



Les Auberges  
du cœur

Le Regroupement



## Obtenir mieux d'une consultation avec des pros de la santé

Petit guide d'accompagnement pour  
les intervenants, les jeunes et la famille

# **1- Mise en contexte**

## **1.1 - D'où vient l'idée ce guide et à quoi sert-il?**

Ce guide s'inscrit dans un ensemble « d'outils d'accompagnement critiques » que souhaite créer le Comité de défense des droits du Regroupement des Auberges du cœur (RACQ) à l'intention des maisons membres. Il compte parmi les moyens retenus dans son plan d'action pour lutter contre la médicalisation des difficultés des jeunes, plus particulièrement dans le domaine de la santé mentale. Il fait suite à la Journée d'échanges et de réflexion tenue par et pour les Auberges du cœur en mars 2006 sur le thème de la médicalisation. Pour une introduction générale à « l'esprit de suite » de ce guide, lire ou relire la synthèse de cette journée<sup>1</sup>.

Avec le présent guide, on tente d'apporter une réponse à un problème souligné le 16 mars 2006 par les intervenantEs des Auberges du cœur : jeunes et parents doivent être bien préparés pour obtenir le meilleur de leurs consultations avec des pros de la santé.

Les occasions de soutenir des jeunes et des familles dans leurs démarches auprès de professionnels de la santé sont fréquentes dans les Auberges du cœur. Elles sont plus nombreuses ces dernières années pour tout ce qui touche à la santé mentale. Or, dans ce domaine, les services médicaux offerts aux jeunes Québécois font l'objet d'importantes critiques non seulement de la part des intervenants en action communautaire et en pratiques alternatives, mais aussi de psychiatres, de pédopsychiatres, de médecins omnipraticiens, de pharmaciens, de sociologues, de psychologues et bien d'autres. Certaines de ces critiques concernent le diagnostic, le choix des traitements et le suivi médical et psychosocial. Une consultation mieux préparée avec un médecin, une pharmacienne ou tout autre professionnel de la santé et des services sociaux aidera le jeune à obtenir un diagnostic avéré, un traitement plus approprié et un suivi régulier. Le but du présent guide est de faciliter cette préparation avec les jeunes et, selon les cas, leurs parents<sup>2</sup>.

## **Jeunes, santé mentale et recours aux médicaments psychotropes : quelques repères épidémiologiques**

Les jeunes que nous accueillons sont plus enclins qu'auparavant à entreprendre des démarches avec des pros de la santé. Et tout indique que leur nombre va continuer d'augmenter de manière importante au cours des prochaines années. Plusieurs facteurs y contribuent et tout particulièrement dans le domaine de la santé mentale.

Bien que difficiles à mesurer avec précision pour le Québec, faute d'études exhaustives pour l'ensemble de la population, certains indicateurs montrent que la demande de services en santé mentale pour les enfants, les adolescents et les jeunes adultes connaît une croissance importante et continue (Lafortune et Collin, 2006). L'un des indices les plus visibles est l'accroissement du recours aux médicaments psychotropes. Cette *pharmacothérapie*, comme on l'appelle maintenant, est devenue le traitement privilégié des troubles mentaux et comportementaux en raison de sa simplicité et de ses effets rapides (au contraire, par exemple, des psychothérapies).

---

<sup>1</sup> LA MÉDICALISATION DES DIFFICULTÉS DES JEUNES. SYNTHÈSE DE LA JOURNÉE D'ÉCHANGES ET DE RÉFLEXION. Comité Défense des droits, Regroupement des Auberges du Cœur (mai 2006), 18 p. Pour ceux et celles qui l'ont égaré, le document est disponible au RACQ sur demande.

<sup>2</sup> Des Auberges du cœur ont exprimé aussi leur intérêt à mieux connaître les médicaments psychotropes ainsi que les différents traitements existants et leur efficacité. Nous comptons aborder ces aspects dans d'autres outils d'accompagnement.

