

**COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE  
ET DES DROITS DE LA JEUNESSE**

**DOSSIER :** MTL-018303

**ENQUÊTE DE LA PROPRE INITIATIVE DE LA COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE**, en vertu de l'article 71 1° de la *Charte des droits et libertés de la personne*

**PARTIES MISES**

**EN CAUSE :**

Ministère de la Santé et des Services sociaux -et-  
Collège des médecins du Québec -et- Université de  
Montréal -et- Université Laval -et- Université de  
Sherbrooke -et- Université McGill

**RESPONSABLES  
DE L'ENQUÊTE :**

Diane Archambault  
Nicolae-Dan Tanoviceanu

Avec la collaboration de Daniel Ducharme  
Ph.D. (sociologie)

**DOSSIER** étudié et décidé à la 559<sup>e</sup> séance de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse tenue le 10 septembre 2010.

**RÉSOLUTION COM-559-5.1.1**

---

**L'objet de l'enquête**

Par sa résolution CP-492.2 prise le 22 juin 2007, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (ci-après la Commission) décidait d'entreprendre une enquête de sa propre initiative, sur la base de l'article 71 1° de la *Charte des droits et libertés de la personne* (L.R.Q., c. C-12), aux fins d'examiner des allégations de discrimination dans le cadre du processus d'admission menant au programme de formation postdoctorale en médecine.

Plus particulièrement, l'enquête visait à vérifier, pour chacune des étapes de ce processus, la présence ou non d'éléments susceptibles d'avoir un impact discriminatoire sur l'accès des médecins diplômés hors du Canada et des États-Unis (ci-après DHCEU) à la formation postdoctorale en médecine, et ce, sur la base de la race, l'origine ethnique ou nationale, l'âge et le sexe.

La décision de la Commission de procéder à une telle enquête a été prise dans un contexte où, depuis plusieurs années, le nombre de places restées vacantes dans certains programmes de formation postdoctorale en médecine était en croissance continue, programmes pourtant désignés par le Ministère de la Santé et des Services sociaux comme devant faire l'objet d'un recrutement prioritaire, alors qu'il y avait une hausse du nombre de médecins DHCEU refusés à la formation postdoctorale en médecine malgré la reconnaissance de l'équivalence de leur diplôme par le Collège des médecins.

L'augmentation au Québec du nombre de médecins formés à l'extérieur du pays n'est pas sans rapport avec la politique adoptée par le gouvernement québécois en matière d'immigration et d'intégration, et qui privilégie la venue de travailleurs et travailleuses hautement qualifiés. Depuis 2002, les médecins étrangers sont visés aussi par cette politique. En 2008, les travailleurs qualifiés représentaient 59,2% de toutes les personnes ayant immigré au Québec<sup>1</sup>. Rappelons que selon la *Loi sur l'immigration au Québec* (L.R.Q., c. I-0.2), le Ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles procède à la sélection de ressortissants étrangers « [...] qui pourront s'intégrer avec succès au Québec » et qui pourront contribuer, entre autres, « à la stimulation du développement de son économie »<sup>2</sup>.

Ainsi, au printemps 2007, autant le gouvernement par la voix de son ministre de la Santé et des services sociaux, que les associations de médecins formés à l'étranger dénoncèrent publiquement le fait que des places soient restées inoccupées dans les facultés de médecine malgré une importante pénurie de médecins. Le ministre déclarait en effet : « Il est très difficile à comprendre pour moi et pour le public, j'en suis certain, qu'un nombre aussi élevé de médecins restent sur le carreau alors qu'on pourrait les former dès cette année »<sup>3</sup>.

Pour sa part, la Coalition des associations de médecins formés à l'étranger accusait publiquement les universités de discrimination, reprochant à ces dernières d'avoir refusé à quelque 174 médecins DHCEU ayant obtenu une équivalence de leur diplôme par le Collège des médecins du Québec la possibilité d'accéder à la formation postdoctorale en médecine, et ce, en dépit des 85 places restées inoccupées pour l'année 2007. À leur tour, les facultés de médecine, par la voix de la porte-parole de la Conférence des doyens des facultés de médecine du Québec, répliquèrent qu'elles préféreraient laisser les postes vacants, estimant que les médecins DHCEU n'ayant pas été jumelés, ne possédaient pas les « qualités requises »<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Ministère de l'Immigration des communautés culturelles, *Fiches synthèse sur l'immigration au Québec*, 2008.

<sup>2</sup> *Loi sur l'immigration au Québec*, art. 3.

<sup>3</sup> Louise-Maude Rioux Soucy, « Des médecins laissés sur le carreau », *Le Devoir*, 2 mai 2007.

<sup>4</sup> Louise-Maude Rioux-Soucy, « Non à Couillard », *Le Devoir*, 3 mai 2007 [En ligne].  
<http://www.ledevoir.com/politique/quebec/141907/non-a-couillard> (page consultée le 23 septembre 2010).

