

PUBLICATION DU COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

Collège des médecins du Québec

1250, boulevard René-Lévesque Ouest, bureau 3500, Montréal (Québec) H3B 0G2

Téléphone: 514 933-4441 ou 1 888 MÉDECIN

Site Web: www.cmq.org

Courriel: info@cmq.org

RÉDACTION

Direction des enquêtes

Collège des médecins du Québec

ÉDITION ET GRAPHISME

Direction des communications et des affaires publiques

RÉVISION LINGUISTIQUE

France Lafuste et Pascale Mongeon

Le présent document est valide dans la mesure où aucune disposition législative ou réglementaire à l'effet contraire ou incompatible n'est susceptible de le modifier ou de l'affecter directement ou indirectement, et ce, de quelque façon que ce soit.

La reproduction est autorisée à des fins non commerciales seulement, à condition que la source soit mentionnée.

Dépôt légal: 4^e trimestre 2023

Bibliothèque et Archives Canada

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN 978-2-924674-39-0

© Collège des médecins du Québec, novembre 2023.

Note: Dans cette publication, le masculin est utilisé sans préjudice et seulement pour faciliter la lecture.

INTRODUCTION	4
LA PIERRE ANGULAIRE : L'HONNÊTETÉ DANS LE MESSAGE	5
UTILISATION DE TERMES COMPARATIFS ET SUPERLATIFS	6
UTILISATION DE PHOTOS OU DE VIDÉOS « AVANT-APRÈS »	6
TÉMOIGNAGES D'APPUI	7
CLIENTÈLES VULNÉRABLES	7
DIFFUSION DU TITRE, DU DIPLÔME UNIVERSITAIRE ET DE L'APPARTENANCE À UNE ORGANISATION À VOCATION SCIENTIFIQUE OU ÉDUCATIVE	8
PRIX DES SOINS ET DES SERVICES	9
OBLIGATION D'AFFICHAGE	10
PUBLICITÉ DIFFUSÉE PAR UNE ENTITÉ NON MÉDICALE	10
UTILISATION DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION ET DES MÉDIAS SOCIAUX : PRUDENCE !	11
Publicité	11
Sollicitation de clientèle et caractère mercantile de la publicité	11
Limite entre la vie personnelle et la vie professionnelle	11
Hyperliens et autres références	12
Déclarations publiques	12
Propos modérés et professionnels	12
Réponses à des commentaires de patients insatisfaits	12
Déclarations publiques dans le cadre d'une émission télévisuelle ou dans tout autre média	13
<i>Participation à une émission d'actualité ou déclaration dans tout autre média</i>	13
<i>Participation à une télé-réalité</i>	13
Prudence en tout temps	14
CONSERVATION DE LA PUBLICITÉ ET DE TOUT CONTRAT S'Y RÉFÉRANT	14
CONCLUSION	15
Annexe I - Section VII.I « Publicité et déclarations publiques » du <i>Code de déontologie des médecins</i>	16
Annexe II - Extraits du <i>Code des professions</i>	17

INTRODUCTION

Le *Code de déontologie des médecins* a été modifié en 2010 afin d'y intégrer une section spécifique traitant de la publicité et des déclarations publiques faites par les médecins.

En offrant ses services, le médecin doit être conscient qu'il est tenu de respecter des obligations déontologiques importantes, notamment parce que sa publicité aura des conséquences sur le choix que fera le patient du médecin avec lequel il décidera d'établir une relation professionnelle¹. De plus, le médecin a l'obligation de s'assurer du consentement libre et éclairé de son patient quant aux soins et aux services qu'il lui offrira. Sa publicité doit donc faciliter la prise de décision du patient et elle ne peut en aucun cas l'induire en erreur.

Cette mise à jour du guide d'exercice a été rendue nécessaire en raison notamment de l'essor, au cours des dernières années, des médias sociaux et des technologies de l'information et de la communication. Il ne fournit pas de réponse à toutes les questions relatives à la publicité et aux déclarations publiques faites par les médecins. Il va de soi que les exemples donnés dans ce document sont loin d'être limitatifs. Il s'agit plutôt de règles générales à suivre en cette matière, celles-ci devant s'adapter à l'évolution des pratiques de marketing, des technologies de l'information et des autres moyens de communication.

¹ *Médecins (Ordre professionnel des) c. B.*, 2018 CanLII 71591 (QC CDCM).

LA PIERRE ANGULAIRE : L'HONNÊTÉTÉ DANS LE MESSAGE

En 1990, l'arrêt *R. c. Collège royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario*² a suscité toute une séquence de changements législatifs en élargissant le cadre dans lequel les professionnels pouvaient diffuser de la publicité sur leurs services. En effet, l'arrivée des chartes et leur interprétation par la Cour suprême ont conduit à des changements législatifs importants, dont, au Québec, l'adoption des articles 60.1 à 60.3 du [Code des professions](#).

À cet égard, l'article 60.1 responsabilise et engage le professionnel quant aux messages publicitaires qu'il diffuse à propos des services qu'il fournit :

Article 60.1: « Un service ou un bien fourni par un professionnel doit être conforme à une déclaration ou un message publicitaire fait par lui à son sujet; cette déclaration ou ce message lie ce professionnel. » (nos soulignements)

En consacrant une section spécifique du *Code de déontologie des médecins* à la publicité et aux déclarations publiques, le Collège des médecins du Québec (CMQ) reconnaît l'existence de nouvelles pratiques de marketing et l'émergence de nouvelles technologies de l'information dans un contexte où plusieurs soins et services, qu'ils soient couverts ou non par le régime public d'assurance maladie, sont annoncés publiquement.

