

# **Le cadre juridique des médecines douces**

## **The legal framework for alternative medicine**

### **El marco jurídico de las medicinas suaves**

Paul Martel

Numéro 24 (64), automne 1990

Médecines douces. Quêtes, trajectoires, contrôles

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1033942ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1033942ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Lien social et Politiques

ISSN

0707-9699 (imprimé)

2369-6400 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Martel, P. (1990). Le cadre juridique des médecines douces. *International Review of Community Development / Revue internationale d'action communautaire*, (24), 99–107. <https://doi.org/10.7202/1033942ar>

Résumé de l'article

Au Québec comme dans bien d'autres pays (y compris la France et la Belgique), le cadre juridique qui régit la médecine confère aux médecins un monopole en matière de santé et rend les médecines « douces » illégales. Ce monopole, dont la portée est examinée, brime le droit de la population de disposer librement de sa santé et de chercher remède à ses maux ailleurs que dans la médecine allopathique, souvent inefficace. En tentant vainement d'interdire les médecines douces plutôt que de les réglementer, le cadre juridique ne protège pas le public contre les thérapeutes incompetents ou profiteurs, et le prive de l'information qui lui permettrait de reconnaître les thérapies et les thérapeutes bénéfiques. Une réforme s'impose, dont les principes directeurs sont suggérés.

# Le cadre juridique des médecines douces

**Paul Martel**

Le but de cet article est de présenter le cadre juridique qui régit les médecines douces dans la province de Québec. Dans un premier temps, nous donnerons un exposé très sommaire des dispositions législatives et réglementaires qui constituent ce cadre juridique. Dans un second temps, nous examinerons la portée que donnent les tribunaux québécois à ces dispositions, et leur impact sur la pratique des médecines douces dans la province. Dans un troisième temps, nous ferons une analyse critique de ce cadre juridique et de ses effets. Enfin, nous concluons par un exposé des perspectives de réforme à ce cadre juridique.

## **Dispositions statutaires et réglementaires**

Le cadre juridique dans lequel évoluent les praticiens des médecines douces est délimité par deux

lois provinciales : le *Code des professions*<sup>1</sup> et la *Loi médicale*<sup>2</sup>, qui datent tous deux de 1973.

### *Le Code des professions*

Le Code des professions chapeaute toutes les corporations professionnelles ; il précise que « chaque corporation a pour principale fonction d'assurer la protection du public »<sup>3</sup>, et confie à un organisme distinct, l'Office des professions, la mission de veiller à ce que chaque corporation assume cette fonction<sup>4</sup>.

- **Corporations professionnelles**

Le Code des professions consacre l'existence de 40 corporations professionnelles, dont 21 regroupent des professionnels de la santé. Ces corporations visent des professions soit à titre réservé, ce qui signifie que leurs membres ont le droit exclusif d'utiliser le titre rattaché à leur activité profession-

nelle, soit d'exercice exclusif, c'est-à-dire dont les membres ont le double monopole de l'exercice de leur activité professionnelle et de l'utilisation du titre qui s'y rattache. Dans le domaine de la santé, on dénombre 10 corporations professionnelles à titre réservé (dont les diététistes et les psychologues), et 11 d'exercice exclusif (dont les médecins, dentistes, pharmaciens, chiropraticiens et infirmières et infirmiers).

Le champ des professions d'exercice exclusif est soigneusement et clairement délimité dans chacune des lois qui les crée. Dans chacune de ces lois sauf, comme nous le verrons, dans la Loi médicale.

- **Infractions**

— *Usurpation de titre*. Le Code des professions interdit à toute personne qui n'est pas membre d'une corporation professionnelle

de prétendre qu'elle l'est ou d'utiliser un titre pouvant laisser croire qu'elle l'est. Cela s'applique autant aux professions à titre réservé<sup>5</sup> qu'aux professions d'exercice exclusif<sup>6</sup>.

— *Exercice illégal d'une profession.* D'autre part, le Code des professions interdit à une personne non membre d'une corporation professionnelle d'exercer les activités qui font partie des activités réservées à cette corporation ou de prétendre avoir le droit de le faire<sup>7</sup>. Cette infraction d'exercice illégal d'une profession prend sa source dans chacune des lois particulières créant des « exercices exclusifs ». Nous verrons plus loin la nature de « l'exercice exclusif de la médecine » délimité par la Loi médicale.

— *Poursuites et amendes.* Toute personne qui usurpe un titre professionnel ou exerce illégalement une profession commet une infraction et est passible, sur poursuite sommaire, d'une amende d'au moins 500 dollars et d'au plus 5000 dollars<sup>8</sup>.

La poursuite peut être intentée par le Procureur général du Québec ou par la corporation professionnelle intéressée<sup>9</sup>. Dans le second cas, le plus fréquent en pratique, le montant des amendes imposées par la Cour est versé à la corporation elle-même<sup>10</sup>. Le Code des professions récompense donc les corporations pro-

fessionnelles qui défendent leur titre réservé ou leur exercice exclusif...

