



LA FMRQ : SA STRUCTURE DE REPRÉSENTATION ET LE RÔLE DE SES ADMINISTRATEURS ET DÉLÉGUÉS

«SAVOIR D'OÙ L'ON VIENT AFIN DE MIEUX COMPRENDRE OÙ NOUS SOMMES ET DE MIEUX NOUS GOUVERNER VERS DEMAIN»

29 septembre 2018

La Fédération des médecins résidents du Québec

Table des matières

INTRODUCTION	3
MISSION	3
LA FMRQ ET SES ORIGINES	4
LA FMRQ AUJOURD’HUI	5
STRUCTURE POLITIQUE/DÉCISIONNELLE	6
STRUCTURE OPÉRATIONNELLE	7
RÔLE DES REPRÉSENTANTS DANS LA DÉFENSE DES RÉSIDENTS	8
LES DEVOIRS QUI VIENNENT AVEC LE RÔLE DE REPRÉSENTANT	10
ANNEXES	12

N.B. Dans le présent document, le genre masculin est utilisé au sens neutre et désigne les femmes autant que les hommes.

Introduction

Ce document a pour objectif d'informer les médecins résidents quant à leur rôle de représentant auprès de leurs pairs, à la structure politique et opérationnelle de la FMRQ, de même qu'aux aspects juridiques liés à cette responsabilité.

Mission

La Fédération des médecins résidents du Québec a pour objet l'étude, la défense et le développement des intérêts économiques, sociaux, moraux, académiques et professionnels des syndicats et de leurs membres.

La FMRQ regroupe les quatre associations de médecins résidents liées aux établissements du réseau universitaire de santé de Montréal, McGill, Sherbrooke et Laval à Québec. Elle compte quelque 3 600 membres qui offrent des services à la population au sein des établissements de santé du Québec. Le quart de ces médecins résidents œuvrent en médecine de famille et les autres dans l'une des 59 autres spécialités médicales, chirurgicales et de laboratoire reconnues au Québec.

Dans le cadre de ses activités, la FMRQ est responsable de la négociation des ententes collectives et voit à ce que celles-ci soient respectées au sein des milieux de travail et de formation. Elle assure également des services aux membres pour les affaires pédagogiques et universitaires et elle offre du soutien en matière de bien-être des résidents et de planification des effectifs médicaux. Elle négocie également un ensemble de services financiers et des assurances personnelles. De plus, elle organise depuis plus de 20 ans la Journée Carrière Québec, foire de l'emploi médical réunissant des représentants de tous les établissements de santé du Québec, le Congrès de médecine familiale, un congrès scientifique accrédité, qui a un succès grandissant année après année et d'autres événements au service de l'intérêt des membres.

La FMRQ représente également ses membres au sein de plus de 40 organismes et 50 comités intéressés par l'avenir du réseau de la santé québécois et de la médecine au Canada. Elle y fait valoir les préoccupations de la relève médicale ainsi que les solutions que cette dernière souhaite apporter dans le but d'améliorer l'accessibilité aux soins de santé et la qualité de l'acte médical, et ce, dans un souci constant de répondre aux besoins croissants de la population et de maintenir l'excellence de la médecine au Québec.

Dans ce contexte, la FMRQ se prononce régulièrement sur tout projet de loi, règlement ou politique, qui peut avoir des effets sur les conditions de vie et de travail des médecins résidents ou sur la qualité de leur formation postdoctorale. La FMRQ publie aussi des documents et mémoires faisant valoir la position des médecins résidents sur plusieurs grands dossiers qui affectent la société québécoise.

La FMRQ compte un conseil d'administration composé de 10 médecins résidents et une quinzaine d'employés permanents.

La FMRQ et ses origines

1956-1959 : AIRM/Association des internes et résidents de Montréal

Les médecins résidents ont d'abord été représentés sur une base nationale, mais des associations « régionales/facultaires » ont existé en même temps.

Le premier regroupement de médecins résidents s'est fait sous la bannière de l'AIRM (Association des internes et résidents de Montréal) à la fin des années 1950. À ce moment, les médecins résidents gagnaient de 50 \$ à 100 \$ par mois et travaillaient de 80 à 110 heures par semaine en centre hospitalier. Selon une étude de l'époque, ils consacraient 13 % de leur temps aux conférences, présentations et enseignement et 71 % aux soins aux malades.