Le CMQ ne saurait trop insister sur la nécessité, pour le médecin, d'éviter d'induire en erreur, de faire naître de faux espoirs et des attentes irréalistes, ou de diffuser une publicité qui risquerait de déconsidérer la profession médicale et nuirait à l'intérêt public.

Dans une certaine mesure, la publicité peut permettre au public de faire un choix éclairé dans sa recherche d'un médecin pour obtenir un soin ou un service de santé particulier, tout en offrant au médecin la possibilité de faire connaître les soins et les services qu'il offre en toute légitimité.

Le [Code de déontologie des médecins](#) est clair: la publicité ne peut constituer une représentation fautive, trompeuse ou incomplète quant à l'étendue des services offerts par le médecin, notamment quant à son niveau de compétence, quant à l'étendue ou à l'efficacité de ses services ou en faveur d'un médicament, d'un produit ou d'une méthode d'investigation ou d'un traitement en particulier³.

Par ailleurs, à quel moment la publicité ou la déclaration publique faite par un médecin cesse-t-elle d'être un outil de communication légitime et constitue-t-elle plutôt une dérogation aux règles déontologiques ?

Ces questions seront abordées de façon pratique dans les différentes rubriques qui suivent. Celles-ci traiteront des questions les plus fréquemment posées en cette matière, dans le respect des exigences du *Code de déontologie*.

² *R. c. Collège royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario*, [1990] 2 R.C.S. 232, 1990 CanLII 121 (CSC).

³ *Code de déontologie des médecins*, RLRQ, c. M-9, r. 17, art. 88. Voir également *S. c. Médecins (Ordre professionnel des)*, 2018 QCTP 88 (CanLII).

UTILISATION DE TERMES COMPARATIFS ET SUPERLATIFS

Le Code ne prohibe plus l'utilisation de termes superlatifs et comparatifs, sauf si ceux-ci déprécient ou dénigrent un service ou un bien offert par un autre médecin ou d'autres professionnels.

L'information communiquée dans toute publicité se doit d'être factuelle, exacte et vérifiable. Si un médecin y emploie des termes comparatifs ou superlatifs, il pourrait être tenu de fournir la documentation relative à ses affirmations, afin de démontrer que celles-ci ne comportent pas d'éléments à caractère trompeur pour la population.

Exemple de publicité permise

Un médecin peut affirmer dans une publicité qu'il utilise la « plus récente technologie sur le marché », pourvu qu'il soit en mesure de démontrer, sur demande, la véracité de ses allégations.

UTILISATION DE PHOTOS OU DE VIDÉOS « AVANT-APRÈS »

L'utilisation de photos « avant-après », de croquis, de dessins ou de vidéos peut, dans une certaine mesure, permettre au patient de comprendre la nature de l'intervention proposée. Cette pratique est donc désormais permise, à condition que ces photos et/ou vidéos ne soient pas présentées comme une garantie de résultat⁴.

À cette fin, deux exigences sont prescrites pour l'utilisation de toute photo ou vidéo « avant-après » dans une annonce publicitaire :

1. Le texte suivant doit obligatoirement apparaître au bas de la photo ou dans la vidéo :

« Avertissement : Ces photos sont publiées à titre indicatif afin de fournir de l'information sur la nature de l'intervention. Elles ne constituent aucunement une garantie de résultat. »

Ou

« Avertissement : Cette vidéo est publiée à titre indicatif afin de fournir de l'information sur la nature de l'intervention. Elle ne constitue aucunement une garantie de résultat. »

2. La provenance ou la source documentaire doit également être indiquée au bas de la photo ou dans la vidéo. Évidemment, dans ce cas, le médecin devra s'assurer d'obtenir les autorisations écrites requises auprès des patients concernés, et de respecter le droit d'auteur. Par exemple, le consentement écrit du patient, autorisant la diffusion de la photo ou de la vidéo le concernant sur les comptes de médias sociaux du médecin ou de la clinique où travaille ce dernier, devra être obtenu et consigné à son dossier médical.

⁴ Code de déontologie des médecins, art. 83.

TÉMOIGNAGES D'APPUI

Le *Code de déontologie des médecins* prohibe les « témoignages d'appui intempestifs ».

Un témoignage d'appui intempestif se définit comme un témoignage trompeur ou suscitant de faux espoirs quant aux résultats. Les témoignages complaisants, flagorneurs, d'un goût douteux ou qui invitent de façon insistante un individu ou un groupe d'individus à recourir à des services sont évidemment proscrits.

Des commentaires exacts et vérifiables ou des photos ou vidéos de patients satisfaits, ayant évidemment donné leur autorisation à une telle diffusion, peuvent être acceptables.

Il est à noter que cette autorisation doit toujours être constatée par écrit et indiquer les fins précises pour lesquelles elle est donnée.

Le médecin qui publie de tels témoignages doit faire preuve de toute la circonspection nécessaire afin d'éviter, par exemple, qu'une accumulation de témoignages positifs ou comportant une émotivité excessive ne soit considérée comme trompeuse dans son ensemble.