— *Injonction.* Au-delà du paiement d'amendes d'autant plus substantielles qu'il y a récidive de sa part, la personne qui persiste encore à contrevenir à la loi peut éventuellement se faire enjoindre, par bref d'injonction émis par la Cour supérieure, de cesser ces contraventions<sup>11</sup>. Si la personne ne respecte pas cette injonction, elle est passible d'emprisonnement.



### La loi médicale

La Loi médicale s'intègre dans le système de Code des professions, en ce qu'elle régit une des 40 corporations professionnelles : l'Ordre des médecins du Québec, appelé aussi la « Corporation professionnelle des médecins du Québec », dont la création remonte à 1847. Cette corporation, que nous appellerons « la Corporation des médecins » dans les pages qui suivent, est une corporation d'exercice exclusif.

- Exercice de la médecine  
Son champ d'activité, soit l'exercice de la médecine, est délimité à l'article 31 de la loi, qui se lit :

Constitue l'exercice de la médecine tout acte qui a pour objet de diagnostiquer ou de traiter toute déficience de la santé d'un être humain.

L'exercice de la médecine comprend, notamment, la consultation médicale, la prescription de médicaments ou de traitements, la radiothérapie, la pratique des accouchements, l'établissement et le contrôle d'un diagnostic, le traitement de maladies ou d'affections.

- Exercice illégal de la médecine

En parallèle à l'article 31 de la Loi médicale, il faut lire l'article 43 de cette même loi :

Sous réserve des droits et privilèges expressément accordés par la loi à d'autres professionnels, nul ne peut poser l'un des actes décrits à l'article 31, s'il n'est pas médecin.

Quiconque, n'étant pas membre en règle de la Corporation des médecins, « exerce la médecine » au sens de l'article 31 contrevient à l'article 43 et par conséquent commet une infraction<sup>12</sup>. C'est ce que la loi appelle un « exercice illégal de la médecine ». Nous avons vu plus haut les sanctions rattachées à ce type d'infraction.

La quasi-totalité des poursuites pour « exercice illégal de la médecine » sont intentées par la Corporation des médecins, sur la base de dénonciations de préposés ou « agents provocateurs » à sa solde. En 1986, plus de 100 poursuites ont ainsi été intentées. En 1987, pas moins de 511 chefs d'accusation ont été portés contre des thérapeutes « alternatifs ». En 1988, ce nombre a chuté à environ 200, mais cette baisse serait due plus à un manque d'effectifs chez les enquêteurs de la Corporation des médecins qu'à une plus grande tolérance...

L'article 43 de la Loi médicale reconnaît toutefois le droit des membres des 20 autres corporations professionnelles, d'exercice exclusif ou non, qui oeuvrent dans le domaine de la santé de poser certains actes qui relèvent de l'exercice de la médecine. Cela vise les actes que les lois constitutives de ces corporations permettent expressément à leurs

membres de poser. Par exemple, les chiropraticiens peuvent « pratiquer des corrections de la colonne vertébrale, des os du bassin ou des autres articulations du corps humain à l'aide des mains »<sup>13</sup>.

Tous ces professionnels reconnus, s'ils se contentent de poser les actes précis que leur loi constitutive ou le Code des professions leur permet de poser, ne sont pas considérés comme « exerçant illégalement la médecine » au sens de la Loi médicale. Mais malheur à eux s'ils outrepassent les limites qui leur sont imposées, car alors ils ne bénéficient pas de la protection de la loi contre les poursuites de la Corporation des médecins. Ainsi, un chiropraticien qui prescrit des « suppléments alimentaires » à son patient ou encore qui donne un traitement d'acupuncture est susceptible d'être poursuivi et condamné pour exercice illégal de la médecine.

Puisque aucune des « médecines douces » ne fait partie des actes permis aux professionnels non-médecins, il s'ensuit qu'aucun d'eux ne peut y avoir recours sans contrevenir à l'article 43 de la Loi médicale.

- Les médecins et les médecines douces

Les articles 31 et 43 de la Loi médicale ont pour effet d'interdire aux non-médecins « d'exercer la médecine », ce qui, nous allons le voir, englobe presque toutes les thérapies « alternatives ».

Logiquement, il faudrait déduire de cela que seuls les médecins peuvent utiliser les approches et techniques « alternatives », dont un grand nombre ont d'ailleurs été découvertes ou développées par des médecins.

Jusqu'à quel point les médecins du Québec se prévalent-ils de ce droit ?

Tout d'abord, pour un bon nombre de médecins, leur formation « scientifique » constitue un obstacle, une « déformation » qui les rend peu perméables aux méthodes et même aux approches des médecines « alternatives », et donc leur fait négliger sinon rejeter a priori ces méthodes et approches.