1960 : L'AIRM devient la FMRQ

L'AIRM a déposé un mémoire sur le statut socioéconomique des résidents qu'elle a transmis au ministre de la Santé de l'époque. Il y a alors eu reconnaissance par le MSSS de l'existence de la FMRQ comme représentante des médecins résidents au Québec.

Mars 1970 : Première entente collective, incorporation et regroupement

En 1970, les médecins résidents s'organisent en mode fédératif en incorporant la FMRQ pour regrouper les associations facultaires suivantes:

- le SMRM (l'actuelle AMRM);
- l'AMRIQ (l'actuelle AMReQ);
- l'AIRM (l'actuelle ARM);
- et l'AMRES, qui se joindra à la FMRQ plus tard la même année.

La 2^e entente collective, signée après plusieurs semaines de grève générale en décembre 1972, apporte des gains, dont une augmentation de salaire, un régime de garde amélioré, ainsi qu'un droit de participer à des activités scientifiques.

1981-1984 : Syndicalisation

En 1981, la FMRQ et les associations affiliées déposent des demandes d'accréditation pour représenter les résidents en vertu du Code du travail du Québec au motif que les résidents sont des « salariés » ayant le droit fondamental de négocier leurs conditions de travail et non pas simplement des « étudiants » à la merci des patrons et des universités.

La question de la représentation des membres n'a pas toujours été simple

Les actions de la FMRQ et celles des associations régionales occasionnaient des conflits de juridiction entre elles, alors que le Gouvernement du Québec ne reconnaissait que la FMRQ comme interlocuteur politique chargé de représenter les résidents.

Le gouvernement du Québec et le ministre de la Santé de l'époque ont contesté énergiquement les demandes d'accréditation syndicale des résidents, et ce, jusqu'en Cour d'appel du Québec. Au bout de trois ans de litige, les tribunaux ont finalement confirmé le droit fondamental des résidents à se syndiquer, confirmant que leur statut de postdoctorant ne change rien au fait qu'ils sont aussi des salariés au sens du Code du travail.

Cette longue bataille juridique pour la reconnaissance du statut de salarié des résidents va profondément influencer l'organisation politique et juridique de la FMRQ et des associations affiliées.

Alors que les résidents étaient légalement et politiquement représentés par la FMRQ dans leurs rapports avec le MSSS, l'obtention du statut de syndicat au sens du Code du travail a fait des associations locales des interlocuteurs légalement habilités à négocier et une nouvelle structuration des pouvoirs a été mise en place au sein de la FMRQ.

La FMRQ aujourd'hui

Les 4 associations affiliées sont devenues, par les certificats d'accréditation syndicale, des syndicats juridiquement chargés de représenter des résidents salariés dans leurs droits (devoir de juste représentation, ratification locale de l'entente collective, droit au grief, droit de grève, etc.).

La FMRQ continue également, dans les faits, à offrir directement des services aux résidents dans leurs relations avec leur université d'attache. Et le personnel de la Fédération agit comme mandataire des associations pour les services aux résidents dans leurs relations avec les établissements employeurs.

Par ailleurs, la FMRQ continue de jouer son rôle d'interlocuteur national avec la « partie patronale », le MSSS, le tout, bien sûr, en coordination avec les associations affiliées.

Ce partage de pouvoirs et de responsabilités entre les 4 associations affiliées et la FMRQ a ainsi évolué en fonction du contexte juridique et politique, mais, juridiquement parlant, ces 5 corporations demeurent, malgré leurs liens intrinsèques, des entités distinctes.

Les 5 corporations ont chacune leur conseil d'administration, leurs propres règles de fonctionnement et leurs intérêts spécifiques, quoique l'essentiel de ces intérêts converge dans le sens de ceux de l'ensemble des résidents. La composition du conseil d'administration de la FMRQ témoigne de cette convergence d'intérêts par la présence d'un administrateur votant issu de chacune des associations affiliées.

