



SAAQ – SAQ ce « A » qui change tout

Steeves Bujold et Paul Guertin

Vendredi, 18 h 30, plus qu'un seul patient à voir. M. Berthier Laroute, 62 ans, est camionneur de machinerie lourde et de trains routiers. Vous ne le connaissez pas, car il est nouvellement inscrit à votre GMF au nom de votre collègue absent pour maladie. Il insiste pour que vous remplissiez le formulaire « Rapport d'examen médical » nécessaire au renouvellement de son permis de conduire de classe 1.

Après votre anamnèse et votre examen physique, vous soupçonnez une consommation excessive d'alcool et une arythmie. À la revue du dossier, vous notez que la conjointe du patient a laissé un message il y a quelques jours. Elle se plaint que son mari est en état d'ébriété à la maison et qu'il est menaçant. Lorsque vous le questionnez, le patient nie toute consommation excessive d'alcool. Quelle conduite devez-vous adopter dans une telle situation ?

Quelles sont vos obligations lorsque vous jugez qu'un patient est inapte à conduire un véhicule routier ?

À la lumière des données recueillies pendant votre consultation, vous formulez un doute important sur l'aptitude de M. Laroute à conduire. Dans un souci de divulgation complète, vous l'avisez alors que les réponses aux questions figurant au formulaire ainsi que les informations médicales que vous vous apprêtez à y inscrire pourraient entraîner l'ajout de conditions à son permis de conduire, voire carrément la suspension de son permis.

M. Laroute réagit très mal à vos propos et vous arrache littéralement le formulaire des mains en disant qu'il se trouvera un autre médecin plus compétent pour le remplir si c'est ainsi. Du même coup, il affirme qu'il n'a pas l'intention de vous confier l'évaluation de ses pertes de connaissance récentes et qu'après avoir su, il ne vous

aurait pas mentionnées. Vous tentez de commencer une discussion sur les diagnostics qui peuvent être associés à de tels symptômes et les risques qu'ils peuvent représenter pour lui et pour le public en général s'il persiste à conduire sans avoir subi des examens plus poussés. M. Laroute vous dit qu'il en a assez entendu et qu'il doit partir, car de toute façon il quitte le jour même pour un voyage aller-retour à Saint-Éloigné-des-Grands-Chemins, un voyage de 2000 kilomètres. Vous tentez à nouveau de le raisonner et d'établir un lien de confiance avec lui. Voyant qu'il risque de s'en aller d'une seconde à l'autre, vous lui recommandez fermement de ne pas conduire avant d'avoir fait évaluer son état médical de façon approfondie. Malgré tous vos efforts, il claque la porte de votre cabinet. Dans sa hâte, il a oublié son formulaire sur la table d'examen. Son dossier contient ses coordonnées, qui ne sont toutefois pas à jour. Vous n'avez donc aucune façon de le joindre.

Pouvez-vous transmettre le formulaire à la SAAQ sans l'autorisation de votre patient ?

Toutes les informations obtenues d'un patient dans le cadre d'une consultation médicale sont couvertes par le secret professionnel. Ainsi, à moins d'une autorisation du patient ou d'une exception à la loi, vous ne

M^e Steeves Bujold, avocat, est associé au cabinet McCarthy Tétrault, à Montréal. Il assiste les membres de l'Association canadienne de protection médicale (ACPM) lors de situations médico-légales. Le D^r Paul Guertin, omnipraticien, exerce au GMF du Centre médical du Parc, à Granby. Il a siégé au conseil de l'ACPM de 1986 à 2011.

Encadré 1

Aide-mémoire

- ⊗ Avez-vous interrogé adéquatement le patient sur ses habitudes de consommation et procédé à un examen complet et aux évaluations applicables à son état de santé ?
- ⊗ Avez-vous pris en compte les recommandations de l'Association médicale canadienne ou d'autres organismes liés aux problèmes médicaux qui peuvent constituer un danger lors de la conduite d'un véhicule automobile ?
- ⊗ Avez-vous informé le patient de votre intention ou de votre obligation de faire un signalement ?
- ⊗ Avez-vous averti le patient de ne pas conduire, le cas échéant ?
- ⊗ Avez-vous inscrit de façon adéquate dans le dossier votre discussion, votre évaluation, vos avertissements et les conseils prodigués au patient en matière de conduite automobile ainsi que le fait que vous avez ou non transmis un rapport à la SAAQ ?

pouvez transmettre d'informations ni de formulaires à un tiers, en l'occurrence la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) dans le cas de M. Laroute. Vous devez respecter le refus du patient. Par contre, il est essentiel que vous inscriviez dans le dossier les problèmes médicaux découverts et la discussion que vous avez eue, y compris le refus du patient que vous transmettiez le formulaire à la SAAQ et votre ferme recommandation de ne pas conduire. Enfin, il serait aussi souhaitable de verser le formulaire du patient à son dossier.