Le médecin peut-il offrir des services gratuits ou à rabais à un influenceur ?

Cela n'est pas permis⁵. En retenant les services d'un influenceur, le médecin se place en situation de conflit d'intérêts. Il donne et reçoit un avantage, ce qui est contraire à la déontologie. De plus, en confiant un rôle à un tiers influenceur afin de s'assurer d'une certaine visibilité, il n'est plus en contrôle de la teneur du message diffusé concernant ses services et, en cela, il ne respecte pas ses obligations déontologiques.

CLIENTÈLES VULNÉRABLES

Le *Code* prohibe la publicité susceptible d'influencer des personnes qui peuvent être vulnérables du fait de leur âge, de leur état de santé, ou en raison d'un événement spécifique.

Quels patients peuvent être considérés comme vulnérables? Sans être limitatifs, citons: les personnes atteintes d'une maladie dégénérative ou en phase terminale, les enfants et les adolescents, les personnes inaptes, les personnes infectées dans une situation de pandémie, etc.

Le médecin doit donc être particulièrement vigilant lorsque la publicité qu'il diffuse vise à atteindre une clientèle spécifique. En règle générale, la sobriété et le bon goût sont de mise. De façon particulière, les photos à caractère érotique ou sexiste, l'usage de motifs pour cacher certaines parties du corps des

patients ou encore la publication de commentaires inappropriés ou non professionnels ne correspondent évidemment pas au professionnalisme auquel le public s'attend de la part d'un médecin.

Notez que le médecin ne devrait jamais publier des photos ou vidéos de ses patients sans leur autorisation écrite, révocable et explicite, et ce, dans tout outil publicitaire, y compris les médias sociaux.

Exemple de publicité prohibée

Une publicité destinée aux adolescentes de 16 ans qui fréquentent une école secondaire, leur proposant un « rabais aux diplômées » pour des soins médico-esthétiques (ex. : augmentation mammaire, liposuccion).

5 Collège des médecins du Québec (2017). [Gare au marketing d'influence!](#), [article en ligne sur la plateforme sécurisée Accès M.D.].

DIFFUSION DU TITRE, DU DIPLÔME UNIVERSITAIRE ET DE L'APPARTENANCE À UNE ORGANISATION À VOCATION SCIENTIFIQUE OU ÉDUCATIVE

Mentions obligatoires

Selon le *Code de déontologie*, le médecin doit indiquer clairement dans sa publicité et dans tout autre outil d'identification visant à offrir ses services professionnels, son nom et un titre de spécialiste correspondant à l'une des spécialités définies dans le *Règlement sur les spécialités médicales*. Il peut aussi y mentionner les services professionnels qu'il offre.

En outre, selon le *Code des professions*, le médecin ne peut agir de façon à laisser croire qu'il est un spécialiste dans un domaine qui n'est pas le sien. Un médecin ne pourrait donc pas indiquer qu'il est « spécialiste en médecine esthétique », alors que cette spécialité n'existe pas au sens du règlement précité.

Ainsi, des mentions telles que « médecine esthétique », « chirurgie au laser » et « pédiatrie » doivent nécessairement être accompagnées des mentions obligatoires ci-haut énoncées eu égard à la spécialité en question.

Exemples de désignation conforme

« Docteur X, chirurgien général, greffes capillaires »

« Docteure Y, médecin de famille, exercice de la pédiatrie »

Mentions facultatives

Le médecin peut faire mention, dans sa publicité, d'un diplôme ou d'un statut universitaire obtenu dans une université ou un établissement d'enseignement reconnu.

Il peut également indiquer son appartenance ou son adhésion à toute organisation à vocation scientifique ou éducative dans la mesure où cette information est pertinente compte tenu de la nature des services qu'il offre. Ce type d'organisation doit promouvoir ou dispenser des enseignements conformes aux données de la science médicale actuelle.

Le médecin doit faire preuve de mesure et éviter de multiplier indûment la liste des mentions et des acronymes associés à son titre de docteur. L'utilisation à outrance d'acronymes ou de mentions d'appartenance à des organisations diverses pourrait paraître trompeuse dans son ensemble, surtout si les informations diffusées ne sont pas pertinentes pour soutenir l'offre de soins et de services qu'il dispense.

De plus, les logos acquis auprès d'associations commerciales (ex. : *Top Doctors*, *Leading Physicians of the World*, etc.) s'apparentent davantage à des attestations de visibilité qu'à de véritables titres de reconnaissance professionnelle. Ces titres doivent être évités, car ils ne sont en aucun cas vérifiables.

Il n'y a pas lieu, pour le médecin, de faire état de son curriculum vitæ dans son affichage. Il peut toutefois inclure dans son site Web, par exemple, une section spécifique où il diffusera son curriculum vitæ, s'il le désire. Il va de soi que toutes les informations qui y apparaissent doivent être exactes, factuelles et vérifiables.

Exemple de désignation non conforme

« Docteur Z, meilleur chirurgien de la Rive-Nord »

Manifestement, l'objectif de ces règles est d'éviter que le public ne soit induit en erreur au regard du statut du médecin qui diffuse un message publicitaire ou public, de son niveau de compétence et de l'étendue des services qu'il peut offrir.