## Le déroulement de l'enquête

L'enquête menée par la Commission a nécessité la participation et la collaboration de différentes instances, que ce soit à titre de parties concernées par les allégations de discrimination à la base de l'enquête, ceci en raison de leur implication concrète dans l'administration du processus d'admission menant au programme de formation postdoctorale en médecine, tant de manière directe qu'indirecte, et la prise de décision à cet égard, ou à titre de sources d'informations utiles à la compréhension de la problématique en cause.

La formation postdoctorale est ainsi définie à l'article 4 du *Règlement sur les conditions et modalités de délivrance du permis et des certificats de spécialiste du Collège des médecins du Québec* (c. M-9, r. 20) :

4. La formation postdoctorale dont la durée et le contenu sont prévus à l'annexe I consiste en un ensemble de stages effectués en milieux de formation dans le cadre d'un programme universitaire de formation agréé par le Conseil d'administration, selon les conditions et modalités de cet agrément.

La formation postdoctorale est considérée complétée par le comité lorsque le résident, d'après l'ensemble des rapports de stages, possède les compétences professionnelles requises pour exercer la médecine de façon autonome.

On retrouve donc parmi les instances ayant le statut de parties à l'enquête les facultés de médecine de quatre universités québécoises, soit l'Université de Montréal, l'Université Laval, l'Université de Sherbrooke et l'Université McGill, qui ont précisément la responsabilité de former des médecins et de dispenser la formation postdoctorale en médecine, ce qui est l'élément central de la présente enquête, de même que le Ministère de la Santé et des Services sociaux, lequel voit au bon fonctionnement général du système de santé et des services sociaux au Québec.

Il y a lieu de souligner plus particulièrement, au sein du Ministère de la Santé et des Services sociaux, le rôle de la Direction de la main-d'œuvre médicale qui a la responsabilité « d'assurer la révision continue de la méthodologie et du processus de planification des effectifs médicaux, la distribution adéquate de ces effectifs sur le territoire [...], de définir les orientations et les objectifs des mesures incitatives non négociées offertes aux médecins et en diffuser le contenu aux divers intervenants »<sup>5</sup>. Cette direction du ministère joue également un rôle important dans la détermination du nombre de postes dans les programmes de formation postdoctorale dispensés par les facultés de médecine du Québec, un tel nombre faisant annuellement l'objet d'un décret en vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., c. S-4.2).

---

<sup>5</sup> *Les services de santé et médecine universitaire*, révisé le 19 mai 2004, transmis à la Commission le 25 août 2009.

Parmi les instances ayant le statut de parties à l'enquête, on retrouve également le Collège des médecins du Québec qui, entre autres responsabilités, évalue les titres et la formation des candidats médecins désireux d'exercer leur profession au Québec et s'assure que « les compétences du candidat diplômé hors du Canada et des États-Unis correspondent à celles requises des diplômés du Québec pour fournir des services médicaux de qualité à la population québécoise »<sup>6</sup>.

La cueillette d'informations effectuée lors de l'enquête de la Commission a tout d'abord permis de circonscrire les nombreuses étapes que les médecins DHCEU doivent franchir pour obtenir du Collège des médecins du Québec la reconnaissance de l'équivalence de leur diplôme obtenu à l'étranger et ainsi remplir les conditions leur permettant de poser leur candidature dans un programme universitaire de formation postdoctorale. Elle a aussi permis d'examiner les procédures et pratiques entourant le processus d'admission à la formation postdoctorale de même que l'impact de telles procédures et pratiques, le cas échéant, sur les médecins DHCEU.

Quant à ce dernier volet, l'enquête de la Commission s'est concentrée de façon plus spécifique sur le processus auxquels ont été soumis les candidats de la cohorte de l'année 2007, tant les médecins DHCEU que les médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec, en vue d'être admis dans six programmes universitaires de formation postdoctorale identifiés par décret comme nécessitant un recrutement prioritaire, soit la médecine de famille, la médecine interne, la psychiatrie, la radio-oncologie, l'anatomopathologie et l'anesthésiologie, et pour lesquels les demandes d'admission, dans une proportion significative, provenaient de médecins DHCEU.

La Commission a donc recueilli diverses données quantitatives qui illustrent la situation des médecins DHCEU en 2007, comparativement aux médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec, en ce qui concerne leur admissibilité à ces six programmes, tenant compte également de différentes variables tels notamment l'âge, le lieu de naissance et le lieu de formation. La Commission a également pris connaissance des dossiers de nombreux candidats de la cohorte 2007, pour les deux groupes, et analysé les critères de sélection applicables, la pondération allouée à ces critères de même que les outils d'évaluation conçus et utilisés à cette fin.

Malgré une attention particulière accordée aux données de la cohorte 2007, la situation entourant l'accès des médecins DHCEU à la formation postdoctorale en médecine a été examinée dans une perspective évolutive, donc en s'intéressant à la période s'échelonnant entre les années 2002 et 2009, ce qui a donné lieu à la consultation d'une grande quantité de documents et à des rencontres avec un nombre important de représentants des instances concernées.