Une étude québécoise récente (Lafortune et Collin, 2006) énumère les tendances actuelles pour les jeunes mineurs :

- On prescrit des médicaments psychotropes à une proportion de plus en plus élevée de jeunes
- On prescrit de plus en plus de médicaments psychotropes à un même jeune
- On prescrit des médicaments psychotropes de plus en plus tôt dans la vie d'un enfant (la plus forte hausse est du côté des enfants d'âge préscolaires)
- On prescrit de plus en plus ces médicaments en l'absence d'un véritable diagnostic (ciblage de symptômes)
- Ce sont surtout les généralistes et moins les spécialistes (psychiatres) qui prescrivent en ciblant des symptômes
- On prescrit environ deux fois plus de médicaments psychotropes aux enfants des familles les plus pauvres
- On prescrit beaucoup plus (de 5 à 10 fois plus) aux jeunes hébergés dans des établissements publics qu'aux jeunes en général
- L'industrie pharmaceutique, les compagnies d'assurances et les décisions budgétaires de l'État ont tous une influence importante sur ces pratiques médicales
- Les neurosciences ont une influence grandissante sur les pratiques médicales et plus particulièrement la psychiatrie (elles tendent à favoriser le recours aux psychotropes et pour toute la vie)

Qui plus est, une partie importante de nos jeunes font et feront « l'expérience » des Centres jeunesse. Or, ces derniers ont, pour plusieurs raisons, des pratiques favorisant le recours à la pharmacothérapie. Une étude réalisée en 2007 par le Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec (MSSS) sur la santé mentale des jeunes placés en Centres jeunesse (à l'exception des jeunes en famille d'accueil) révèle plusieurs faits troublants<sup>3</sup>. On y constate d'inexplicables (et d'inexpliquées) disparités régionales quant au nombre de jeunes soi-disant atteints de troubles de santé mentale : 86% des jeunes hébergés en Estrie, contre seulement 34% en Mauricie ou 39% à Montréal. La moyenne pour l'ensemble des Centres jeunesse se situant à 45%.

Ces différentes tendances font que les jeunes en difficulté sont plus « à risque » que la moyenne des jeunes québécois d'avoir recours aux services de santé pour des troubles de santé mentale. Une meilleure préparation des consultations avec un médecin et les pros de la santé, on se répète, peut leur permettre d'obtenir mieux que « juste des pilules » et « toujours plus de pilules ».

## **1.2 - Quelques précisions sur notre position**

Nous croyons que des jeunes éprouvent des troubles de santé mentale sévères et persistants, qu'ils doivent être diagnostiqués avec tout le sérieux nécessaire et traités de manière adéquate, selon les meilleures pratiques médicales et psychoéducatives existantes, incluant des médicaments psychotropes au besoin, afin de se rétablir. Ce guide vise à les aider à obtenir tout ça.

---

<sup>3</sup> COMITÉ DE TRAVAIL SUR LA SANTÉ MENTALE DES JEUNES SUIVIS PAR LES CENTRES JEUNESSE. PROPOSITION D'ORIENTATIONS RELATIVES AUX SERVICES DE RÉADAPTATION POUR LES JEUNES PRÉSENTANT, OUTRE DES PROBLÈMES DE COMPORTEMENT OU UN BESOIN DE PROTECTION, DES TROUBLES MENTAUX ET QUI SONT HÉBERGÉS DANS LES RESSOURCES DES CENTRES JEUNESSE DU QUÉBEC, MSSSQ, 2007, 69 p.

Nous croyons aussi que des jeunes, plus nombreux que les premiers, n'ont aucun trouble de santé mentale, mais en montrent des symptômes. Que ces symptômes sont en fait les conséquences de problèmes sociaux (pauvreté, isolement, itinérance, logement insalubre..) ou de difficultés personnelles (échecs scolaires, inattention, violence, faible estime de soi..) qui n'ont rien à voir avec une quelconque maladie. C'est ce que nous appelons *la médicalisation des problèmes sociaux* ou encore *la médicalisation des difficultés des jeunes*, c'est-à-dire (petite définition maison) *la tendance à définir et à traiter comme des maladies les conséquences de problèmes sociaux ou de difficultés personnelles*<sup>4</sup>.

L'étude du phénomène de la médicalisation et de ses multiples facettes a donné lieu à de nombreuses publications au Québec ces dernières années. Elles s'inscrivent dans un corpus d'études faites à travers le monde entier. La médicalisation est sans aucun doute un phénomène social majeur. Il se traduit entre autres par :

- l'obsession grandissante des individus pour leur santé;
- une nouvelle conception de la santé comme état de bien-être physique et mental total (et non plus comme l'absence de maladie);
- une redéfinition des conflits sociaux en termes de souffrances individuelles
- une transformation des normes sociales, des institutions chargées de les faire respecter et des modes de contrôle.