Il arrive souvent que les différents témoins d'une consultation n'aient pas exactement le même souvenir des événements. Les notes au dossier médical deviennent alors des outils très précieux pour permettre la reconstitution des faits. On l'a dit souvent, en plus de promouvoir une médecine de qualité, une bonne tenue de dossiers réduit les risques médicolégaux et accroît les chances que la conduite du médecin, si elle est remise en question, soit jugée conforme aux règles de l'art. À l'inverse, une tenue de dossiers déficiente est propice à l'interprétation et augmente les risques médicolégaux liés à la pratique de la médecine (*encadré 1*).

Quelle importance accorder à l'information transmise par la conjointe de M. Laroute ? On ne peut certainement pas ignorer les informations pertinentes obtenues des proches du patient. Lorsque c'est approprié, ces faits devraient être soumis au patient afin qu'il

puisse les confirmer, les mettre en contexte ou les nier.

Vous avez eu de bons réflexes en tentant de convaincre M. Laroute de vous faire confiance afin que vous puissiez l'accompagner dans cette situation difficile. Vous avez presque réussi à le persuader de vous confier le suivi de son problème médical, ce qui aurait peut-être pu lui permettre de poursuivre son métier, tout en diminuant grandement les risques associés à ses symptômes.

Vos obligations en tant que professionnel de la santé s'arrêtent-elles une fois votre note médicale remplie ? Qu'en est-il de la sécurité de M. Laroute et des autres automobilistes ? Le secret professionnel doit-il ici l'emporter au détriment de la sécurité de M. Laroute et des autres automobilistes ?

Comment protéger votre patient et le public sans enfreindre le secret professionnel ?

L'article 603 du *Code de la sécurité routière*¹ prévoit que « tout professionnel de la santé peut, selon son champ d'exercice, faire rapport à la Société du nom, de l'adresse, de l'état de santé d'une personne de 14 ans ou plus qu'il juge inapte à conduire un véhicule routier, en tenant compte notamment des maladies, déficiences et situations incompatibles avec la conduite d'un véhicule routier telles qu'établies par le règlement. Pour l'application du présent article, tout professionnel de la santé est autorisé à divulguer à la Société les

Lors d'un signalement à la SAAQ, les informations transmises devraient se limiter à celles qui sont pertinentes à la conduite automobile.

Repère

renseignements qui lui ont été révélés en raison de sa profession ».

Cet article introduit une exception au secret professionnel dans le seul cas où un professionnel de la santé, ici un médecin, juge que son patient est inapte à conduire. Il permet ainsi de transmettre à la SAAQ, même sans l'autorisation du patient, certaines informations ayant trait à l'état de santé de ce dernier mais devant se limiter à celles qui sont pertinentes à la conduite automobile. L'exception au secret professionnel prévue dans cet article ne signifie pas que toute la consultation perd son caractère confidentiel. De plus, cette transmission devrait généralement se faire par écrit ou par un moyen approprié qui tient compte de l'urgence de la situation avec laquelle vous avez à composer. Ainsi, dans certaines situations nécessitant une action rapide, un appel téléphonique suivi d'une télécopie ou d'une lettre par messenger peut être indiqué. Une copie de la lettre transmise à la SAAQ devrait être laissée au dossier médical du patient. L'*encadré 2* comporte les coordonnées de la SAAQ si vous devez faire un signalement d'urgence.

Contrairement à la situation qui prévaut dans les autres provinces canadiennes, le législateur québécois a utilisé le mot « peut » et non « doit » dans l'article 603, introduisant donc la possibilité de transmettre l'information, sans toutefois en faire une obligation. Cela ne veut pas dire que le choix de ne pas transmettre d'information à la SAAQ ne comporte aucun risque étant donné l'usage du mot « peut ». Le médecin jouit d'une position privilégiée dans notre société pour constater la présence des affections médicales qui rendent le patient inapte à la conduite automobile. Ainsi, d'aucuns pourraient s'attendre à ce que les médecins se servent de cette position pour protéger non seulement le patient qui les consulte, mais également la population en général lorsqu'ils ont connaissance de situations qui pourraient mettre en péril la vie et la sécurité.