Il existe cependant, en nombre croissant, des médecins « nouvelle vague » conscients des lacunes de la médecine « scientifique » et plus ouverts à l'approche globale de la santé. Ceux-là pourraient être disposés à intégrer à leur pratique médicale la philosophie et les techniques des médecines « alternatives ».

Seulement voilà, ces médecins se heurtent au *Code de déontologie*<sup>14</sup> adopté par leur Corporation, qui interdit à tout médecin de poser des actes contraires aux données de la science médicale actuelle, ou de collaborer ou fraterniser avec des non-médecins.

Le médecin qui contrevient à son Code de déontologie pose un « acte dérogatoire », et s'expose à des sanctions disciplinaires de la part de la Corporation des médecins, pouvant aller jusqu'à la suspension ou à la perte de son droit de pratique.

Les médecins ne peuvent donc pas davantage que les non-médecins s'adonner aux médecines « alternatives », car ils sont prisonniers de leur Code de déontologie.

### Résumé

En définitive, tous ceux et celles qui ne sont pas des médecins, des infirmières ou autres praticiens de la santé reconnus par le Code des professions sont sujets à la pleine rigueur de la Loi médicale et de ce Code. Tous ceux et celles qui sont des professionnels de la santé autres que des médecins le sont aussi, dès qu'ils exercent des disciplines ou utilisent

des techniques qui ne sont pas expressément incluses dans la description des actes qu'ils ou elles sont autorisés à poser par la loi régissant leur profession. Et enfin, tous les médecins qui se risquent à utiliser des techniques ou des approches non « scientifiquement reconnues » s'exposent à des sanctions disciplinaires sévères en vertu de leur Code de déontologie.

Le cadre juridique que nous venons de voir n'est donc nullement favorable à l'éclosion des médecines douces au Québec !



## Portée du cadre juridique

### Un monopole légal

On constate, à la lecture des articles 31 et 43 de la Loi médicale, que la Corporation des médecins s'est fait conférer par le législateur un monopole quasi absolu en matière de santé. Les seules limites à ce monopole sont les champs spécifiques de traitement que le Code des professions et ses lois connexes réservent à dix professions d'exercice exclusif et à dix professions à titre réservé.

La Corporation des médecins, ainsi que nombre de praticiens des médecines « alternatives » peuvent en témoigner, ne se gêne pas pour faire respecter son monopole.

Les tribunaux saisis de poursuites pour exercice illégal de la médecine ont tendance à donner un sens très large aux mots « exercice de la médecine », ce qui joue évidemment au détriment des thérapeutes poursuivis.

Normalement, les lois qui établissent un monopole ou confèrent des privilèges spéciaux sont interprétées restrictivement, comme les lois pénales. Et pourtant, nos tribunaux persistent systématiquement à donner au monopole de la Corporation des médecins une portée extrêmement étendue.

Cette attitude des tribunaux se justifie en deux mots : « l'intérêt public ».

Les tribunaux partent en effet du postulat que l'intérêt public, base même du Code des professions, exige que seuls les médecins « exercent la médecine » (« hors de la médecine, point de salut ! »), et aussi que chaque plainte pour exercice illégal de la médecine logée par la Corporation des médecins est motivée avant tout par la protection du public.

### *L'exercice illégal de la médecine*

Ce qui est illégal aux termes de l'article 43 de la Loi médicale, ce n'est pas de causer un tort réel à un patient, mais bien le simple fait « d'exercer la médecine » en s'occupant de lui. Même si en réalité le thérapeute poursuivi obtient

la guérison d'une personne ou parvient à faire disparaître sa douleur, légalement il est réputé avoir nui à cette personne et au public en général en osant rechercher ce résultat.

Alors qu'un médecin ou un autre « professionnel » reconnu de la santé ne peut être poursuivi et, parfois, condamné que s'il cause un tort à son patient par une faute de pratique grave (« malpractice »), on ne s'interroge nullement sur le résultat obtenu ou sur la qualité des méthodes utilisées par le non-médecin qui « exerce la médecine », ni sur sa compétence.

Tout le litige porte donc uniquement, pour le thérapeute poursuivi en vertu de l'article 43, sur le fait qu'il exerce ou non la médecine. Cela nous ramène à la définition de « l'exercice de la médecine » de l'article 31 de la Loi médicale. Exercer la médecine, dit cet article, c'est poser « tout acte qui a pour objet de diagnostiquer ou de traiter une déficience de la santé ».

Cette définition englobe deux choses : le « diagnostic », et le « traitement ».

Nos tribunaux interprètent le « diagnostic » comme signifiant l'examen d'un patient et l'expression d'un avis sur son état de santé. Il importe peu que le diagnostic soit formulé en termes médicaux reconnus ou qu'il soit fondé sur une méthode scientifique pour constituer l'exercice illégal de la médecine.

Quant au « traitement », nos cours lui donnent un sens extrêmement large.