Pour les intervenantEs des Auberges du cœur, il importe donc d'adopter une certaine vigilance lorsque des jeunes doivent consulter un médecin ou des pros de la santé. Une préparation adéquate permettra à un nombre plus élevé de jeunes ayant des troubles sévères et persistants d'obtenir les soins appropriés. Elle permettra aussi aux autres d'éviter un peu plus souvent d'entrer ou de s'enfoncer dans des processus de médicalisation de leurs difficultés... et d'obtenir eux aussi de l'aide plus appropriée.

### **1.3 - De l'importance d'obtenir un diagnostic avéré**

Dans le domaine de la santé mentale, les médecins prescrivent donc de plus en plus de médicaments psychotropes sans poser un véritable diagnostic (Lafortune et Collin, 2006). On s'arrête plutôt à ce qu'on appelle en médecine « l'impression diagnostique ». Sur la base de certains symptômes, on « suppose » la présence d'une pathologie. Si le patient réagit bien à la médication, on en déduit qu'on avait « bien supposé ».

En médecine, le **diagnostic** est la démarche par laquelle le médecin va identifier la maladie dont souffre le patient et qui va permettre de proposer un traitement approprié. Le diagnostic repose sur la recherche des causes (étiologie) et des effets (symptômes) de la maladie.

Le diagnostic se fait généralement lors d'une consultation clinique. D'abord, le médecin invite le patient à raconter ce qu'il ressent. Ensuite, il lui pose des questions afin de préciser les symptômes et rechercher des antécédents. Enfin, il fera un examen physique pour trouver des signes qui viendront compléter le diagnostic. S'il subsiste des doutes, le médecin demandera au patient de passer des examens spécialisés dans un hôpital ou une clinique (analyse sanguine, radiographie, etc.). Les résultats obtenus confirmeront ou non le jugement du médecin et peuvent aussi ouvrir sur un autre diagnostic.

---

<sup>4</sup> Plus précisément, la **médicalisation** se définit comme le processus par lequel des problèmes non médicaux acquièrent une définition médicale et sont traités comme des problèmes de santé, des maladies ou des désordres physiques et psychologiques. La médicalisation se reconnaît lorsqu'on tend à définir un problème en termes médicaux, à adopter une grille médicale pour le comprendre ou à intervenir avec des moyens médicaux pour le résoudre (Conrad, 1992).

Le médecin proposera ensuite un traitement pour guérir la maladie ou en contrôler les effets négatifs sur le fonctionnement du corps.

En santé mentale, **aucun examen physique spécialisé n'est actuellement en mesure de confirmer ou d'infirmer le diagnostic**. Il n'existe encore aucun « marqueur » physique pour établir sans doute possible la présence d'un trouble de santé mentale ou de comportement. Lorsqu'on découvre des marqueurs physiques, comme pour la maladie de Parkinson ou la maladie d'Alzheimer, la maladie sort littéralement du domaine de la psychiatrie pour entrer dans un autre champ de médecine spécialisée (par exemple : la neurologie).

Malgré les apparences de vérité scientifique, les liens de cause à effet entre troubles psychiques et déséquilibres chimiques, malformations ou lésions du cerveau sont toujours des hypothèses. Même chose pour les causes génétiques.

En santé mentale, **le diagnostic tient donc tout entier donc dans les échanges (témoignages, entrevues dirigées, tests écrits, questionnaires...) avec le patient et l'observation de ses comportements**. Les symptômes identifiés sont ensuite comparés aux descriptions des quelques 400 troubles classés dans l'un ou l'autre des deux plus importants manuels diagnostiques des troubles psychiques : le DSM-IV et le CIM-10.

Dans le manuel de référence le plus utilisé pour identifier un trouble psychique, le DSM-IV (*Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux, version IV*), chaque trouble fait l'objet d'une description par symptômes. Si un patient présente un certain nombre de ces symptômes (par exemple 4 sur 8), ou une certaine « intensité » sur une « certaine période de temps », il est « atteint du trouble ». On doit pour ça se fier à des « normes », c'est-à-dire à des moyennes de « bons comportement », de « bonnes attitudes », de « bonnes habitudes » de « bonnes vies ».

C'est ainsi que, par exemple, un médecin généraliste peut prescrire un antidépresseur en ciblant des symptômes apparents, sur la seule foi du témoignage du patient et d'une définition prise dans le DSM-IV.