PRIX DES SOINS ET DES SERVICES

Le médecin n'est pas tenu de mentionner le prix de ses services dans la publicité qu'il diffuse.

S'il choisit de le faire, il doit alors respecter l'article 93.2 du *Code de déontologie des médecins*. Cet article est libellé comme suit :

« Le médecin qui fait de la publicité à l'égard d'un prix doit y indiquer les informations suivantes :

1. Le prix fixé pour le soin ou le service visé et, le cas échéant, la période de validité ;
2. Les restrictions qui s'appliquent, le cas échéant ;
3. Les services ou les frais additionnels qui pourraient être requis et qui ne sont pas inclus dans ces honoraires ou ces prix ;
4. Les frais additionnels reliés à la modalité de paiement, le cas échéant.

Le médecin peut convenir avec un patient d'un prix inférieur à celui publié ou diffusé. »

Concernant la publicité des prix des services offerts par une clinique, le CMQ a pu constater que plusieurs cliniques ou médecins exerçant dans le domaine de l'esthétique demandent aux patients de s'abonner à leur infolettre ou à leur page *Facebook* ou *Instagram*, et ce, afin de profiter d'une promotion, que ce soit sous forme de rabais ou de « carte VIP » donnant accès à des offres exclusives.

Le CMQ juge que ces pratiques marketing, qui ont notamment pour but de fidéliser la clientèle, doivent être évitées puisqu'elles portent atteinte à l'indépendance professionnelle du médecin et ne répondent pas aux normes de professionnalisme attendues de la part de ses membres. Les rabais, bien qu'acceptés, doivent être balisés par les règles décrites à la section suivante.

Les cartes prépayées ou les chèques-cadeaux

Les cartes prépayées ou les chèques-cadeaux sont autorisés s'il est établi clairement, tant sur le certificat lui-même que sur tout message publicitaire relatif à ceux-ci, à quels services ils donnent droit, de même que toutes les exclusions. Notez qu'il n'est pas permis de prévoir une date de péremption pour toute carte prépayée ou chèque-cadeau.

Les tirages de soins et autres concours sont-ils permis ?

Non. Ce type de démarche semble davantage viser l'atteinte d'objectifs liés à la marchandisation et à un marketing intéressé qu'à faire connaître ses services en vue d'informer la population de façon légitime. Bien que les rabais soient permis par la déontologie, la tenue de concours ou de tirages ne répond pas aux normes de professionnalisme auxquelles on doit s'attendre de la part d'un médecin.



OBLIGATION D’AFFICHAGE

Le médecin doit afficher à la vue du public, dans l’aire d’attente du lieu où il exerce, le prix des services, des fournitures, et des soins médicaux qu’il facture. Si le médecin réclame des frais pour le transport d’échantillons biologiques⁶, ces tarifs doivent être affichés.

Cette obligation touche tous les médecins, qu’ils participent ou non au régime public d’assurance maladie, et quel que soit leur lieu d’exercice. Dès qu’il y a facturation à une autre entité que la Régie de l’assurance maladie du Québec, les prix doivent être affichés à la vue du public, dans l’aire d’attente du lieu d’exercice du médecin.

Rappelons également que le médecin qui ne participe pas au régime d’assurance maladie du Québec, ou qui s’en désengage, doit donner toutes les explications nécessaires à la compréhension de son compte d’honoraires.

Les rabais et autres escomptes sont permis. On doit toutefois pouvoir les calculer à partir du tarif régulier affiché dans l’aire d’attente du lieu où exerce le médecin, au sens de l’article 105 du *Code de déontologie des médecins*. Toute personne se prévalant du rabais devrait être capable de calculer aisément le montant qu’elle n’a pas à déboursier par rapport au prix régulier.

Exemple de rabais permis

Rabais de 10 % sur les tarifs réguliers des injections de toxine botulinique par unité, tels qu’affichés en cabinet, pour toutes les consultations ayant lieu au mois d’août prochain.

PUBLICITÉ DIFFUSÉE PAR UNE ENTITÉ NON MÉDICALE

Lorsque des services médicaux sont annoncés par une entité non médicale, le médecin qui fait l’objet de l’annonce doit s’assurer que ses obligations professionnelles sont respectées en tout temps. Il devra ainsi garder le contrôle sur toutes les informations diffusées concernant les services médicaux offerts et ne pourra jamais se réfugier derrière une entité commerciale pour justifier une contravention au *Code de déontologie*. Ainsi, il engage son entière responsabilité professionnelle quant aux messages transmis par des entités corporatives qui pourraient diffuser des informations sur les soins et les services qu’il offre.

Exemple de publicité permise

La publicité d’un médecin figurant dans la brochure publicitaire d’une résidence privée pour personnes âgées, mentionnant qu’il exerce sur place.

Les prix annoncés concernant les soins médicaux doivent pouvoir être calculés aisément et distinctement de tous les autres soins ou services non médicaux pouvant être offerts dans la même structure ou entité corporative et faisant l’objet de la même annonce publicitaire.

Responsabilité du médecin

Le médecin ne pourrait se dissocier d’une publicité qui annonce les prix de ses propres services en invoquant que celle-ci a été élaborée et diffusée par un tiers, par exemple une agence de publicité ou de marketing.