Structure politique/décisionnelle

Conseil d'administration

Le CA est la principale instance décisionnelle de la FMRQ. Il est composé du président, du secrétaire et du trésorier de la Fédération, de même que de quatre administrateurs issus des associations affiliées et de trois administrateurs avec responsabilité sectorielle, et finalement du directeur général, ex officio (sans droit de vote).

Principaux pouvoirs

- Administre les affaires de la Fédération
- Possède tous les pouvoirs habituellement détenus par un CA¹
- Élabore et propose les grandes orientations
- Adopte le budget de la Fédération
- Embauche et évalue la performance du directeur général
- Approuve le plan d'action stratégique de la Fédération
- Mandate le directeur général pour assurer le suivi opérationnel

Comité exécutif

Il est composé du président, du secrétaire, du trésorier et du directeur général, qui agissent au besoin entre les séances du CA.

Assemblée des délégués

Elle est composée des délégués de chaque association (une centaine au total), mais le nombre de délégués ayant le droit d'y voter varie selon le nombre de membres de chaque association (1/100 membres), ainsi que des administrateurs du CA, qui n'ont droit de vote que lors des élections annuelles.

L'AD a quatre pouvoirs :

1. Elle procède à l'élection des 10 administrateurs de la Fédération
2. Elle adopte les modifications proposées par le CA au Règlement général
3. Elle nomme les auditeurs indépendants
4. Elle procède à l'élection des présidences du CBER² et du CPEM³

¹ « Le conseil d'administration n'a pas d'ordres à recevoir de l'assemblée des membres, et celle-ci ne peut annuler ou modifier ses décisions. (...) Dans la personne morale, l'assemblée générale peut élire et, dans certains cas, destituer les administrateurs. Elle peut nommer le vérificateur. Elle peut aussi ratifier ou refuser de ratifier les règlements qui lui sont soumis par le conseil. (...) Dans ces matières, elle jouit d'une certaine souveraineté, mais pas dans les décisions d'administration. » (*Administrateurs de personnes morales sans but lucratif : Le guide de vos droits, devoirs et responsabilités*, Paul Martel, Wilson & Lafleur, 4^e éd. 2016, p. 11-12)

² Comité sur le bien-être des résidents (CBER).

³ Comité sur la planification des effectifs médicaux (CPEM).

Autres fonctions

- Elle reçoit l'état des finances et le budget, le bilan des activités, le tout à titre d'information
- Elle discute de tout sujet qui lui est soumis par le conseil d'administration

Assemblée générale

Elle agit à titre consultatif/informatif et mobilisateur. Celle-ci réunit les médecins résidents des quatre (4) associations et est utilisée davantage pour les grands dossiers, notamment la négociation.

Comités sectoriels

Les 5 comités permanents sectoriels du CA sont les suivants :

1. Le Comité des affaires syndicales (CAS)
2. Le Comité des affaires pédagogiques – Spécialités (CAP-S)
3. Le Comité des affaires pédagogiques – Médecine familiale (CAP-MF)
4. Le Comité du bien-être des résidents (CBER)
5. Le Comité sur la planification des effectifs médicaux (CPEM)

Ceux-ci possèdent un pouvoir de recommandation auprès du CA. Ainsi ils recueillent l'information nécessaire à la prise de décision et élaborent, à la demande du conseil d'administration, des contenus liés à des sujets de leur secteur d'activité.

Structure opérationnelle

L'opérationnalisation des orientations et des décisions issues de la structure politique relève de la direction générale de la FMRQ. Le directeur général de la Fédération est le seul employé qui relève du CA, les autres employés de la Fédération relèvent du directeur général.