La différence entre le mineur et l'adulte, c'est justement cette importance centrale du témoin dans le diagnostic en santé mentale. L'enfant témoigne rarement pour lui-même et encore ne peut-il le faire qu'avec sa maturité, ses mots, ses modes d'expression. C'est ainsi qu'un éducateur, qu'un parent, qu'une équipe d'enseignants, qu'une travailleuse sociale, qu'une intervenante dans un organisme communautaire et bien d'autres intervenants non médicaux peuvent établir le « diagnostic » d'un enfant ou d'un adolescent et proposer leur évaluation à un médecin généraliste qui prescrira un psychotrope. C'est d'ailleurs ainsi que ça se passe de plus en plus pour ces jeunes.

Par exemple, une étude conduite en 2002 par Santé Canada auprès de pédiatres et de pédopsychiatres a montré que plus de la moitié d'entre eux ne se sentent pas assez informés ni suffisamment outillés pour diagnostiquer le TDA/H. Conséquence ? Ils se fient à leur jugement (Lafortune et Collin, 2006).

Nous assistons donc à une hausse « d'impressions diagnostiques » (ciblage de symptômes) dont l'origine est d'abord et avant tout les observations d'un nombre de plus en plus élevé d'intervenants. En bout de ligne, le médecin généraliste ne fait que prescrire un psychotrope.

Le flou des repères diagnostiques en santé mentale permet cette spectaculaire extension de la pratique psychiatrique en dehors du champ de la psychiatrie. C'est ainsi que des parents et des intervenantEs « non-médecins » peuvent identifier un trouble quelconque chez un enfant à l'aide d'un questionnaire. Il ne reste plus au médecin qu'à valider l'évaluation et à y associer, souvent, une médication.

Dans ce contexte, il importe pour les intervenantEs, les jeunes et les parents d'être plus prudents, plus critiques, plus exigeants. Il en va de la santé des jeunes et de leurs conditions de vie. Il existe un moyen assez simple pour obtenir un véritable diagnostic : le demander à son médecin.

Aujourd'hui, il faut parfois moins de 15 minutes à un médecin pour poser un diagnostic menant à la prescription de médicaments psychotropes. Il est essentiel pour un bon diagnostic et un meilleur traitement d'établir une bonne communication avec son médecin, de poser toutes les questions qui vous préoccupent au sujet de votre santé et d'exiger des réponses claires. Vous devriez toujours prendre le temps d'obtenir les renseignements dont vous avez besoin. Vous devriez aussi fournir à votre médecin tous les renseignements relatifs à votre santé et aux médicaments que vous prenez.

La famille et les intervenants sociaux, s'il y a lieu, ont un rôle important à jouer d'accompagnement dans une démarche médicale individuelle. Avant la rencontre médicale une personne proche d'un patient peut l'aider à bien définir ses objectifs, organiser ses symptômes, faire une liste des médicaments qu'il prend et faire une liste des questions pertinentes à poser. Il en va de même après la visite médicale, l'accompagnement est certainement une valeur ajoutée au traitement.

Comme l'indique le Collège des médecins sur son site Internet<sup>5</sup>, près de 85% d'un diagnostic pertinent se fonde sur l'anamnèse, c'est-à-dire l'histoire médicale du patient. La qualité de votre diagnostic dépendra donc intimement de votre capacité à communiquer avec votre médecin. Il est donc primordial et de votre droit de prendre le temps nécessaire avec le médecin pour permettre un diagnostic qui vous semble juste. C'est le devoir de votre médecin de prendre ce temps nécessaire bien souvent au-delà des 15 minutes. Pour être en mesure de bien se préparer à une rencontre médicale nous présentons une liste de questions pertinentes à se poser avant d'aller chez son médecin, puis directement à son médecin lors de la consultation et finalement aux pharmaciens.

---

<sup>5</sup> Collège des Médecins du Québec 19 novembre 2007, <http://www.cmq.org/index.aspx>

## **2 - Préparation avant la rencontre médicale**

Faites une liste de vos symptômes, de vos questions, de vos préoccupations et des épisodes antérieurs de ce problème que vous avez connus.

Soyez au fait des éléments suivant :

- Votre histoire médicale (anamnèse) et celles de vos parents.
- Les noms et spécialités de vos médecins s'il y a lieu.
- Les symptômes et signes qui vous ont conduit à consulter.
- Les résultats des examens para cliniques, tels que examens de laboratoire, radiographies etc.
- Les médicaments qu'on vous a prescrits par le passé.
- Les interventions subies.
- Les instructions de votre médecin.
- Le diagnostic de chacune de vos affections.