Il doit être clair que le médecin ne peut se cacher derrière le voile corporatif d’une entité afin de permettre à une autre personne d’accomplir un acte qui, s’il l’accomplissait lui-même, violerait une disposition du *Code de déontologie des médecins*, de la *Loi médicale*, du *Code des professions* ou des règlements qui en découlent. Il est donc important de rappeler l’obligation, pour le médecin, de ne pas utiliser son titre – ou de ne pas permettre qu’un tiers l’utilise – à des fins commerciales.

⁶ Au sens du [Règlement abolissant les frais accessoires liés à la dispensation des services assurés et régissant les frais de transport des échantillons biologiques](#), RLRQ, c. A-29, r. 71.

UTILISATION DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION ET DES MÉDIAS SOCIAUX : PRUDENCE !

Que ce soit pour faire connaître ses services, réagir spontanément à divers débats ou se prononcer sur des questions ayant trait à l'exercice de sa profession, le médecin a accès à une panoplie de moyens technologiques. Internet, X, Facebook, YouTube, TikTok, LinkedIn, Instagram et plusieurs autres applications sont autant de moyens pour le médecin de se faire connaître ou de diffuser son offre de services. Il y a fort à parier que ces plateformes continueront d'évoluer au cours des prochaines années.

Le médecin qui utilise ces outils de communication doit être conscient de leur caractère éminemment public ainsi que du large spectre de diffusion qu'ils offrent. Une simple publication dans un réseau social peut être retransmise à des centaines, voire des milliers de personnes. La transmission de ces informations ne connaît plus de frontières.

Nous aborderons donc les enjeux et obligations déontologiques en lien avec les médias sociaux sous deux angles : la publicité et les déclarations publiques⁷.

Publicité

Tout d'abord, un compte sur les médias sociaux peut être créé afin de diffuser les services offerts par une clinique ou un médecin. Cependant, certaines balises sont à respecter.

Il est à noter que toutes les obligations énumérées dans les sections précédentes s'appliquent également aux publicités diffusées sur les médias sociaux.

Sollicitation de clientèle et caractère mercantile de la publicité

L'article 74 du *Code de déontologie des médecins* stipule qu'il est interdit pour un médecin de faire de la sollicitation de clientèle. Les médias sociaux permettent de transmettre des invitations à des personnes afin de les inciter à « aimer » la page professionnelle d'une entreprise, dans l'objectif de générer plus d'abonnements et de visibilité.

Le CMQ juge cette pratique contraire aux obligations déontologiques des médecins, puisqu'elle peut s'apparenter à de la sollicitation de clientèle et confère un certain caractère mercantile⁸ à la pratique médicale.

Bref, un médecin peut créer une page professionnelle sur les médias sociaux pour sa clinique, mais il ne peut envoyer d'invitation à des patients ou à des personnes afin d'augmenter les mentions « J'aime » sur sa page. Les patients peuvent par eux-mêmes « aimer » la page de la clinique ou la page professionnelle d'un médecin, s'ils le souhaitent.

Limite entre la vie personnelle et la vie professionnelle

Le médecin doit faire la distinction entre sa vie personnelle et professionnelle dans son utilisation des médias sociaux.

La page professionnelle du médecin doit être distincte de sa page personnelle. Le médecin ne devrait pas publier des aspects personnels de sa vie sur sa page professionnelle ou la page professionnelle de la clinique où il travaille. Par exemple, publier des photos de son mariage sur sa page professionnelle, de ses voyages, d'une fête à laquelle il participe ou des photos de lui en tenue non professionnelle sont des pratiques à éviter.

Le médecin ne devrait également jamais accepter une demande « d'amitié » d'un patient ou même avoir une discussion personnelle avec un patient sur un média social, puisque cela pourrait être perçu comme un engagement ou une faveur à l'endroit de ce patient.

Bref, le médecin doit toujours faire preuve de professionnalisme et garder une saine distance entre lui et ses patients.

7 Voir également sur ce thème: Collège des médecins du Québec (2023). « [Médecins et médias sociaux... pour le pire et le meilleur!](#) », *Actualité M.D.*, n° 3, octobre, p. 21 à 24.

8 *Ordre professionnel des psychoéducatrices et psychoéducateurs c. C.*, 2022 QCCDPSÉD 3.

Hyperliens et autres références

Dans toute publicité effectuée sur le site Web du médecin, sur celui de sa clinique ou sur les médias sociaux, le médecin ne peut lier son titre ou s'associer à une compagnie pharmaceutique ni à une compagnie commerciale puisque cela s'apparenterait à une utilisation du titre à des fins commerciales⁹.

Ainsi, le médecin doit éviter de publier des liens vers des « partenaires », ce qui, dans certains cas, pourrait constituer une utilisation du titre à des fins commerciales ou encore constituer une atteinte indirecte au libre choix du patient relativement au professionnel dont il décide d'obtenir des soins et des services. De plus, le médecin ne peut faire la promotion d'un appareil ou d'un produit, notamment en utilisant le nom commercial de ce produit dans son site Web, sur ses comptes de médias sociaux, ou sur ceux de la clinique où il travaille¹⁰.

Les hyperliens permettant à un utilisateur d'être dirigé de la page Web d'un médecin ou d'une clinique médicale vers le site d'une compagnie commerciale sont également proscrits. La même interdiction s'applique aux publications ou « stories » sur les médias sociaux qui dirigent l'abonné vers ces pages ou sites. Le médecin doit sauvegarder en tout temps son indépendance professionnelle¹¹.