---

<sup>6</sup> <http://www.cmq.org>> (page consultée le 23 septembre 2010).

## Les principaux constats de l'enquête

Selon la Commission, l'ensemble des éléments recueillis lors de l'enquête traduit l'existence d'une problématique de fond qui affecte les médecins DHCEU au niveau de l'accès à la formation postdoctorale en médecine au Québec, problématique dont il appert qu'elle n'est pas réglée à ce jour et qui appelle les principaux constats suivants :

### Une sous-représentation importante des médecins DHCEU

Chaque année, le gouvernement adopte par décret sa *Politique des inscriptions dans les programmes de formation médicale postdoctorale* de manière à établir le nombre de postes de résidence pour les programmes de formation postdoctorale en médecine. Pour l'année universitaire 2007, le décret gouvernemental fixait ce nombre à 720, dont 420 postes en médecine spécialisée et 300 postes en médecine de famille. Par ailleurs, le décret désignait plusieurs programmes devant faire l'objet d'un recrutement prioritaire dont, entre autres, la médecine de famille, la médecine interne, la psychiatrie, la radio-oncologie, l'anatomopathologie et l'anesthésiologie. Ces six programmes ont été plus particulièrement ciblés par la Commission pour les fins de son enquête.

Selon les informations obtenues lors de l'enquête, il appert que le calcul du nombre de postes offerts dans les programmes de formation postdoctorale est effectué de sorte que tous les finissants des facultés de médecine du Québec puissent avoir l'opportunité de compléter leur formation médicale au Québec. À ce nombre, on ajoutera 65 postes pour les médecins DHCEU, et ce, tenant compte du nombre de médecins DHCEU admis à la formation postdoctorale durant les années précédentes ainsi que de la capacité d'accueil des facultés.

L'enquête a également révélé que malgré la détermination d'un nombre de postes pour la formation postdoctorale en médecine, bien des places demeurent vacantes après le processus de jumelage des universités québécoises, ce nombre étant en croissance constante depuis 2004 pour l'ensemble des programmes, et ce, de façon plus soutenue dans le programme de médecine de famille, exception faite de l'année 2008-2009. Ainsi, les données recueillies par la Commission pour l'année 2007 indiquent que 85 postes sont demeurés vacants dans les quatre universités visées par l'enquête, dont 62 en médecine de famille.

De plus, l'enquête a permis de constater que malgré cette situation de vacance de postes, un nombre élevé de médecins DHCEU, comparativement aux médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec, ne sont pas admis à la formation postdoctorale. À cet égard, il ressort des informations recueillies lors de l'enquête que pour l'année 2007, tous les médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec, sauf exception, ont reçu à une étape ou l'autre du processus une offre d'admission, alors que pour l'ensemble des universités, environ le tiers des médecins DHCEU ayant obtenu une équivalence du Collège des médecins ont été admis. En d'autres mots, deux tiers des médecins DHCEU ont été exclus lors de ce processus.

Par ailleurs, en ce qui concerne les six programmes de l'échantillonnage retenu par la Commission, il appert que sur les 650 demandes d'admission formulées par les médecins DHCEU en 2007, 30 ont été acceptées en 2007, ce qui représente un taux d'admission de 4,6 %, alors que dans le cas des médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec, ce pourcentage s'élève à 22,2 %. De façon plus précise, on constate qu'en médecine de famille, 20,3 % des demandes d'admission provenant de médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec ont été retenues en 2007, alors que la proportion est de 3,7 % pour les médecins DHCEU.

De même, on observe les données suivantes fournies par le CaRMS (Canadian Resident Matching Service) quant au pourcentage de médecins DHCEU admis à la formation postdoctorale en médecine en 2006, 2007, 2008 et 2009 par rapport au nombre de places en résidence occupées, et ce, pour chacune des universités visées par l'enquête. Ainsi :

<b>Proportion des DHCEU admis en résidence par rapport au nombre de places en résidence occupées</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
Université Laval	5,33	7,83	10,76	7,00
Université de Sherbrooke	6,30	10,45	5,16	5,88
Université de Montréal	9,76	7,62	7,08	5,04
Université McGill	8,89	8,87	16,77	10,43

Il ressort de ces mêmes données fournies par le CaRMS pour l'ensemble des universités québécoises et canadiennes que la proportion de médecins DHCEU admis en 2006, 2007, 2008 et 2009 par rapport au nombre de places en résidence occupées est particulièrement faible au Québec, comparativement aux autres provinces.

Cette situation, de l'avis de la Commission, illustre une sous-représentation importante pour les médecins DHCEU dans l'accès à la formation postdoctorale en médecine, et ce, en lien avec un motif de discrimination prohibée par la *Charte des droits et libertés de la personne*, en l'occurrence l'origine ethnique ou nationale.