Il signifie en effet « tout acte posé dans l'intention de guérir ou soulager une maladie », « tout acte ou conseil tendant à la guérison », bref tout moyen utilisé pour combattre un état maladif, calmer les souffrances qu'il cause ou atténuer ou dissiper les suites qu'il peut entraîner.

Les moyens employés n'ont pas besoin d'être reconnus par la science médicale pour être illégaux. Ils n'ont même pas besoin d'être physiques. Passes magnétiques, ondes électromagnétiques, plantes, arômes, couleurs, sons, cristaux, tout cela est « traitement ».

Certains moyens (hypnose, relaxation, massage) peuvent être parfaitement légaux en soi, mais devenir illégaux dès qu'ils sont utilisés comme « traitement », dans un but thérapeutique. Ce qui est déterminant, c'est le but poursuivi par le praticien, son intention : si c'est de soigner le patient ou de soulager ses douleurs, il exerce la médecine.

Il est clair, à la lumière de la définition de l'exercice de la médecine et devant la portée très étendue que nos tribunaux lui donnent, que quasiment toutes les « médecines douces » actuelles sont visées par cette définition, et donc que leur pratique est interdite aux non-médecins.

### *L'impact sur la pratique des médecines douces*

— *Clandestinité.* Le spectre des poursuites incite les praticiens des médecines douces à agir dans la clandestinité (les médecines « en douce » !) voire dans la paranoïa, et à s'efforcer de filtrer de leur clientèle les dénonciateurs ou « agents provocateurs » de la Corporation des médecins.

Les thérapeutes plus téméraires qui s'affichent ouvertement se font régulièrement rappeler que ni leur taux de succès, ni leurs bons rapports avec des médecins ou autres professionnels qui leur réfèrent des patients ne les protègent contre les poursuites. Au contraire, ce sont souvent les thérapeutes trop compétents ou populaires qui s'attirent les fou-

dres de la Corporation des médecins.

L'instrument des poursuites pour exercice illégal de la médecine sert en effet tout autant sinon davantage à sauvegarder le monopole médical qu'à protéger le public contre les ravages des charlatans...

— *Coût*. D'autre part, la clandestinité des médecines douces entraîne dans bien des cas leur paiement « au noir », ce qui bien sûr prive l'État de revenus substantiels.

Les médecines douces n'étant pas reconnues par la loi, elles ne font pas partie de l'éventail des soins couverts par la *Loi sur l'assurance-maladie*<sup>15</sup> et son *Règlement d'application*<sup>16</sup>. Cela signifie que les thérapeutes alternatifs ne peuvent, comme les médecins et autres « professionnels de la santé » reconnus, faire payer leurs services par la Régie de l'assurance-maladie.

Ces services ne peuvent non plus être couverts par des régimes privés ou collectifs d'assurance-indemnisation, car les assureurs refusent de rembourser des soins « illégaux ».

De la sorte, les médecines douces doivent être payées par leurs usagers, de leur poche, sans indemnisation ou sans déduction fiscale possibles. Le fait que les médecines douces connaissent malgré cela un essor constant témoigne d'une manière très élogieuse de leur qualité.

— *Permis*. L'illégalité des médecines douces rend en outre pour leurs praticiens très difficile, voire impossible, l'obtention de permis d'affaires municipaux, ce qui les expose à des poursuites pénales de la part des municipalités.

— *Information*. Vis-à-vis du public, la clandestinité des thérapeutes alternatifs rend très aléatoire l'accès à de l'information

fiable sur la compétence et la qualification de ces thérapeutes, de même que sur les thérapies elles-mêmes.

— *Établissements de santé*. La pratique des médecines douces n'a pas droit de cité au sein des hôpitaux et établissements de soins régis par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*<sup>17</sup>.

Cette loi énonce la volonté de l'État de rendre accessible au public « la gamme complète des services de santé et des services sociaux, y compris la prévention et la réadaptation, de façon à répondre aux besoins des individus, des familles et des groupes aux plans physique, psychique et social »<sup>18</sup>, et consacre le droit du public à des services adéquats « sur les plans scientifique, humain et social »<sup>19</sup> ainsi que sa liberté dans le choix du professionnel<sup>20</sup>.

Les termes ainsi utilisés devraient laisser de la place aux médecines douces, car plusieurs d'entre elles s'inscrivent dans le cadre de la « prévention », font partie de la « gamme complète » des services de santé, et répondent indéniablement aux « besoins des individus » mentionnés à l'article 3 de la loi. Ces médecines constituent, bien plus que la plupart des services « officiels », des « services adéquats » sur le « plan humain » comme le prévoit l'article 4 de la loi.

Et pourtant, en pratique, ce sont les médecins qui sont au sommet de la pyramide hiérarchique à l'intérieur des établissements régis par la Loi sur les services de santé, et ils s'opposent systématiquement à ce que des thérapeutes non « reconnus » y oeuvrent, et à ce que les professionnels qui y travaillent incorporent les médecines douces, non « scientifiquement reconnues », à leur pratique.