Proposer des hyperliens vers des sites Web ou des comptes de médias sociaux de personnes ou d'organisation n'ayant pas de crédibilité sur le plan scientifique ou vers des informations non scientifiquement reconnues est également une pratique interdite¹².

9 *Code de déontologie des médecins*, art. 63 et 75.

10 Voir Collège des médecins du Québec (2020). *La médecine esthétique : guide d'exercice*, p. 29-30.

11 *Code de déontologie des médecins*, art. 63.

12 *Ibid.*, art. 88, 88.0.1 et 89.

13 *Code des professions*, art. 59.2.

14 *Ordre des comptables professionnels agréés c. B.*, 2022 QCCDCPA 3.

15 *Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec c. P.*, 2021 QCCDOPPQ 6 et *Ordre des comptables professionnels agréés c. B.*, 2022 QCCDCPA 3.

16 *Code de déontologie des médecins*, art. 89.

17 *Ibid.*, art. 17.

18 *Ibid.*, art. 20 (2).

19 *Ibid.*, art. 20 (5).

Déclarations publiques

Propos modérés et professionnels

Tout médecin effectuant une déclaration dans les médias sociaux doit tenir des propos rigoureux, modérés, objectifs et professionnels. Effectivement, le professionnel ne peut poser un acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de sa profession¹³.

D'ailleurs, le professionnel membre d'un ordre ne peut se cacher derrière sa liberté d'expression pour justifier un avis ou un commentaire diffusé dans les médias sociaux qui ne serait pas modéré et digne de sa profession¹⁴.

De plus, le médecin doit être prudent lorsqu'il fait une déclaration sur un sujet entourant la santé, puisque la crédibilité de son titre pourra amener le public à croire que les propos qu'il véhicule sont acceptés dans l'ensemble de la communauté médicale¹⁵. C'est pourquoi les déclarations doivent être conformes aux données actuelles de la science médicale sur le sujet visé et faire preuve de réserve s'il s'agit d'un nouveau traitement ou d'un traitement insuffisamment éprouvé¹⁶.

Réponses à des commentaires de patients insatisfaits

Comme mentionné précédemment, les propos d'un médecin se doivent d'être professionnels, modérés et non vexatoires. Selon son *Code de déontologie*, le médecin doit également « avoir une conduite irréprochable envers toute personne avec laquelle il entre en relation dans l'exercice de sa profession¹⁷ ».

S'engager dans une conversation sur les médias sociaux avec un patient qui a formulé un commentaire négatif, expose le médecin, dans un élan d'enthousiasme, à divulguer de l'information qui est protégée par le secret professionnel. Le *Code de déontologie* stipule que le médecin « doit s'abstenir de tenir ou de participer, incluant dans des réseaux sociaux, à des conversations indiscrettes au sujet d'un patient ou des services qui lui sont rendus ou de révéler qu'une personne a fait appel à ses services¹⁸ ».

En outre, le médecin ne peut divulguer les faits ou confidences dont il a eu personnellement connaissance, sauf notamment lorsque le patient l'y autorise¹⁹. Le conseil de discipline de l'Ordre des dentistes a d'ailleurs conclu qu'une publication d'un patient sur les médias sociaux qui est négative à l'endroit d'un professionnel, voire fausse, ne relève pas ce

professionnel de son obligation liée au secret professionnel. Ce dernier ne peut donc divulguer des informations personnelles et confidentielles au sujet de ce patient sans obtenir de manière expresse l'autorisation de celui-ci²⁰.

À la lumière de ces principes et enseignements, lorsque le médecin reçoit un commentaire négatif concernant ses services ou celui de la clinique où il travaille, le CMQ estime qu'il serait avisé d'inviter le patient à contacter la clinique pour prendre rendez-vous afin de discuter de la situation en privé et ainsi s'abstenir de répondre publiquement à son commentaire.

Il est d'ailleurs important de rappeler que le médecin engage son entière responsabilité professionnelle quant aux réponses que pourrait transmettre la personne responsable des médias sociaux de la clinique où il travaille²¹.

Déclarations publiques dans le cadre d'une émission télévisuelle ou dans tout autre média

Participation à une émission d'actualité ou déclaration dans tout autre média

Le médecin, aux fins de préserver le secret professionnel, doit garder confidentiel ce qui est venu à sa connaissance dans l'exercice de sa profession. Il doit également s'abstenir de tenir ou de participer, y compris dans des réseaux sociaux, à des conversations indiscrettes au sujet d'un patient ou des services qui lui sont rendus ou de révéler qu'une personne a fait appel à ses services. Le médecin ne peut divulguer les faits ou confidences dont il a eu personnellement connaissance que lorsque le patient l'y autorise ou lorsque la loi l'y autorise ou l'ordonne²².

Ainsi, un médecin ne peut divulguer, dans quelque média que ce soit, l'identité d'un patient ayant fait appel à ses services ou divulguer des informations particulières ou uniques qui permettraient d'identifier celui-ci sans l'autorisation de ce dernier. Il ne peut non plus divulguer une quelconque information concernant l'état de santé de ce patient, à moins que ce dernier l'ait explicitement autorisé à transmettre ces informations.