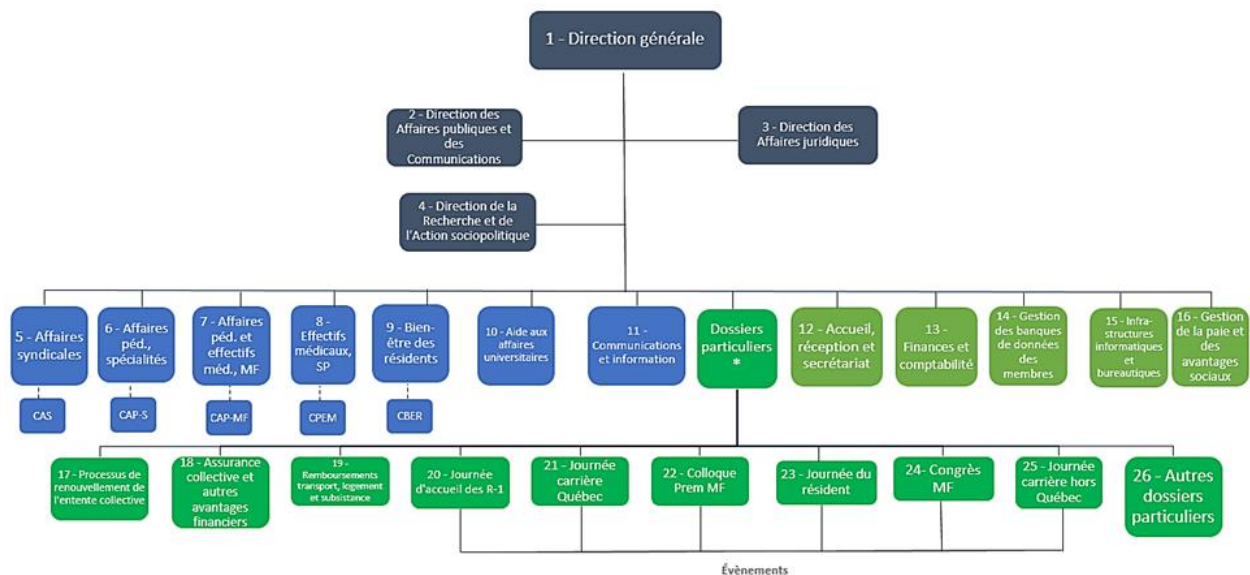
Ce partage entre l'administration politique et la direction opérationnelle peut se traduire, de façon schématique, de la façon suivante. Le CA s'assure du bon fonctionnement général de l'organisation dont il est responsable et il « élabore et propose les grandes orientations », comme l'édicte le Règlement général. Les administrateurs, par leurs devoirs de prudence et de diligence, s'assurent ponctuellement de l'atteinte des objectifs qu'ils ont préalablement définis. Le CA décide ainsi du **QUOI? POURQUOI? QUAND? COMBIEN?**

La direction générale de la FMRQ, s'assure du suivi et de l'exécution des décisions du CA en « dirigeant » au sens littéral: il décide des moyens (choisit le chemin) avec les ressources mises à sa disposition pour atteindre les objectifs décidés par le CA (vers la destination choisie par le CA) à l'intérieur du cadre temporel également décidé par le CA. La direction générale décide ainsi du **COMMENT? PAR QUI? PAR OÙ?**

Il est très important que ce partage des responsabilités effectives soit clair et bien compris au sein de l'organisation. Non seulement afin d'être efficace, bien sûr, mais également afin d'être en mesure de départager « qui a fait quoi ? » et « qu'est-ce qui relevait de qui ? » advenant des incidents engageant la responsabilité de l'organisation.

Principaux secteurs et dossiers à la permanence de la FMRQ

- Direction générale
- Direction des Communications et des Affaires publiques
- Direction des Affaires juridiques
- Direction de la Recherche et de l'Action sociopolitique
- Secteur des Affaires syndicales
- Secteur des Affaires pédagogiques – Spécialités
- Secteur des Affaires pédagogiques et des Effectifs médicaux – Médecine de famille
- Secteur du bien-être des résidents
- Secteur de l'aide aux Affaires universitaires
- Secteur des Communications et de l'Information
- Secteur des Finances et de la Comptabilité



Rôle des représentants dans la défense des résidents

Si les résidents ont besoin d'information, ils peuvent bien sûr se référer à leurs délégués comme il est d'usage. En revanche, si un résident vit une difficulté qui suppose des enjeux d'ordre juridique (si un droit est en cause), le délégué doit être en mesure de l'identifier et d'agir en conséquence. Si d'ordinaire le rôle de délégué en est un d'information et de courroie de transmission entre les associations, la Fédération et les membres, ce rôle vient avec des responsabilités juridiques dont il doit saisir la portée. Le double statut des résidents (étudiants poursuivant une formation postdoctorale au sein des facultés de médecine / salariés au sens du Code du travail donnant des services professionnels au sein des établissements de santé) suppose un environnement juridique complexe.