Il est important de souligner que le *Code de la sécurité routière*² accorde une protection juridique au professionnel de la santé qui transmet des informations à la SAAQ en édictant qu'aucun recours en dommages-

Encadré 2

Coordonnées de la SAAQ

Société de l'assurance automobile du Québec
Case postale 19600, succursale Terminus
333, boul. Jean-Lesage
Québec (Québec) G1K 8J6

Télécopieur (transmission du rapport médical uniquement) : 418 643-4840
Téléphone : 1 866 599-6915

intérêts ne peut être intenté contre un professionnel de la santé qui s'est prévalu de l'article 603. La jurisprudence a interprété cette immunité comme étant relative, c'est-à-dire comme s'appliquant au professionnel de la santé qui effectue la transmission d'informations de bonne foi et sans intention de nuire. Ainsi, elle pourrait n'être d'aucun secours si le médecin agit dans l'intention malicieuse de nuire à son patient ou de lui porter préjudice. À l'inverse, le médecin qui a soigneusement interrogé et examiné son patient et qui en vient à la conclusion que le problème de santé de ce dernier le rend inapte à la conduite automobile ne devrait pas craindre un recours contre lui.

Par contre, le professionnel de la santé qui omet de transmettre des informations à la SAAQ lorsqu'il aurait dû le faire ne jouit pas de la protection de l'article 605. Bien que des poursuites pour défaut de signalement aient eu lieu dans les autres provinces canadiennes, elles sont beaucoup plus rares au Québec, probablement à cause du régime d'indemnisation sans égard à la faute introduit par la *Loi sur l'assurance automobile du Québec*³ qui interdit toute poursuite civile découlant d'un accident automobile.

Cette protection contre les poursuites civiles n'empêche pas, par contre, le dépôt d'une demande d'enquête auprès du Collège des médecins⁴, ce dernier pouvant être appelé à revoir la conduite du médecin et sa décision de procéder ou non au signalement. De telles enquêtes peuvent avoir des conséquences importantes sur la carrière d'un médecin.

Le Code de la sécurité routière accorde une protection juridique contre les poursuites civiles au médecin qui transmet des informations à la SAAQ.

Repère

Encadré 3

Pour en savoir plus

Voir *Le Médecin du Québec* de septembre 2006 intitulé : L'évaluation médicale – Au cœur de la sécurité routière au www.fmoq.org/fr/mdq/archives/00/2006/numero.aspx?num=9

- ⊗ Dow J. Permis de conduire – Qui fait quoi ?
- ⊗ Bouchard C. L'évaluation du conducteur au cabinet, clé en main.
- ⊗ Giroux MT, Roberge R. Le dilemme du signalement – Respecter la loi et sauvegarder l'alliance thérapeutique.
- ⊗ Dow J. Maladie et permis de conduire – Comment s'y retrouver ?
- ⊗ Boutet B, Massicotte MJ. Médicaments + conduite = prudence !
- ⊗ Crête P, Vézina F. L'annonce de l'inaptitude médicale pour la conduite automobile.

Bien que le médecin joue un rôle important dans le signalement des conducteurs présentant des problèmes médicaux les rendant inaptes à la conduite d'un véhicule routier, la décision de suspendre ou non un permis appartient à la SAAQ⁵. Ainsi, lorsque le médecin transmet des informations, il donne son opinion sur l'aptitude de son patient à la conduite à la lumière des renseignements médicaux recueillis. Cependant, c'est la SAAQ qui décide de suspendre ou non le permis, d'y ajouter des conditions ou même de le révoquer complètement.

On ne rappellera jamais assez l'importance pour le médecin de bien inscrire dans le dossier du patient les informations cliniques pertinentes ainsi que la discussion qu'il a eue avec ce dernier sur les raisons qui motivent un signalement.

Tout signalement doit reposer sur une évaluation objective et rigoureuse de l'état de santé du patient. Le recours aux examens pertinents et l'orientation vers des spécialistes doivent être encouragés afin d'assurer

une évaluation adéquate de l'état de santé du patient. L'Association médicale canadienne, notamment, a publié des directives cliniques⁶. L'utilisation des directives cliniques reconnues montre le sérieux de la démarche, en plus de constituer un moyen de défense efficace en cas de plaintes ou de poursuites.