Ces mêmes obligations s'appliquent d'ailleurs pour tout patient décédé. Effectivement, le secret professionnel perdure à la suite du décès. Un médecin ne peut donc divulguer l'identité d'un patient décédé ayant fait appel à ses services ou divulguer des informations le concernant, à moins que le patient, avant son décès, l'ait explicitement autorisé à transmettre ces informations. L'autorisation de la famille n'est pas suffisante pour divulguer des informations confidentielles concernant un patient décédé.

De plus, lorsqu'un médecin accepte de collaborer à une émission à laquelle son patient participe également, il doit s'abstenir de révéler toute information confidentielle que le patient n'a pas lui-même divulguée ou qu'il n'a pas été préalablement autorisé à divulguer.

Participation à une télé-réalité

Le CMQ n'interdit pas cette pratique. Cependant, un médecin qui participe à une télé-réalité doit notamment s'assurer de divulguer des informations conformes aux données actuelles de la science²³.

Le médecin qui choisit de participer à une télé-réalité est également assujéti, de façon générale, à toutes les obligations du *Code de déontologie des médecins*, y compris celles de respecter le secret professionnel d'obtenir un consentement libre et éclairé du patient, d'avoir en tout temps une conduite irréprochable et de maintenir son indépendance professionnelle.

En outre, le médecin ne devra poser aucun acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession médicale²⁴.



20 *Ordre professionnel des dentistes c. K.*, 2023 QCCDODQ 14.

21 *Code de déontologie des médecins*, art. 8 al. 2 et 9.

22 *Ibid.*, art. 20.

23 *Ibid.*, art. 89.

24 *Code des professions*, art. 59.2.

Prudence en tout temps

Le médecin doit être conscient du fait que tout propos, une fois diffusé, laissera des traces et qu'il n'aura plus la possibilité de modifier sa déclaration initiale. Il doit également être en mesure de contrôler les commentaires et autres publications des tiers, et ce, dans tous les médias sociaux utilisés à des fins professionnelles.

Il est important de rappeler que la protection du public ne varie pas en fonction de la quantité d'informations que le professionnel décide de rendre publiques. Le médecin qui choisit de bénéficier des avantages que procurent les nouvelles technologies doit prendre les mesures appropriées pour s'assurer d'agir d'une façon en tous points conforme aux règles de sa profession²⁵.

Ainsi, on ne saurait trop insister sur l'importance, pour le médecin, de réviser et de tenir à jour le contenu de ses publications et de toute publicité. De plus, il doit garder le contrôle sur tout ce qui est diffusé, puisqu'il y va de sa responsabilité professionnelle.

Le médecin doit être vigilant lorsqu'il donne des conseils sur la santé par le truchement des technologies de l'information. Il doit être conscient qu'il a l'obligation de respecter les règles inhérentes à la confidentialité des informations portées à sa connaissance et qu'il est tenu au secret professionnel.

S'il diffuse de l'information sur la santé, le médecin devrait mentionner que celle-ci est de nature générale et non en lien avec l'état de santé d'un patient en particulier, et qu'elle ne remplace pas l'évaluation nécessaire à chaque cas. Afin d'éviter qu'une personne ne transmette au médecin des informations confidentielles avant qu'une relation patient-médecin n'ait été établie, des avis peuvent être intégrés à des courriels, à des blogues et à des sites Web pour souligner qu'une personne ne devient un patient que lorsque le médecin a accepté un tel engagement.

Précisons qu'une information qui ne pourrait pas paraître dans une publicité imprimée ne peut davantage figurer dans une communication virtuelle.

CONSERVATION DE LA PUBLICITÉ ET DE TOUT CONTRAT S'Y RÉFÉRANT

Le médecin doit conserver une copie intégrale de toute publicité dans sa forme d'origine, ainsi qu'une copie de tout contrat s'y référant, pendant une période d'au moins trois ans suivant la date de la dernière diffusion ou publication autorisée. Cette copie pourrait devoir être remise à un syndic du Collège, à sa demande.

Cette obligation vaut pour toute publicité faite par le médecin ou par une agence de marketing qu'il aura mandatée, et ce, dans tous les médias sociaux, ainsi que pour toutes les modifications apportées aux différentes publications à ce titre.

25 *Médecins (Ordre professionnel des) c. B.*, 2018 CanLII 71591 (QC CDCM), par. 67 à 71.

CONCLUSION

L'idée que se fait un patient de la profession médicale passe certes par les soins qu'il reçoit de son médecin, mais également par l'image qui en est projetée à travers les médias d'information. Le professionnalisme du médecin devrait toujours transparaître dans toute communication publique et toute forme d'annonce publicitaire. Au fur et à mesure que la technologie évolue et compte tenu de la place grandissante qu'occupent les médias sociaux dans notre société, les médecins ont le devoir de veiller à ce que l'intention et l'esprit des règles qui les régissent soient respectés.

Dans le cadre de son mandat de protection du public, le CMQ entend assumer entièrement ses responsabilités à l'égard de la publicité, afin que le citoyen à qui un message publicitaire est destiné et qui ne détient pas de connaissances médicales particulières ne soit pas berné par des informations ou des stratégies de marketing à caractère trompeur.