L'effet de cela est, bien entendu, que les médecines douces sont cantonnées dans les bureaux privés.



103

### Critique du cadre juridique

Le caractère illégal des médecines douces et par conséquent leur clandestinité et leur marginalité entraînent plusieurs effets néfastes, dont :

— l'absence d'homogénéité quant au niveau de formation des praticiens, celui-ci n'étant sujet à aucune norme et à aucun contrôle ;

— l'impossibilité d'obtenir les ressources nécessaires pour faire une recherche adéquate sur les « médecines douces » et leurs effets.

D'autre part, le cadre juridique actuel, en particulier le système des corporations professionnelles et le monopole conféré aux médecins en matière de santé, peut être critiqué à maints égards.

#### *Les corporations professionnelles*

Le système des corporations professionnelles est inapte à régir les médecines douces, sinon le domaine de la santé lui-même.

#### • Lourdeur

Il est trop lourd, par le nombre de membres qu'il requiert, l'infrastructure à supporter, les coûts à défrayer. Puisqu'il oblige les thé-

rapeutes à se constituer en corporation professionnelle pour s'affranchir du contrôle de la Corporation des médecins, il empêche l'émergence de thérapies potentiellement bénéfiques mais comptant un nombre réduit de praticiens, donc en pratique de toutes les nouvelles thérapies. La quantité des thérapeutes n'est pourtant pas une garantie de la qualité de leur pratique.

- Danger

Il est conçu exclusivement pour les professions où « la gravité du préjudice ou des dommages qui pourraient être subis par des gens recourant à leurs services » nécessite le contrôle de la compétence ou de l'intégrité des praticiens<sup>21</sup>. Or, un grand nombre de thérapies alternatives ne rencontrent nullement ce critère en raison de leur innocuité. Il est paradoxal de refuser à ces thérapies le statut de profession parce qu'elles ne sont pas dangereuses, et en même temps d'invoquer « l'intérêt public » pour poursuivre leurs praticiens pour exercice illégal de la médecine.

- Cloisonnement

Il favorise un cloisonnement des disciplines et les luttes de territoire, ce qui va directement à l'encontre de l'approche holistique et de l'esprit de collaboration sous-jacents aux médecines douces. La

santé est un champ très vaste qui doit être couvert dans son ensemble et non pièce par pièce. Il requiert une collaboration, une « interfécondation » entre les diverses disciplines.

- Stagnation

À partir du moment où une discipline est « reconnue » par la création d'une corporation professionnelle, elle est comprimée et contingente à l'intérieur d'un cadre rigide et contraignant qui laisse peu de place à l'intuition, à l'imagination et à la collaboration avec des non-membres. Chaque profession évolue en vase clos et constitue un milieu incestueux qui n'a plus besoin de lutter pour se tailler une place sur le marché public, particulièrement si elle est visée par la *Loi sur l'assurance-maladie*. La pression extérieure pour surveiller et améliorer la qualité de leurs services et intensifier les recherches pour justifier leur pertinence, qui pousse les médecines douces à hausser leur excellence, fait place dans le cas des « professions reconnues » à une autocritique peu convaincante, parce que relevant de « pairs » qui ont une tendance naturelle à se solidariser. Or, le dynamisme des thérapies alternatives prend l'une de ses sources dans le fait que les thérapeutes évoluent en dehors du cadre rigide du système de santé actuel.

- Évolution

Le système des corporations professionnelles ne peut suivre l'évolution rapide des médecines douces, où des approches et techniques nouvelles apparaissent continuellement. Même si toutes les médecines douces actuelles étaient du jour au lendemain chapeautées par une ou des corporations professionnelles, d'autres thérapies, tout aussi valables, sur-

giraient par la suite qui seraient encore en marge du système.

- Le domaine de la santé

Dans la plupart des secteurs professionnels autres que la santé, les paramètres de chaque activité sont clairement établis, restent constants et il est légitime de reconnaître des professions qui opèrent uniformément à l'intérieur de ces paramètres. On peut se fier aux architectes et aux ingénieurs pour qu'ils construisent des édifices stables et solides, grâce à leur connaissance des principes de physique pertinents. On peut se fier aux notaires et aux avocats pour rédiger des contrats valides, conformes aux principes juridiques.

Dans ce cas, les professionnels sont aptes à fournir le meilleur service possible, et il est clair que les personnes ne bénéficiant pas de leur formation ne peuvent faire mieux qu'eux. Même si l'obligation des professionnels se limite, techniquement parlant, à utiliser les meilleurs moyens pour arriver à un résultat, en fait on sait qu'ils sont les plus, sinon les seuls aptes à atteindre ce résultat.