## **3 - Questions à poser au médecin**

- Quel est le diagnostic? Quelle est la nature de la maladie, au point de vue médical?
- Que savons-nous sur la cause de cette maladie?
- Êtes-vous certain de votre diagnostic? Si vous ne l'êtes pas, quelles sont les autres possibilités que vous considérez et pourquoi?
- Quel programme de traitement serait le plus aidant? Comment peut-il être aidant?
- Est-ce que ce programme comprend les services d'autres spécialistes? (i.e. neurologue, psychologue, autres professionnels de la santé)? Si oui, qui va être responsable de la coordination de ces services?
- Quels sont les résultats possibles de ce traitement? Combien de temps va-t-il prendre et à quelle fréquence allez-vous me rencontrer? Y a-t-il des effets secondaires ou des réactions indésirables dont je devrai vous avertir immédiatement?
- Quels sont les signes qui démontreront que je réponde au traitement? Combien de temps cela peut-il prendre?
- Quel est le rôle de la famille (ou de mon réseau sociale) dans ce programme de traitement?
- Si votre évaluation est préliminaire, combien de temps cela prendra-t-il avant d'être capable de recevoir une évaluation définitive?

- Quelle médication proposez-vous? (Demandez le nom et le niveau du dosage.) Quel est l'effet biologique de ce médicament? Quels sont les risques associés à la médication? Combien de temps prendra le médicament pour faire effet? Comment va-t-on le savoir?
- Comment dosez-vous la médication et quels symptômes indiquent qu'il faut diminuer, augmenter ou changer le dosage? Est-ce la plus faible dose que je puisse prendre de ce médicament afin d'obtenir l'effet désiré?
- Quels sont les effets secondaires, et comment ces médicaments agiront-ils l'un sur l'autre (interaction médicamenteuse) avec d'autres médicaments sur prescription ou sans ordonnance? Si je consomme alcool ou drogues quelles seront les interactions avec mes médicaments, advenant que je ne puisse m'abstenir de consommer drogues ou alcool est-il préférable de prendre tout de même mes médicaments?
- Est-ce qu'il y a d'autres médicaments qui peuvent être utilisés? Si oui, pourquoi avez-vous choisi celui-là? Compte tenu des effets secondaires et des bénéfices des différents médicaments, ai-je un choix à faire?
- Existe-t-il des solutions de rechange permettant de ne pas prendre de médicaments?
- Est-ce que vous traitez d'autres patients souffrant de la même maladie? (Êtes-vous familier avec ce type de maladie).
- Quel est le moment propice et la meilleure façon pour communiquer avec vous?
- Connaissez-vous des associations qui peuvent aider les personnes atteintes de cette maladie?
- Est-ce que vous suggérez l'opinion d'un autre neurologue, médecin, psychiatre?

## **4 - Questions à poser au pharmacien**

Si votre médecin a jugé nécessaire de vous prescrire un médicament, rendez-vous chez votre pharmacien. Ce dernier est un spécialiste des médicaments et pourra compléter les renseignements donnés par votre médecin.

- Quels sont les effets secondaires qui peuvent survenir avec ce médicament? Quels sont les effets secondaires qui doivent être signalés immédiatement à mon médecin ou mon pharmacien? Ce médicament peut-il entraîner des effets secondaires s'il est combiné à des médicaments de vente libre, des produits à base de plantes médicinales ou encore des drogues? Y a-t-il des interactions médicamenteuses?
- Que signifient les symboles et les étiquettes qui se trouvent sur le flacon de mon médicament. Le code de mise en garde des médicaments s'applique-t-il à mon ordonnance? (Ce code identifie les effets secondaires ou les mises en garde que l'on trouve sur les emballages des médicaments).
- Ce médicament est-il sensible à la lumière, à la chaleur, à l'humidité, au froid? Comment faut-il l'entreposer?
- Avez-vous de la documentation écrite sur mon médicament?
- Existe-t-il une version générique de ce médicament?
- À quelle fréquence dois-je prendre ce médicament? Quand dois-je prendre ce médicament? Avant, après ou entre les repas? Au coucher? Au besoin?
- Ce médicament est-il remboursable en vertu du Régime d'assurance médicaments?
- Y a-t-il des aliments ou des boissons que je dois prendre ou éviter de prendre avec mon médicament (par exemple, avec ou sans lait)?
- Devrais-je éviter de faire autre chose pendant que je prends ce médicament (par exemple, conduire une automobile, prendre un avion ou faire des exercices)?
- Que dois-je faire si j'oublie de prendre une dose du médicament?
- Quels signes de danger dois-je surveiller?
- Y a-t-il autre chose qu'il est important de savoir?