À cet égard, l'analyse des données recueillies par la Commission établit une relation évidente entre l'origine ethnique du candidat et son choix de lieu de formation, considérant le fait que dans la quasi-totalité des cas, les candidats entreprennent une formation en médecine à l'intérieur des bassins géographiques qui les ont vus naître.

### **Un processus comportant des obstacles qui désavantagent les médecins DHCEU**

Le processus d'admission au programme de formation postdoctorale en médecine, administré par les universités, prévoit d'abord une présélection sur dossier dans le but d'identifier les candidats qui seront convoqués à une entrevue. Cette entrevue a lieu avec un

comité de sélection qui dressera ensuite la liste des candidatures sélectionnées en fonction de leur rang. Un premier tour de jumelage entre les universités sera effectué à partir de cette liste, tenant compte du classement des candidats et de leur choix de programme. Éventuellement, un deuxième tour, et parfois un troisième tour, permettra de combler les postes qui ne l'auraient pas été au premier tour.

Plusieurs composantes de ce processus ont retenu l'attention de la Commission en ce qu'elles constituent des obstacles ayant un effet d'exclusion disproportionnée sur les médecins DHCEU. En effet, bien qu'il soit reconnu que les universités disposent d'une large discrétion dans la détermination des critères d'admission au programme de formation postdoctorale en médecine de même que dans l'application et l'évaluation de tels critères lors de l'analyse des candidatures, il n'en demeure pas moins que cette discrétion doit être exercée sans discrimination, et ce, à toute étape du processus. Ainsi :

- **Le critère de l'éloignement de la pratique ou des études**

L'enquête a révélé que l'éloignement de la pratique ou des études est un critère déterminant dans la sélection menant à la formation postdoctorale en médecine et ce, pour les quatre universités concernées.

Bien que l'on ait affirmé pendant l'enquête que ce critère s'appliquait autant aux médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec qu'aux médecins DHCEU, il est apparu de l'ensemble des informations recueillies que l'application d'un tel critère de même que son impact éliminatoire ne pouvait qu'affecter les médecins DHCEU, et ce, compte tenu de la durée du processus d'immigration et du délai inhérent à l'obtention de l'équivalence du Collège des médecins du Québec, période pendant laquelle ces derniers ne détiennent pas de permis d'exercice et n'ont pas de contact significatif avec la pratique médicale. Cela est d'autant plus vrai que les médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec s'inscrivent généralement à la formation postdoctorale après avoir obtenu leur diplôme de docteur en médecine.

Ainsi, l'analyse des données obtenues lors de l'enquête pour la cohorte 2007 témoigne, chez les médecins DHCEU, d'un éloignement moyen de la pratique et des études d'environ quatre ans, alors que cela constitue une situation exceptionnelle pour les médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec.

De l'avis de la Commission, l'application d'un tel critère, sans autre considération, est de nature à écarter de manière disproportionnée la candidature des médecins DHCEU à la formation postdoctorale en médecine.

- **L'inculturation et la connaissance de la pratique médicale au Québec**

La connaissance du système de santé au Québec et de son fonctionnement fait également partie des éléments pris en considération dans le cadre du processus de sélection menant à la formation postdoctorale en médecine.

S'il appert que la connaissance de la pratique médicale au Québec puisse s'avérer pertinente dans le contexte d'un tel processus, les informations recueillies lors de l'enquête indiquent que la prise en compte de cet aspect des choses de même que les attentes qui en découlent pour les directeurs de programmes sont de nature à désavantager les médecins DHCEU comparativement aux médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec, ces derniers ayant eu l'opportunité, durant leur programme de doctorat en médecine, de se familiariser avec le fonctionnement du système de santé québécois, alors que les premiers n'ont pas encore pu accéder à la pratique médicale au Québec.

À cet égard, soulignons un énoncé de principe adopté en février 2006 par le Conseil interprofessionnel du Québec, en ces termes :

L'exercice d'une profession représente plus que l'utilisation de connaissances théoriques dans un cadre de performance donné. C'est aussi un acte traversé par des aspects culturels et qui s'inscrit dans les valeurs et les choix de la société environnante en matières de droits, de relation avec le client, d'organisation des services et de plateforme technologique.<sup>7</sup>

Par ailleurs, comme le soulignent avec à-propos les auteurs Marie-Thérèse Chicha et Éric Charest, « ces aspects culturels ne peuvent être acquis qu'en milieu de pratique : hôpitaux, cabinets d'ingénieurs, cabinets d'avocats qui, [...], ne sont pas facilement ouverts aux immigrants »<sup>8</sup>.

En somme, le fait de tenir compte de la connaissance de la pratique médicale au Québec lors du processus menant à la formation postdoctorale en médecine a pour effet d'écarter de manière disproportionnée la candidature des médecins DHCEU, une telle pratique leur faisant nécessairement défaut du fait de leur cheminement particulier, et ce, comparativement aux médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec.

---

<sup>7</sup> Conseil Interprofessionnel du Québec, *Principes en matières de reconnaissance d'une équivalence de diplôme et de formation acquise hors Québec*, février 2006, p.8.