Dans le domaine de la santé, la situation est différente. La santé demeure un état ou un phénomène mystérieux, qu'il est impossible de qualifier ou de quantifier complètement à la lumière des connaissances scientifiques actuelles. Contrairement à ce qui se produit dans les autres professions, les principes scientifiques, et par conséquent l'étendue du champ d'activité basé sur ceux-ci, sont en mutation continue dans le domaine de la santé. « Les vérités d'aujourd'hui sont les erreurs de demain » ! Malgré les moyens utilisés par les professionnels de la santé, qui évoluent constamment, les résultats obtenus sont bien souvent partiels ou temporaires. L'intervention d'un profession-

nel de la santé ne mène pas toujours, loin de là, à la santé.

Cela est dû non seulement au fait qu'aucune des approches ou des techniques réservées aux professionnels de la santé n'est suffisamment complète pour atteindre à coup sûr le résultat recherché, soit la santé, mais aussi au fait que c'est le patient lui-même, en définitive, qui est le maître de ce résultat.

Le système des corporations professionnelles confère à certains professionnels, les médecins en particulier, un monopole de moyens qui ne mène pas à un résultat certain, mais qui a pour effet, lorsque ces moyens échouent, d'empêcher le public d'atteindre autrement ce résultat. Le législateur n'a pas tenu compte, dans le domaine de la santé, du fait que ce qui importe avant tout, c'est le résultat (la santé), et non pas les moyens utilisés.

Le cadre juridique actuel doit être modifié pour faire la distinction entre le domaine de la santé et les autres, ou à tout le moins pour ne pas octroyer un « exercice exclusif » aux professions dont le champ d'activité change constamment.

### *Le monopole médical*

Le cadre juridique actuel confère aux médecins un monopole quasi absolu en matière de santé. Cela a pour effet de consacrer la science médicale comme un véritable dogme, en faisant abstraction de toutes ses limites et lacunes, et de fermer la porte à tout ce que cette science ne comprend ou ne reconnaît pas. On peut faire plusieurs reproches à ce monopole.

- Anachronisme

Ainsi que l'exprime la commission Rochon, à la page 577 de son rapport<sup>22</sup> :

La formation médicale ne peut plus préparer le médecin à être compétent dans l'ensemble des spécialités rattachées à la santé. Le médecin a pu, à un moment de l'Histoire, être le seul qualifié pour dispenser des soins de santé ; mais ce n'est plus le cas à l'heure où les connaissances se développent à un rythme accéléré et les spécialités se multiplient. Bien que le médecin soit de plus en plus compétent, il existe maintenant, parallèlement à la médecine, des activités qui peuvent prétendre à un degré de connaissances supérieur à celle-ci dans certains domaines reliés à la santé.

La Commission croit que l'attribution d'un champ d'exercice exclusif, à quelque profession que ce soit, n'est plus justifiée au moment où les connaissances et les techniques thérapeutiques évoluent à un rythme accéléré. L'évolution rapide de la science médicale conduit à son morcellement et les tâches se spécialisent de plus en plus. Dans ces circonstances, comment peut-on expliquer qu'un groupe de professionnels demeure le seul capable d'exercer avec compétence et sécurité toutes les activités incluses dans un champ ?

La population a maintenant accès à une information poussée sur la santé, et est devenue beaucoup plus critique vis-à-vis des médecins et du système de soins qu'ils contrôlent. Elle n'est plus dans cet état de soumission aveugle et de confiance quasi absolue qui lui a fait accepter, au début du siècle, le monopole médical.

Elle demande qu'on respecte sa dignité et sa liberté de choix, conformément aux chartes des droits entrées en vigueur après le Code des professions, plutôt que de « protéger ses droits ».

Ainsi que l'a déclaré la commission Rochon, à la page 573 de son rapport :

La Commission pense que la notion de protection du public est une notion quelque peu dépassée qui, par nature, relève du paternalisme et de la conception qu'un individu a besoin d'être protégé vis-à-vis d'un danger éventuel. Cette notion sied mal à la responsabilisation de l'individu qu'on valorise de plus en plus. Il serait peut-être plus approprié de parler de respect du consommateur et de respect du public.

Le monopole des médecins sur la santé constitue donc un anachronisme. Il ne peut plus se

justifier au nom de la protection d'un public qui déserte de plus en plus la science médicale officielle au profit d'habitudes de vie et de thérapies plus conformes aux nouvelles visions « holistes » et respectueuses de la personne.

- No man's land

Un des principes sous-jacents au Code des professions est que l'octroi de champs d'exclusivité se justifie « dans la mesure où il est possible de le(s) définir et de le(s) circonscrire avec suffisamment de précision »<sup>23</sup>.

Le champ d'exercice de la médecine, nous l'avons vu, n'a pas été « circonscrit » à l'article 31 de la Loi médicale. Au contraire, il a été tellement élargi qu'il englobe toute une série d'activités qui n'entrent pas, en fait, dans le champ de pratique des médecins.

L'article 31 crée dans le domaine de la santé un « no man's land » auquel seuls les médecins ont droit d'accès, mais où même eux ne peuvent aller (Code de déontologie).