Le *Règlement sur les conditions d'accès à la conduite d'un véhicule routier relatives à la santé des conducteurs*⁷ (c. C-24.2, r.8) indique les maladies ou les déficiences qui présentent une contre-indication relative ou absolue à la conduite automobile. Il ne remplace cependant pas le jugement clinique en ce qui concerne l'aptitude du patient à conduire un véhicule automobile.

En mars 2007, le Collège des médecins du Québec a publié un guide d'exercice intitulé : *L'évaluation médicale de l'aptitude à conduire un véhicule automobile*⁸. L'Association canadienne de protection médicale⁴ recommande à ses membres de contacter l'un de ses médecins-conseils concernant toute préoccupation de nature médicolégale. Des articles complémentaires déjà parus dans *Le Médecin du Québec* de septembre 2006, portant sur l'évaluation médicale de la conduite automobile, peuvent également servir de documents de référence (encadré 3).

VOUS AURIEZ SÛREMENT préféré ne pas écopier du rôle ingrat de devoir transmettre des informations à la SAAQ contre la volonté de votre patient au début d'une fin de semaine qui s'annonçait pourtant reposante. Vous connaissez par contre maintenant mieux le contexte légal qui entoure la transmission d'informations médicales à la SAAQ à la demande ou non d'un patient. Vous êtes rassuré de savoir qu'il existe des ressources qui peuvent vous conseiller et vous aider à prendre la bonne décision. Enfin, vous comprenez maintenant l'équilibre qui doit exister entre la protection des renseignements médicaux couverts par le secret professionnel et la transmission de telles informations à la SAAQ pour la protection de votre patient et du public en général. L'histoire se poursuit au prochain article ! ☞

La protection contre les poursuites civiles n'empêche pas le dépôt d'une demande d'enquête auprès du Collège des médecins, ce dernier pouvant être appelé à revoir la conduite du médecin et sa décision de procéder ou non au signalement.

Repère

Summary

SAAQ – SAQ: The « A » that changes everything. When a physician comes to the conclusion that one of his patients is incapable of driving a vehicle, article 603 of the *Highway Safety Code* can override the physician's professional obligation to confidentiality. In fact, it allows him to send to the SAAQ the information relevant to the patient's ability to drive. The Code provides legal protection for the physician against civil litigation, but this legal protection is applicable only for the report made to the SAAQ. All reports must be based on a rigorous and objective evaluation of the patient's medical condition. The decision to suspend the driver's license belongs to the SAAQ.

Date de réception : le 28 octobre 2011

Date d'acceptation : le 14 décembre 2011

M^e Steeves Bujold et le D^r Paul Guertin n'ont déclaré aucun intérêt conflictuel.

Bibliographie

1. Québec. *Code de la sécurité routière*. LRQ, c. C-24.2, article 603, à jour au 1^{er} janvier 2012. Québec : Éditeur officiel du Québec ; 2012.
2. *Ibid.*, art. 605.
3. Québec. *Loi sur l'assurance automobile*. LRQ, c. A-25, article 83.57, à jour au 1^{er} janvier 2012. Québec : Éditeur officiel du Québec ; 2012.
4. Association canadienne de protection médicale. *Signalement des patients ayant un problème médical qui influe sur leur aptitude à conduire*. Ottawa : L'Association ; 2010. Révisé en février 2011. Site Internet : www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/resource_files/perspective/2010/04/com_p1004_1-f.fcm (Date de consultation : octobre 2011).
5. Association canadienne de protection médicale. *Quand une perte d'autonomie peut sauver une vie!* Ottawa : L'Association ; 2007. Site Internet : www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/resource_files/infoletters/2007/com_il0710_2-f.fcm (Date de consultation : octobre 2011).
6. Association médicale canadienne. *Évaluation médicale de l'aptitude à conduire*. *Guide du médecin*. 7^e éd. Ottawa : L'Association ; 2006. Site Internet : www.cma.ca/index.php/ci_id/18223/la_id/2.htm (Date de consultation : octobre 2011).
7. Québec. *Règlement sur les conditions d'accès à la conduite d'un véhicule routier relatives à la santé des conducteurs*. c. C-24.2, r. 8, à jour au 1^{er} janvier 2012. Québec : Éditeur officiel du Québec ; 2012.
8. Collège des médecins du Québec. *L'évaluation médicale de l'aptitude à conduire un véhicule automobile*. Montréal : Le Collège ; 2007. Site Internet : www.cmq.org/MedecinsMembres/profil/commun/AProposOrdre/Publications/~/_/media/9DADF56514BB48D2B0C70568F96FB8FF.ashx (Date de consultation : octobre 2011).