Il est essentiel que toutes ces questions trouvent réponse, si ce n'est pas le cas il est important d'entreprendre d'autres démarches. Une solution simple (en théorie) serait de contacter son médecin traitant et reposer certaines questions en exigeant des réponses claires. Malheureusement cela peut s'avérer parfois difficile. Le pharmacien peut certainement répondre aux questions relatives aux médicaments. La ligne « Info Santé » peut permettre de trouver réponse à certaines questions. Un guide reconnu du médicament peut également fournir une panoplie d'informations pertinentes.

## **5 - Dépôt d'une plainte privée devant le Comité de discipline<sup>6</sup>**

Comme pour toute profession, il peut arriver qu'un médecin commette une faute professionnelle. Dans la mesure d'un manquement grave de la part du médecin traitant, il peut être fort pertinent de dénoncer les pratiques inacceptables. Tout médecin est soumis à un code déontologique clair et précis. Ce code condamne les mauvaises pratiques médicales et oblige votre médecin à bien vous informer du diagnostic ou traitement qu'il prescrit. Il est important de comprendre le processus de plainte comme un processus d'amélioration des pratiques médicales d'où l'importance de signaler les pratiques que l'on juge problématiques et dont on est victime. Contrairement à ce que l'on pourrait croire, le processus de plainte est simple à utiliser et n'implique pas de batailles juridiques. Les plaintes une fois reçues sont rapidement traitées. Un mois environs après le dépôt d'une plainte, il est possible que l'on vous contacte pour de plus ample informations ou un témoignage devant le comité. Il ne faut pas confondre les procédures légales en vertu du code Civil engagées contre un médecin visant réparation d'un préjudice et le dépôt d'une plainte visant l'amélioration des pratiques médicales. L'accompagnement dans une telle démarche est souvent d'une grande importance notamment en raison du fait qu'une telle démarche mérite d'être démystifiée pour une personne n'ayant aucune idée de quoi il en retourne exactement.

Les plaintes doivent être faites directement au Comité de discipline du Collège des médecins.

### ***Qui peut déposer une plainte privée ?***

Toute personne peut directement porter plainte devant le Comité de discipline au sujet d'un professionnel de l'ordre. Cette personne devient alors la partie plaignante devant le comité.

Le *Code des professions* prévoit qu'aucune personne qui exerce ce droit ne pourra être poursuivie en justice en raison d'actes accomplis de bonne foi dans l'exercice de ce pouvoir.

### ***La plainte***

La plainte disciplinaire n'est soumise à aucune règle de forme. Il est cependant souhaitable qu'un chef d'infraction distinct soit rédigé pour chaque infraction reprochée. Une même plainte peut donc contenir plusieurs chefs d'infraction. La plainte ainsi portée est soumise aux mêmes règles et doit satisfaire aux mêmes exigences que celle portée par le syndic. Elle doit donc comporter au moins les renseignements suivants :

- le moment de l'infraction visée par la plainte;
- le lieu où l'infraction s'est produite;
- une description sommaire de l'infraction reprochée.

La description de l'infraction, même sommaire, doit être suffisamment claire et précise pour permettre au médecin de connaître avec certitude les faits qui lui sont reprochés et de pouvoir ainsi présenter une défense pleine et entière.

### ***Le plaignant***

Le plaignant, qu'il s'agisse du syndic ou d'un plaignant privé, doit assumer le fardeau de la preuve de l'infraction reprochée au médecin. En vertu du *Code des professions*, il peut être assisté ou

---

<sup>6</sup> Cette section est directement tirée du site Internet du Collège des Médecins en date du 19 novembre 2007  
<http://www.cmq.org/index.aspx>

représenté par un avocat dont il aura retenu les services. Si le syndic dépose une plainte devant le Comité de discipline, le témoignage du plaignant peut être requis.

***Frais***

Le Comité de discipline peut imposer au plaignant privé le paiement de certains frais, tels les frais d'huissier ou d'enregistrement sténographique.