- Abus de pouvoir

Alors qu'auparavant les poursuites pour exercice illégal de la médecine visaient plutôt des escrocs et des charlatans, voici que de plus en plus elles se multiplient contre des thérapeutes compétents et efficaces. Ces poursuites ne visent pas à protéger le public contre les méfaits des accusés, mais plutôt à empêcher ces derniers, lorsqu'ils acquièrent une trop grande renommée, de braconner dans la chasse gardée des médecins.

À partir du moment où une corporation professionnelle confond l'intérêt de ses membres avec l'intérêt public et abuse du pouvoir monopolistique qui lui est conféré, on doit remettre en question l'existence même de ce pouvoir. Cette corporation n'agit



tant exactement cela que fait la Loi médicale en matière de santé.

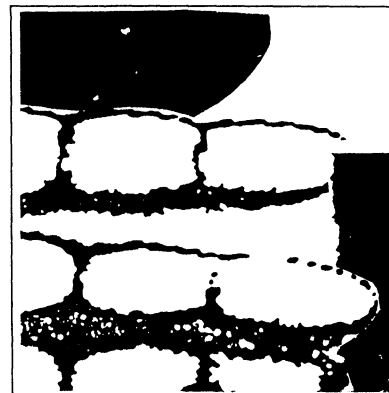
- Inefficacité

Si la raison d'être des poursuites pour exercice illégal de la médecine est de protéger le public, il est manifeste qu'elles ne remplissent pas cet objectif. Elles se sont avérées totalement inefficaces comme moyen de dissuasion : malgré elles, le nombre des thérapeutes s'est accru et continue d'augmenter de manière vertigineuse. On n'en dénombrerait pas moins de 7000 ! Pour chaque thérapeute poursuivi, il y en a des centaines qui agissent impunément, et nombre de ceux qui sont condamnés récidivent systématiquement.

- Prise en charge

Parce que la science médicale est hypervalorisée par la société, ce que reflète le cadre juridique actuel, et que l'approche utilisée par ses praticiens est une approche de prise en charge et d'objectivation de l'individu, il s'ensuit que la population a tendance à ne jouer aucun rôle actif dans sa santé et à s'attendre à ce que tous ses maux soient guéris de l'extérieur. La médecine est devenue un véritable mirage : « Ce n'est qu'une question de temps et d'argent, mais la science médicale aura éventuellement réponse à tout ». Les médecins sont les premières victimes de ce mirage, car il leur est demandé de répondre à des attentes démesurées.

Les médecines douces, avec l'accent qu'elles mettent sur la responsabilisation des individus au niveau de leur santé et sur leur capacité d'autoguérison, apportent au système de santé un équilibre nécessaire. Elles constituent le « yin », la polarité féminine ou négative de ce système, et contrebalancent le « yang » masculin et positif de la science médicale.



## Perspectives de réforme

Il est remarquable que les médecines douces connaissent un tel essor dans la province de Québec, où le cadre juridique leur est si hostile. Ces thérapies y sont solidement ancrées malgré tous les efforts de la Corporation des médecins pour les discréditer, et survivent à un monopole médical quasi absolu.

On peut s'attendre à ce que le cadre juridique soit changé à court ou à moyen terme, pour s'adapter à la réalité sociale et ouvrir la porte aux médecines douces.

Idéalement, la nouvelle structure juridique choisie pour encadrer les médecines douces devrait respecter les principes directeurs suivants :

— La structure choisie doit assurer aux médecines douces une *parfaite autonomie* par rapport aux corporations professionnelles existantes. Il ne faut en aucun cas que ces thérapies soient soumises au contrôle ou à la tutelle de ces corporations, car celles-ci sont en position de conflit d'intérêts à leur endroit. L'exemple des acupuncteurs et des sages-femmes illustre trop bien ce fait.

— La structure choisie doit être *assez vaste pour englober toutes les médecines douces*, y compris les diverses formes de psychothérapies jusqu'à maintenant tout à fait anarchiques. Il

plus en effet dans l'intérêt public, mais bien à l'encontre de celui-ci.

En quoi le public est-il protégé par l'interdiction qui lui est faite de rechercher et souvent d'obtenir ailleurs un soulagement ou même une guérison que la science médicale s'est avérée incapable de lui apporter ?

- Réponse à la demande

La science médicale n'est réellement pertinente que vis-à-vis de la minorité (20 % à 30 %, disent certains) de personnes qui consultent les médecins. La grande majorité des problèmes soumis aux médecins sont diagnostiqués comme d'origine psychosomatique ou de stress (maladies du « mal-être »), là où la science médicale ne peut vraiment servir (et où les médecines douces le peuvent). Dans les cas où la science médicale peut être appliquée, il est loin d'être établi que cette science sera toujours plus appropriée ou efficace que d'autres approches ou techniques moins invasives ou assorties d'effets secondaires.