Il doit être clair que le Bureau du syndic n'entend pas prendre parti dans les différends commerciaux qui pourraient survenir entre les membres, puisqu'il n'a aucunement juridiction pour arbitrer des situations de concurrence commerciale. Dans le cadre de toute demande d'enquête, c'est la conduite professionnelle du membre concerné qui sera examinée dans une perspective de protection du public.

Annexe I - Section VII.I « Publicité et déclarations publiques » du Code de déontologie des médecins

SECTION VII.I PUBLICITÉ ET DÉCLARATIONS PUBLIQUES

D. 550-2010, a. 2.

88. Le médecin ne peut, par quelque moyen que ce soit, faire ou permettre que soit faite en son nom, à son sujet ou pour son bénéficiaire, une publicité ou une représentation fautive, trompeuse ou incomplète au public ou à une personne qui recourt à ses services, notamment quant à son niveau de compétence, quant à l'étendue ou à l'efficacité de ses services ou en faveur d'un médicament, d'un produit ou d'une méthode d'investigation ou d'un traitement.

D. 1213-2002, a. 88; D. 550-2010, a. 2.

88.0.1. Le médecin qui s'adresse au public doit communiquer une information factuelle, exacte et vérifiable. Cette information ne doit contenir aucune déclaration de nature comparative ou superlative dénigrant ou dénigrant un service ou un bien dispensé par un autre médecin ou d'autres professionnels.

D. 550-2010, a. 2.

88.1. Le médecin ne peut, dans une publicité, utiliser ou permettre que soit utilisé de façon intempestive un témoignage d'appui ou de reconnaissance le concernant ou concernant son exercice professionnel.

D. 550-2010, a. 2.

89. Le médecin exposant des opinions médicales par la voie de quelque média d'information doit émettre des opinions conformes aux données actuelles de la science médicale sur le sujet et, s'il s'agit d'une nouvelle méthode diagnostique, d'investigation ou de traitement insuffisamment éprouvée, mentionner les réserves appropriées qui s'imposent.

D. 1213-2002, a. 89; D. 550-2010, a. 2.

90. (Abrogé).

D. 1213-2002, a. 90; D. 550-2010, a. 3.

91. (Abrogé).

D. 1213-2002, a. 91; D. 550-2010, a. 3.

92. Le médecin doit, dans toute publicité ou tout autre outil d'identification visant à offrir ses services professionnels, indiquer clairement son nom et un titre de spécialiste correspondant à une des spécialités définies dans le *Règlement sur les spécialités médicales* (chapitre M-9, r. 26.1). Il peut aussi y mentionner les services professionnels qu'il offre.

D. 1213-2002, a. 92; D. 550-2010, a. 4; D. 1113-2014, a. 18.

93. Le médecin doit conserver une copie intégrale de toute publicité dans sa forme d'origine, ainsi qu'une copie de tout contrat s'y référant, pendant une période d'au moins 3 ans suivant la date de la dernière diffusion ou publication autorisée. Cette copie doit être remise à un syndic du Collège, à sa demande.

D. 1213-2002, a. 93.

93.1. La publicité relative aux prix des services fournis par un médecin doit être de nature à informer une personne qui n'a pas une connaissance particulière de la médecine.

D. 550-2010, a. 5.

93.2. Le médecin qui fait de la publicité à l'égard d'un prix doit y indiquer les informations suivantes :

- 1°** le prix fixé pour le soin ou le service visé et, le cas échéant, la période de validité;
- 2°** les restrictions qui s'appliquent, le cas échéant;
- 3°** les services ou frais additionnels qui pourraient être requis et qui ne sont pas inclus dans ces honoraires ou ces prix;
- 4°** les frais additionnels reliés à la modalité de paiement, le cas échéant.

Le médecin peut convenir avec un patient d'un prix inférieur à celui publié ou diffusé.

D. 550-2010, a. 5.

93.3. Le médecin ne peut, de quelque façon que ce soit, faire ou permettre que soit faite de la publicité destinée à des personnes vulnérables notamment du fait de leur âge, de leur condition ou de la survenance d'un événement spécifique.

D. 550-2010, a. 5.

Annexe II - Extraits du Code des professions

59.2. Nul professionnel ne peut poser un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession ou à la discipline des membres de l'ordre, ni exercer une profession, un métier, une industrie, un commerce, une charge ou une fonction qui est incompatible avec l'honneur, la dignité ou l'exercice de sa profession.

60.1. Un service ou un bien fourni par un professionnel doit être conforme à une déclaration ou à un message publicitaire fait par lui à son sujet; cette déclaration ou ce message publicitaire lie ce professionnel.

60.2. Un professionnel ne peut, par quelque moyen que ce soit, faire une représentation fautive, trompeuse ou incomplète, notamment quant à son niveau de compétence ou quant à l'étendue ou à l'efficacité de ses services et de ceux généralement assurés par les membres de sa profession.

60.3. Un professionnel ne peut faussement, par quelque moyen que ce soit:

- a.** attribuer à un service ou à un bien un avantage particulier;
- b.** prétendre qu'un avantage pécuniaire résultera de l'utilisation ou de l'acquisition d'un service ou d'un bien;
- c.** prétendre qu'un service ou un bien répond à une norme déterminée;
- d.** attribuer à un service ou à un bien certaines caractéristiques de rendement.