<sup>8</sup> Marie-Thérèse Chicha et Éric Charest. *L'intégration des immigrants sur le marché du travail à Montréal : politiques et enjeux*, Choix IRPP, vol. 14, no 2, mars 2008, p. 11.



- **Les réserves exprimées face aux candidatures des médecins DHCEU**

Lors de l'enquête de la Commission, les représentants des universités ont fait état des difficultés que pose, dans le cas des médecins DHCEU, l'évaluation de plusieurs aspects du dossier de candidature, notamment en ce qui concerne les informations relatives à une pratique antérieure, en contexte autre que québécois. Ces difficultés, de l'avis des représentants des universités, rendent problématique la comparaison des candidatures, que ce soit entre les médecins DHCEU et les médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec ou même d'un médecin DHCEU à un autre, en raison des disparités existant entre les facultés de médecine à l'extérieur du Québec. Une telle situation, si elle n'est pas résolue, ne peut que désavantager les médecins DHCEU lors du processus de sélection.

Par ailleurs, les représentants des universités ont fait valoir que les candidatures des médecins DHCEU soulevaient des appréhensions quant à leur capacité de réussir la formation postdoctorale en médecine. De telles appréhensions ont été évoquées malgré le fait que les médecins DHCEU candidats à la formation postdoctorale ont tous obtenu une reconnaissance formelle de l'équivalence de leur diplôme, et ce, en vertu du *Règlement sur les conditions et modalités de délivrance du permis et des certificats de spécialiste du Collège des médecins du Québec*.

À cet égard, il est important de souligner que l'équivalence ainsi décernée par le Collège des médecins, sur la base de normes sérieuses et prudentes, établit de façon incontournable que le « diplôme délivré par un établissement situé hors du Québec atteste que le niveau de connaissances et d'expérience clinique du candidat qui est titulaire de ce diplôme équivaut à celui d'une personne qui est titulaire d'un diplôme de médecine »<sup>9</sup>. Ainsi, bien que les médecins DHCEU aient obtenu du Collège des médecins une reconnaissance de l'équivalence de leur diplôme, condition requise pour être admis à la formation postdoctorale en médecine, il ressort de l'enquête que la valeur de cette reconnaissance pourtant formelle serait mise en doute dans le cadre du processus de sélection des universités.

Toujours selon l'enquête, il apparaît que les appréhensions relatives à la capacité de réussite des médecins DHCEU amenèrent les universités, en 2007, à imposer une limitation au nombre de places attribuées à ces derniers dans le cadre du programme de formation postdoctorale en médecine de famille, limitation justifiée par la nécessité, selon certains représentants des universités, de leur consacrer des ressources pédagogiques additionnelles.

C'est dans ce contexte précis que la Commission procéda à l'examen des données fournies par les universités concernant la durée moyenne de la formation postdoctorale en médecine ainsi que le nombre d'échec, d'abandon et d'exclusion pendant la durée du programme, et ce, dans le but de comparer la situation des médecins DHCEU à celle des médecins

---

<sup>9</sup> *Règlement sur les conditions et modalités de délivrance du permis et des certificats de spécialiste du Collège des médecins du Québec*, D-339-2006, 2006 G.O. 2, 1191, art. 2, 3°.

possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec. Or, selon la Commission, l'analyse de ces données n'a pas permis, et ce, pour des raisons méthodologiques liées, entre autres, à l'impossibilité d'effectuer une généralisation en raison du trop faible nombre de médecins DHCEU ainsi qu'à l'absence d'informations de nature qualitative, d'étayer les appréhensions soulevées par les représentants des universités quant à la capacité de réussite des médecins DHCEU lors de la formation postdoctorale en médecine.

De l'avis de la Commission, certaines perceptions négatives à l'endroit des médecins DHCEU, résultant de leur profil académique et clinique différent de celui des médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec, et ce, malgré la reconnaissance formelle de l'équivalence de leur diplôme par le Collège des médecins, constituent des obstacles qui les désavantagent de façon disproportionnée lors du processus menant au programme de formation postdoctorale en médecine.

- **Des critères de sélection et outils d'évaluation non validés**

Ont été examinés durant l'enquête de la Commission le processus d'admission des candidats de la cohorte 2007, les critères de sélection applicables, la pondération allouée à ces critères de même que les outils d'évaluation conçus et utilisés à cette fin, et ce, pour chacun des programmes de l'échantillonnage retenu, à savoir la médecine de famille, la médecine interne, la psychiatrie, la radio-oncologie, l'anatomo-pathologie et l'anesthésiologie.