Un monopole ne peut se justifier, vis-à-vis du public, que si son détenteur est capable de répondre à la demande et de « livrer la marchandise ». On n'accorde pas à quelqu'un un contrat de distribution exclusive s'il ne peut desservir le marché visé ou s'il est incapable ou, pire, refuse de fournir certains produits. C'est pour-

n'est pas nécessaire (et de toute manière quasi irréalisable) de départager et de compartimenter ces médecines douces, sauf pour distinguer entre celles qui comportent un danger et celles qui n'en comportent pas.

— La structure choisie doit *éviter la rigidité et la lourdeur* propres aux corporations professionnelles. Il faut que cette structure puisse accueillir les nouvelles thérapies, au fur et à mesure de leur éclosion, et qu'elle favorise cette éclosion. Il faut aussi qu'elle ne crée aucun cloisonnement ni aucun ordre de priorité entre les diverses approches et techniques, pour favoriser leur interfécondation et leur globalité, et qu'elle ne suscite autant que possible pas de querelles et de rivalités entre elles.

— La structure choisie ne doit pas être fondée sur le modèle scientifique et porter atteinte par trop de cartésianisme aux dimensions holistiques et intuitives des médecines douces. Les milieux scientifiques resteront toujours libres de critiquer ces thérapies et de mettre le public en garde contre elles, mais cela doit se faire de l'extérieur, sans interférence.

— La structure choisie doit *insister davantage sur les normes de déontologie que sur la formation et les diplômes*. Ce qui compte pour le public, ce sont les résultats apportés par les médecines douces et les talents de guérisseurs des praticiens, et non l'élimination de praticiens efficaces parce qu'ils sont insuffisamment diplômés. Les normes de formation peuvent être pertinentes dans certaines disciplines plus dangereuses, mais pas dans d'autres.

— La structure choisie doit donner la primauté à l'information plutôt qu'à la répression. L'information est la meilleure forme de protection que l'on puisse donner au public, dans le respect de ses libertés fondamentales.

— La structure choisie doit assurer l'intégrité des médecines douces, c'est-à-dire réduire le risque de leur annexion et de leur dénaturation par les « professionnels » reconnus de la santé. Il faut éviter que les médecins et autres « professionnels » entreprennent de les accaparer à leur profit, en les traitant comme « outils complémentaires » à utiliser parcellairement ou ponctuellement sans égard à leurs fondements non « scientifiques ».

— La structure mise en place ne doit pas être tributaire de la preuve scientifique de l'efficacité des médecines douces. Il est acquis que cette preuve n'a pas été faite, du moins au Québec, parce que les milieux scientifiques n'ont pas mené de recherches sérieuses en la matière<sup>24</sup>. D'ailleurs, cette preuve peut être impossible à faire à l'heure actuelle, car nombre de médecines douces font appel à des notions et fondements non mesurables ou quantifiables par la science médicale, ou carrément contraires à ce qu'elle a découvert. Le point de départ de la reconnaissance des médecines douces doit plutôt être le témoignage de leurs bénéficiaires et le niveau de satisfaction de ces derniers. Pour cette raison, il devra être clairement signifié au public que la réglementation des médecines douces ne constitue pas un cautionnement de leur validité par l'État.

Paul Martel  
Département des sciences  
juridiques  
Université du Québec à Montréal

## Notes

<sup>1</sup> L.R.Q. c. C-26.

<sup>2</sup> L.R.Q. c. M-9.

<sup>3</sup> Code des professions, art. 23.

<sup>4</sup> Code des professions, art. 12.

<sup>5</sup> Code des professions, art. 36.

<sup>6</sup> Code des professions, art. 32.

<sup>7</sup> Code des professions, art. 32.

<sup>8</sup> Code des professions, art. 188.

<sup>9</sup> Code des professions, art. 189.

<sup>10</sup> Code des professions, art. 190.

<sup>11</sup> Code des professions, art. 191.

<sup>12</sup> Loi médicale, art. 45.

<sup>13</sup> Loi sur la chiropratique, L.R.Q. c. D-16, art. 6.

<sup>14</sup> Code de déontologie des médecins, R.R.Q. 1981 c. M-9, r. 4.

<sup>15</sup> L.R.Q. c. A-29.

<sup>16</sup> R.R.Q. 1981 c. A-29, r. 1.

<sup>17</sup> L.R.Q. c. S-5.

<sup>18</sup> Loi sur les services de santé et les services sociaux, art. 3.

<sup>19</sup> *Ibid.*, art. 4.

<sup>20</sup> *Ibid.*, art. 6.

<sup>21</sup> Code des professions, art. 25 (4).

<sup>22</sup> *Rapport de la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux*, Les Publications du Québec, 1988, 803 p.

<sup>23</sup> R. Dussault et L. Borgeat, « La réforme des professions au Québec », (1974) 34 R. du B. 140, p. 148.

<sup>24</sup> Et qu'ils n'ont vraisemblablement pas l'intention d'en mener : voir le *Rapport du groupe de travail sur les médecines dites douces*, publié en septembre 1989 par la Corporation des médecins, p. 9.