Si les résidents ont des difficultés liées à leurs conditions de travail, à leurs droits contenus à l'entente collective ou dans leurs rapports avec les établissements de santé, leur recours utile pour tenter d'obtenir gain de cause est le grief.

Ce grief est de la responsabilité de l'association, en ce que celle-ci peut décider de porter ou non le litige devant un tribunal d'arbitrage. Mais avant de procéder, l'avis des personnes compétentes de la Fédération sera requis, puisque c'est celle-ci qui assumera, sauf exception, la défense du litige de même que les coûts engendrés.

Voilà pourquoi il est déconseillé à un délégué ou à un officier d'une association ou de la Fédération de se prononcer sur le bien-fondé ou les chances de succès d'un litige. Dans tous les cas, il faut référer les membres aux personnes qui détiennent l'expertise pour ce faire ou demander un avis en ce sens.

Si les résidents vivent des difficultés avec leur université ou leur faculté (donc à titre de postdoctorant plutôt que de salarié), les mêmes conseils de réserve sont de circonstance, mais plus encore ici puisque les recours ultimes, après avoir épuisé les recours internes universitaires, relèvent alors des tribunaux civils (plutôt que des tribunaux d'arbitrage ou du travail) et la décision de déposer les recours appartient aux résidents. Les associations n'ont donc pas de rôle à jouer sur le plan légal dans ces cas et la représentation se fera par la Fédération, si celle-ci le juge à propos après une analyse de chaque cas.

Devant cette situation, il est encore plus important pour les délégués ou officiers de référer les cas à la Fédération, puisque les délais pour agir sont parfois très courts (ex. 30 jours pour contester une décision universitaire finale). Également, en cas de difficultés académiques, de problèmes de santé ou de difficultés en matière de recherche d'un poste, les résidents vont parfois préférer discuter avec un employé de la Fédération plutôt qu'avec un collègue de travail, pour des motifs liés à la confidentialité.

Problème d'entente collective ou avec un établissement?

- Affaires syndicales
- Recours ultime : le grief
- Recours appartenant à l'association, mais les services sont donnés par la Fédération

Problème universitaire ou avec un collègue accréditeur ou le CMQ?

- Affaires universitaires, pédagogiques ou syndicales
- Recours ultimes devant les tribunaux civils
- Recours appartenant aux résidents concernés et services offerts par la FMRQ, selon l'analyse de chaque cas

Les devoirs qui viennent avec le rôle de représentant

Le fait d’agir comme administrateur d’une association ou d’une Fédération incorporée suppose des enjeux juridiques que l’on peut résumer par ce qui suit⁴. Il est à noter que le délégué, même lorsqu’il n’est pas formellement administrateur, a essentiellement les mêmes devoirs lorsqu’il agit comme représentant (mandataire) de son association ou de la Fédération.

Agir avec prudence et diligence

Il s’agit ici de la notion du devoir d’agir en « personne raisonnable », de « se renseigner avant d’agir pour que ses décisions soient éclairées et pour minimiser les risques d’erreur » et de ne pas accepter un mandat excédant sa compétence.

Exemples :

- Exécuter ses obligations dans les délais;
- Donner une information juste et transparente;
- Ne pas agir ou se placer en situation de conflit d’intérêts;
- S’en tenir aux fonctions pour lesquelles on a été nommé;
- Respecter les règles applicables et les décisions antérieures à moins qu’elles ne soient changées.

Les représentants ne sont pas tenus de faire preuve d’une habileté qu’ils ne possèdent pas ou de tout connaître. Mais il leur incombe, lorsque nécessaire, de déléguer certains actes à des personnes compétentes ou de demander conseil avant d’agir.

Il est généralement convenu par les tribunaux que le respect des règles de bonne gouvernance par les dirigeants d’une organisation est implicitement compris dans l’obligation légale d’agir avec prudence et diligence. Assurer aux membres des services de qualité, et ce, de façon équitable est également implicite à cette obligation.