Ainsi, l'enquête a permis de constater que les outils d'évaluation n'ont pas été standardisés dans l'ensemble de ces programmes, non plus que la pondération accordée aux différents critères de sélection. Plus particulièrement, en médecine de famille, on a relevé que malgré la mise en place d'un processus de sélection commun pour les universités francophones, la même réponse d'un candidat peut se voir attribuer des valeurs différentes d'une université à l'autre et même d'un évaluateur à l'autre. On a également relevé, toujours en médecine de famille, que dans les guides d'entrevues destinés aux évaluateurs, certaines questions suggérées concernant les items à évaluer étaient différentes pour les médecins DHCEU et les médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec. De plus, il est apparu que la formulation de certaines de ces questions traduisait une perception négative à l'endroit des médecins DHCEU, notamment quant à leur capacité de réussite.

Par ailleurs, l'utilisation dans plusieurs programmes de formation postdoctorale d'outils d'évaluation identiques, tant pour les médecins DHCEU que pour les médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec, amène à questionner la pertinence ou la validité de tels outils pour évaluer la candidature des médecins DHCEU, ceci dans la mesure où leur cheminement comporte des particularités et des différences notables comparativement aux seconds. À titre d'exemple, l'enquête a permis de constater que si les représentants des universités affirment pour leur part ne pas pénaliser les médecins DHCEU lorsque ces derniers ne peuvent produire à l'appui de leur candidature les mêmes

documents que les médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec, aucun pointage équivalent ne leur est toutefois accordé pour pallier la différence, ce qui ne peut que les désavantager au niveau du classement.

En somme, l'enquête fait ressortir que les critères de sélection et outils d'évaluation utilisés par les universités n'ont pas été validés, c'est-à-dire qu'ils n'ont pas été soumis à un processus permettant d'évaluer le caractère essentiel des compétences qu'ils sont censés mesurer et de confirmer ou non la véritable valeur prédictive qui leur est associée<sup>10</sup>. Or, selon la Commission, l'absence de validation de tels critères et outils laisse place à la subjectivité et aux préjugés, souvent inconscients, ce qui a pour effet d'écarter les candidatures des médecins DHCEU compte tenu, entre autres, de leur cheminement différent de celui des médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec. Également, il appert que le fait de ne pas tenir compte de ce cheminement différent et des particularités qui en découlent désavantage les médecins DHCEU et contribue à leur exclusion.

### **Une information inégale quant aux programmes et au processus d'admission**

L'enquête de la Commission a révélé, en ce qui concerne la cohorte 2007, qu'au moment de faire leur demande d'admission à la formation postdoctorale en médecine, les médecins DHCEU disposaient d'une information moindre que celle dont bénéficiaient les médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec. En effet, il est apparu que les seconds avaient été invités quelques mois avant leur inscription à des séances d'information organisées par les facultés de médecine, alors que les premiers n'avaient à leur disposition que les informations disponibles sur les sites Internet des universités et du CaRMS.

Quant au processus d'admission comme tel, il ressort de l'enquête que certaines informations ne sont pas portées à l'attention des médecins DHCEU, notamment l'importance accordée au critère de l'éloignement de la pratique ou des études de même que la prise en compte de critères particuliers, tel le résultat obtenu à l'examen CMC 1 dans le cas d'un programme de formation postdoctorale en psychiatrie.

On a également relevé lors de l'enquête que les médecins DHCEU devaient s'adresser à une multitude d'interlocuteurs pour obtenir les renseignements nécessaires, chacun d'entre eux ne fournissant que l'information spécifique à l'institution qu'il représente, sans vraiment présenter aux candidats une perspective globale du processus.

---

<sup>10</sup> *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse c. Gaz métropolitain inc.*, 2008 QCTDP 24, par. 433.

Selon la Commission, une telle situation est de nature à désavantager les médecins DHCEU au niveau de leur compréhension du processus menant à la formation postdoctorale en médecine, et ce, comparativement aux médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec.

### **L'absence de mesures de soutien adéquates**

La Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ) a reconnu publiquement que les médecins DHCEU étaient désavantagés au niveau de la formation postdoctorale en médecine. Ainsi, dans un communiqué émis le 5 septembre 2007, le président de la FMRQ déclarait qu'année après année, les médecins DHCEU qui entreprennent une formation postdoctorale en médecine au Québec « doivent apprivoiser, en un temps record, la culture médicale québécoise ». Il ajoutait que ces derniers, « en plus d'être soumis à une pression inhumaine liée à un système de santé surchargé, [...] doivent performer, sans préparation aucune, en concurrence avec leurs collègues, qui ont obtenu un diplôme de médecine au Québec et qui maîtrisent les rouages de notre système de santé », pour conclure qu'une telle situation créait « un déséquilibre qui est au désavantage des DHCEU ».

Lors de l'enquête de la Commission, les représentants des universités ont déclaré être conscients que les médecins DHCEU avaient besoin d'un encadrement particulier pendant les premiers mois de leur résidence. Un encadrement d'une durée de six mois a été évoqué dans un cas, dix-huit mois dans un autre cas. Par ailleurs, certains ont déploré l'absence de « formation d'immersion », soulignant que le système ontarien, à leur avis, avantageait les médecins DHCEU en prévoyant pour eux des places réservées et en leur offrant une certaine aide. D'autres ont mentionné que le fait de les accueillir comme observateurs dans les hôpitaux pourrait leur permettre de garder contact avec la pratique médicale lorsqu'ils se retrouvent en démarche d'immigration et en processus de reconnaissance de leur diplôme.

