ou l'incompétence du médecin. Dans la pratique, l'Association, nous affirment-on, s'est toujours acquittée de son engagement; elle a défendu ses membres en règle et elle a payé les indemnités auxquelles ils ont été condamnés. Notre propos ici n'est pas de critiquer l'Association, qui rend des services à la profession médicale, mais simplement de signaler un fait: l'engagement pris par la Canadian Medical Association est limitatif et n'est pas une assurance véritable. En effet, on s'engage à défendre le médecin en règle avec le groupement seulement « si le Conseil (décide que) la défense de ladite cause en est une à laquelle l'Association devrait aider et, après avoir fait enquête, l'Association pourra aider selon qu'elle le jugera à propos et opportun ».³

13

Le médecin-membre, qui se croit protégé, ne l'est donc qu'à la condition que le Conseil de l'Association le veuille bien, après étude des faits.

À cause de cela, le médecin doit s'assurer, à notre avis, s'il veut être certain d'être garanti après une erreur ou une négligence commise dans l'exercice de sa profession. D'un autre côté, nous semble-t-il, il doit aussi conserver son adhésion à la C.M.P.A., parce qu'elle remplit une fonction d'équilibre et d'ordre conforme aux intérêts généraux de la profession.

³ Article 11 des règlements de la Canadian Medical Protective Association, connu en français sous le nom d'Association canadienne de protection médicale.

14

Par ailleurs, si on concluait que la C.M.P.A. offre une assurance professionnelle à ses membres, n'entrerait-elle pas immédiatement sous le contrôle des assurances, soit fédéral, soit provincial dans les dix provinces du Canada? Et ne devrait-elle pas s'assujettir aux dispositions prévues par le capital, le surplus, l'organisation interne, le texte de la police confirmant l'engagement, les taxes prévues pour les affaires d'assurance et le contrôle des opérations? Toutes choses, croyons-nous, que l'Association n'est pas prête à reconnaître puisque, après tant d'années, elle ne s'est pas assujettie d'elle-même à la surveillance du surintendant des assurances.



Pourquoi la question de la garantie accordée aux membres de l'Association se pose-t-elle actuellement, avec une certaine acuité? C'est que la loi 65⁴ de la province de Québec et les règlements du ministère des Affaires sociales prévoient que le médecin et le dentiste attachés à un hôpital doivent:

a) soit s'assurer jusqu'à concurrence d'au moins \$200,000 auprès d'une compagnie d'assurance reconnue par le Contrôle des assurances;

b) soit fournir la preuve qu'ils sont membres en règle de l'Association canadienne de protection médicale et qu'ils bénéficient de l'engagement, même limitatif, de celle-ci.⁵

Ce dont le Conseil de l'hôpital doit s'assurer dans chaque cas, tous les ans.⁶

⁴ L'article 91 de la Loi 65 (Chapitre 48) se lit ainsi: « Tout médecin ou dentiste exerçant dans un établissement doit détenir pour lui-même et pour sa succession une police d'assurance de responsabilité professionnelle, acceptée par le conseil d'administration et, chaque année, établir que cette assurance est en vigueur. »

⁵ Assez curieusement, la Loi 65 ne mentionne que l'assurance, tandis que les règlements donnent le choix entre celle-ci et l'adhésion à la Canadian Medical Protective Association.

⁶ Les règlements en vertu de la loi sur les services de santé et des services sociaux précisent à l'article 6.5.2: « Tout médecin ou dentiste exerçant dans un établissement doit détenir une police d'assurance responsabilité professionnelle en vigueur pour un montant minimum de \$200,000 par acte professionnel, acceptée par le conseil d'administration ou être membre de la Canadian Medical Protective Association. Il doit en fournir annuellement la preuve au conseil d'administration. »

En toute équité pour l'une et l'autre formes de garantie, il faut noter à nouveau, croyons-nous, que la seconde solution confirme un engagement qui est fonction d'une décision du conseil de l'Association, tandis que si la police d'assurance contient certaines exclusions, elles peuvent être modifiées suivant les besoins.⁷

Il faut aussi noter que la garantie cesse avec la résiliation de la police, avec le non-paiement de la prime ou avec le décès ou la retraite du médecin. Signalons, cependant, qu'avec une rédaction appropriée, les exclusions de la police d'assurance peuvent être sensiblement atténuées et qu'avec le paiement d'une surprime, la garantie de la police et l'engagement de l'Association peuvent comprendre la responsabilité trentenaire postérieurement à la retraite ou au décès du médecin.

En conclusion,

a) avec la police d'assurance, on se trouve devant un engagement certain, tandis qu'avec l'adhésion à l'Association, l'engagement est fonction d'une décision du conseil, postérieurement à l'acte commis;

15

⁷ A titre d'exemple, voici les exclusions d'un contrat actuel:

« 1. La présente police n'assure pas contre la responsabilité résultant

- (a) des blessures corporelles, maladie ou affection (y compris la mort susceptible d'en résulter en n'importe quel temps) subies par un employé de l'Assuré dans l'exercice de ses fonctions.
- (b) de la responsabilité assumée par l'Assuré en vertu d'un contrat passé avec un tiers;
- (c) des blessures corporelles, maladie ou affection (y compris la mort susceptible d'en résulter en n'importe quel temps) causées par l'Assuré ou l'un de ses employés dans la perpétration d'un acte criminel, la violation d'une loi ou sous l'effet d'un somnifère, de boissons enivrantes ou de narcotiques;
- (d) de la propriété, l'usage ou la conduite par l'Assuré ou pour son compte de toute automobile, selon la définition des présentes, ou de tout local, bicyclette, ascenseur, escalier roulant ou monte-charge, animal de trait ou véhicule à traction animale;
- (e) de l'utilisation de radium ou de rayons-X pour traitement.

2. La convention d'assurance supplémentaire numéro 4 est supprimée.

La présente convention d'assurance est aussi assujettie à l'exclusion d'énergie nucléaire — Condition 9 de la présente police. »

b) étant donné l'importance du rôle de l'Association canadienne de protection médicale dans les milieux médicaux, le médecin doit, à notre avis, continuer d'y adhérer, même s'il est assuré;

16

c) si l'adhésion à l'Association est jugée suffisante pour protéger le médecin et le public, cette dernière devrait faire l'objet d'un contrôle correspondant à celui auquel on assujettit la compagnie d'assurance. Autrement, n'y aurait-il pas là deux poids, deux mesures ?

De plus, il faut que le médecin comprenne et accepte la valeur exacte de l'engagement de l'A.C.P.M.

La responsabilité civile de l'équipe médicale, par les professeurs Alain Bernardot et Robert P. Kouri de l'Université de Sherbrooke. Revue du Barreau. Janvier 1974. Tome 34.

Il y a la responsabilité professionnelle du médecin et la responsabilité hospitalière; mais il y a aussi la responsabilité civile de l'équipe médicale. Les règles sont théoriquement les mêmes, qu'il s'agisse d'un homme ou d'un groupe. Elle prend des aspects particuliers dans ce dernier cas, cependant. C'est l'objet de l'excellente étude des professeurs Bernardot et Kouri, qui porte sur les trois points suivants: a) Le malade n'a pas manifesté son consentement lors de son hospitalisation; b) Le malade a pu acquiescer personnellement à son hospitalisation; c) Le contrat de soins est limité à l'hôpital exclusivement. Il y a là trois aspects que les auteurs étudient en profondeur avec les éléments et sous l'angle de l'équipe. G.P.