Ainsi, peut également entrer en ligne de compte, en termes de responsabilité, l’importance de la continuité des opérations. Les élus ayant des mandats à durée limitée et le statut de résident étant par définition limité dans le temps, le respect de la continuité de services dans la durée s’en trouve un enjeu important à la FMRQ. On ne pourrait pas changer la prestation de services aux membres chaque année sans risquer d’engager la responsabilité de la Fédération, puisque les dossiers traités le sont généralement sur une durée de temps plus longue que la durée des mandats des administrateurs. C’est donc de leur responsabilité d’assurer une continuité, en prenant des décisions éclairées qui tiennent compte des décisions passées, du contexte actuel et des intérêts présents et futurs de l’organisation.

Cela ne limite aucunement le droit, ni même parfois le devoir, des administrateurs de changer les façons de faire et l’ordre des priorités en fonction de légitimes intérêts ou volontés politiques. Mais lorsqu’ils le font, ils ont l’obligation de le faire selon les bonnes pratiques de gouvernance et dans le respect du principe de prudence et de diligence, qui comprend notamment l’obligation de bien se renseigner et d’agir de façon raisonnable.

⁴ Plusieurs sources de droit entrent ici en jeu, notamment la Loi sur les syndicats professionnels, le Règlement général de la FMRQ, le Code civil du Québec, le Code du travail du Québec, etc.

Agir avec honnêteté et loyauté

L'administrateur doit exercer ses fonctions dans le seul intérêt de l'organisation, sans tenir compte de l'intérêt d'aucune autre personne, ni d'aucun autre groupe. Il ne doit pas défendre les intérêts du groupe de membres à qui il doit son élection. Évidemment, si en défendant l'intérêt de ce groupe, il agit également dans le meilleur intérêt de l'organisation, rien ne s'y oppose. Il ne peut pas non plus faire entrer en ligne de compte ses intérêts personnels, ni ceux de sa famille, de ses amis, d'un parti politique, etc. Le délégué qui n'est pas administrateur devrait se gouverner avec les mêmes normes éthiques.

L'administrateur ou le délégué doit dénoncer tout intérêt qu'il a dans une entreprise ou une association susceptible de le placer en situation de conflit d'intérêts ou d'apparence de conflit d'intérêts dans l'exécution de son mandat d'élu.

Annexes

La FMRQ – Ses principaux partenaires politiques

- Les fédérations médicales
- Les facultés de médecine du Québec
- Le ministère de la Santé et des Services sociaux
- Le Collège des médecins du Québec
- Les collèges accréditeurs
- Les associations de médecins résidents du Canada, des États-Unis et d’ailleurs
- Les autres syndicats du réseau
- Le Programme d’aide aux médecins du Québec

Principaux acronymes

AFMC	L’Association des facultés de médecine du Canada
BCI	Le Bureau de coopération interuniversitaire
CARMS	Le service de jumelage canadien/ <i>Canadian Resident Matching Service</i>
CÉMA	Le Comité des études médicales et de l’agrément
CFMS	<i>Canadian Federation of Medical Students</i>
CMC	Le Conseil médical du Canada
CMFC	Le Collège des médecins de famille du Canada
CMQ	Le Collège des médecins du Québec
CQMF	Le Collège québécois des médecins de famille
CRMCC	Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada
CVDFM	La Conférence des vice-doyens aux études médicales postdoctorales des facultés de médecine
DARSSS	Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux
FMEQ	La Fédération médicale étudiante du Québec
FMOQ	La Fédération des médecins omnipraticiens du Québec
FMSQ	La Fédération des médecins spécialistes du Québec
FOMC	La Fédération des ordres de médecins du Canada
MSSS	Le Ministère de la Santé et des Services sociaux
PAMQ	Le Programme d’aide aux médecins du Québec
RDOC	<i>Resident Doctors of Canada</i>

Pour nous joindre

Fédération des médecins résidents du Québec

630, rue Sherbrooke Ouest, Bureau 510, Montréal (Québec) H3A 1E4

T 514 282-0256 – 1 800 465-0215

fmrq@fmrq.qc.ca

<http://fmrq.qc.ca/>

<https://www.facebook.com/fmrqc/>