Or, en dépit de ces observations et malgré le fait que certaines initiatives aient été mises en place, il appert que les médecins DHCEU ne bénéficient toujours pas de mesures de soutien adéquates, et ce, de manière à favoriser leur réussite lors du programme de formation postdoctorale en médecine. Selon la Commission, la mise en place de telles mesures de soutien permettrait de pallier les écueils qui désavantagent les médecins DHCEU dans leur cheminement, comparativement aux médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec.

### **Les recommandations**

CONSIDÉRANT que la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse assure par tous moyens appropriés la promotion et le respect des principes contenus dans la *Charte des droits et libertés de la personne* (L.R.Q., c. C-12);

CONSIDÉRANT que parmi les responsabilités qui lui incombent en vertu de l'article 71 de la *Charte*, la Commission assume notamment celle de faire enquête, de sa propre initiative ou lorsqu'une plainte lui est adressée, sur toute situation « qui lui paraît constituer soit un cas de discrimination au sens des articles 10 à 19, [...], soit un cas de violation du droit à la protection contre l'exploitation des personnes âgées ou handicapées énoncé au premier alinéa de l'article 48 »;

CONSIDÉRANT que la Commission, par sa résolution CP-492.2 prise le 22 juin 2007, décidait d'entreprendre une enquête de sa propre initiative, sur la base de l'article 71 1° de la *Charte*, aux fins d'examiner des allégations de discrimination dans le cadre du processus d'admission menant au programme de formation postdoctorale en médecine, et ce, à l'égard des médecins ayant obtenu leur diplôme hors du Canada et des États-Unis;

CONSIDÉRANT les articles 10 et 12 de la *Charte*, qui se lisent comme suit :

10. Toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur la race, la couleur, le sexe, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap.

Il y a discrimination lorsqu'une telle distinction, exclusion ou préférence a pour effet de détruire ou de compromettre ce droit.

12. Nul ne peut, par discrimination, refuser de conclure un acte juridique ayant pour objet des biens ou des services ordinairement offerts au public.

CONSIDÉRANT que l'article 10 de la *Charte* établit le droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, dont le droit prévu à l'article 12 de ne pas subir de discrimination dans la conclusion d'un acte juridique relativement à des biens ou des services ordinairement offerts au public;

CONSIDÉRANT que les services offerts par une université ont été considérés par les tribunaux<sup>11</sup> comme étant des « services ordinairement offerts au public » en vertu de l'article 12;

CONSIDÉRANT qu'il y a discrimination, au sens de l'article 10 de la *Charte*, lorsqu'une distinction, exclusion ou préférence fondée sur un motif interdit a pour effet de détruire ou de compromettre le droit d'une personne d'être traitée en pleine égalité dans la reconnaissance et l'exercice de ses droits et libertés;

---

<sup>11</sup> *Université de la Colombie-Britannique c. Berg*, [1993] 2 R.C.S. 353.

CONSIDÉRANT que la discrimination systémique a été définie par le Tribunal des droits de la personne comme étant « la somme d'effets d'exclusion disproportionnés qui résultent de l'effet conjugué d'attitudes empreintes de préjugés et de stéréotypes, souvent inconscients, et de politiques et pratiques généralement adoptées sans tenir compte des caractéristiques des membres de groupes visés par l'interdiction de la discrimination »<sup>12</sup>;

CONSIDÉRANT que la preuve en matière de discrimination systémique « repose [...] essentiellement sur un ensemble de faits tels que des politiques institutionnelles, des processus décisionnels, des comportements et des attitudes qui, souvent inconscients et anodins en apparence, produisent et maintiennent, lorsque conjugués les uns aux autres, des effets disproportionnés d'exclusion pour les membres de groupes visés par l'interdiction de la discrimination [...] »<sup>13</sup>;

CONSIDÉRANT que le Tribunal des droits de la personne a par ailleurs souligné que les manifestations de discrimination systémique ne se limitent pas au seul domaine de l'emploi mais qu'elles « peuvent s'exercer dans les domaines des services publics, de l'éducation, du logement ou en toute autre matière et en tout lieu et ce, tant aux niveaux des pratiques individuelles, qu'institutionnelles »<sup>14</sup>;

CONSIDÉRANT, en l'espèce, que l'enquête menée par la Commission a permis de constater, à l'égard des médecins DHCEU, l'existence de différentes procédures et pratiques qui les désavantagent dans le cadre du processus d'admission au programme de formation postdoctorale en médecine, dont, entre autres, l'utilisation de critères de sélection et d'outils d'évaluation non validés, l'application de critères non adaptés à leur cheminement particulier, et dont l'impact s'avère éliminatoire, de même que l'absence de mesures de soutien adéquates visant à favoriser leur réussite;

CONSIDÉRANT que l'enquête a également permis de constater, sur la base des données versées au dossier, l'existence d'une situation de sous-représentation importante, pour les médecins DHCEU, dans l'accès au programme de formation postdoctorale en médecine, et ce, comparativement aux médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu d'en conclure, selon la Commission, que l'ensemble de ces différentes procédures et pratiques, conjuguées les unes aux autres, produisent et maintiennent des effets d'exclusion disproportionnés à l'endroit des médecins DHCEU, sur la base d'un motif de discrimination prohibée par la *Charte*, en l'occurrence leur origine ethnique;

---

<sup>12</sup> *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse c. Gaz métropolitain inc.*, 2008 QCTDP 24, par. 36.

<sup>13</sup> *Idem*, par. 67.

<sup>14</sup> *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse c. Commission scolaire des Phares*, 2009 QCTDP 19, par. 352.

CONSIDÉRANT, de l'avis de la Commission, qu'une telle situation est contraire aux dispositions de la *Charte* et qu'elle doit être corrigée;

POUR CES motifs, et tenant compte de son devoir d'assurer la promotion et le respect des principes contenus dans la *Charte*, la Commission recommande ce qui suit :

- **Aux universités**

QUE les universités s'engagent à réviser les processus et critères de sélection présentement en vigueur de sorte que les médecins DHCEU aient un accès réel au programme de formation postdoctorale en médecine;

QUE les universités, à cette fin, mettent en place un processus de validation des critères et outils de sélection de façon à s'assurer que la candidature des médecins DHCEU soit évaluée de façon objective, en fonction des qualités et aptitudes requises pour accéder au programme de formation postdoctorale;

QUE les universités, tenant compte de la situation et des besoins spécifiques des médecins DHCEU, s'engagent à développer un programme de soutien, sous forme de séances d'information, stages préparatoires ou autres ressources appropriées, pour favoriser une meilleure connaissance de la pratique médicale au Québec, notamment quant à ses aspects légaux, éthiques, organisationnels, socioculturels, pharmacologiques et autres;

QUE les universités s'assurent que les enseignants et intervenants agissant auprès des médecins DHCEU soient sensibilisés à la réalité professionnelle et culturelle de ces derniers;

QUE les universités fassent périodiquement rapport au gouvernement quant aux mesures implantées dans le but de favoriser l'intégration des médecins DHCEU au programme de formation postdoctorale, tout en précisant les nouvelles pratiques développées à cet effet.

- **Au Ministère de la Santé et des Services sociaux**

QUE le Ministère de la Santé et des Services sociaux prenne tous les moyens et mesures nécessaires de sorte que le nombre de postes déterminé pour le programme de formation postdoctorale en médecine soit respecté par les universités et que tous les postes ainsi déterminés soient effectivement comblés;

QUE le Ministère de la Santé et des Services sociaux fasse du dossier des médecins DHCEU une priorité, afin d'assurer et de favoriser la mise en œuvre de mesures et de programmes visant une meilleure intégration de ces derniers au système menant à l'obtention du permis d'exercice, ceci en collaboration avec le Collège des médecins du Québec et les universités.

- **Au Collège des médecins du Québec**

QUE le Collège des médecins du Québec veille à ce que les universités accordent une pleine reconnaissance à l'équivalence des diplômes obtenus par les médecins DHCEU, le tout conformément à l'article 28 du *Règlement sur les conditions et les modalités de délivrance de permis et des certificats de spécialité du Collège des médecins du Québec*.

- **À l'ensemble des parties mises en cause**

QUE les parties mises en cause prennent les moyens nécessaires pour assurer la conservation des données concernant le suivi des candidats ayant postulé au programme de formation postdoctorale, tant les médecins DHCEU que les médecins possédant un diplôme décerné par une faculté de médecine du Québec, et que ces données soient disponibles au public sur une base annuelle;

QUE les parties mises en cause instaurent un système d'information centralisé et fiable afin de rendre disponible aux médecins DHCEU l'ensemble des informations portant sur l'admission et le processus de sélection au programme de formation postdoctorale, les différentes étapes à franchir dans le cadre de ce processus de même que les ressources mises à leur disposition pour leur en faciliter l'accès;

QUE les parties mises en cause collaborent entre elles afin d'élaborer une offre de stage préparatoire ou un encadrement d'une durée de six mois ainsi que toute autre mesure de soutien appropriée visant à faciliter l'accès à la formation postdoctorale en médecine pour tous les médecins DHCEU ayant obtenu leur équivalence du Collège des médecins du Québec.

---

Résolution adoptée à l'unanimité des membres de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse ayant participé à la discussion et à la décision lors de leur 559<sup>e</sup> séance tenue le 10 septembre 2010.

EXTRAIT conforme donné à Montréal,  
ce 10 novembre 2010



Béatrice Vizkelety, avocate  
Secrétaire de la Commission