

RÈGLEMENT

NUMÉRO : REG_CMDP_2016-014.A

RÈGLEMENT SUR LA RÉGIE INTERNE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

Préparé par : <i>Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens</i>	Référence : <i>Modèle de règlement de régie interne d'un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens</i>
Adoptée par : <i>Conseil d'administration</i> Résolution numéro : 2016-08-16.	En vigueur le : <i>14 septembre 2016</i> Révisée le : <i>14 décembre 2016</i>

Table des matières

CHAPITRE I : LES DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....	4
1.1. Préambule.....	4
1.2. Interprétation.....	4
1.3. Définitions	4
CHAPITRE II : LE CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS.....	8
2.1. Composition	8
2.2. Fonctions	8
2.3. Responsabilités envers le conseil d'administration	8
2.4. Avis au président-directeur général	10
2.5. Interventions requises du CMDP	11
2.6. Dossiers et procès-verbaux du CMDP et de ses comités.....	13
CHAPITRE III : LES STATUTS ET PRIVILÈGES.....	14
3.1. Statuts des médecins, dentistes et pharmaciens.....	14
3.2. Privilèges des médecins et des dentistes.....	16
3.3. Nomination des médecins, dentistes et pharmaciens.....	16
3.4. Renouvellement de nomination et changement de statut ou de privilèges.....	18
3.5. Autorisation temporaire d'exercice.....	19
3.6. Démission d'un médecin ou d'un dentiste	19
3.7. Suspension d'urgence d'exercice	19
3.8. Cessation temporaire d'exercice d'un médecin ou dentiste (congé sabbatique ou de service)	20
CHAPITRE IV : LES OBLIGATIONS ET RESPONSABILITÉS DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS	21
4.1. Obligations selon le statut.....	21
4.2. Observance du règlement du CMDP et du département incluant la garde	22
4.3. Observance des autres règles	22
4.4. Convocation	22
4.5. Présence aux réunions	22
4.6. Autres obligations diverses	24
CHAPITRE V : LES ASSEMBLÉES DU CMDP	25
5.1. Composition et assiduité.....	25
5.2. Président d'assemblée.....	25
5.3. Ouverture de l'assemblée et quorum.....	25
5.4. Règles de procédure.....	25
5.5. Droit de vote.....	26
5.6. Prise de décisions.....	26
5.7. Procès-verbaux d'assemblée.....	26
5.8. Assemblée générale annuelle.....	27
5.9. Assemblée générale ordinaire	28
5.10. Assemblée extraordinaire	29
CHAPITRE VI : LE COMITÉ EXÉCUTIF	30
6.1. Composition	30
6.2. Durée du mandat	31
6.3. Vacance	31
6.4. Obligations et responsabilités	31
6.5. Fonctions des officiers du conseil	32
6.6. Réunions.....	34
6.7. Procès-verbaux.....	35
6.8. Obligation de prêter serment	35

CHAPITRE VII : L'ÉLECTION DES MEMBRES AU COMITÉ EXÉCUTIF	36
CHAPITRE VIII : LES COMITÉS DU CMDP	37
8.1. Constitution des comités	37
8.2. Dispositions communes aux comités et sous-comités du conseil	37
CHAPITRE IX : LE COMITÉ D'EXAMEN DES TITRES.....	41
9.1. Composition	41
9.2. Fonctions	41
9.3. Procédure d'examen des demandes de nomination et de renouvellement de privilèges	41
9.4. Formation d'un dossier professionnel	42
9.5. Conservation et accessibilité d'un dossier professionnel.....	42
CHAPITRE X : LE COMITÉ D'ÉVALUATION MÉDICALE, DENTAIRE ET PHARMACEUTIQUE	43
10.1. Composition	43
10.2. Fonctions	43
10.3. Rapport	43
10.4. Réunions.....	44
CHAPITRE XI : LE COMITÉ DE PHARMACOLOGIE	45
11.1. Composition	45
11.2. Fonctions	45
CHAPITRE XII : LE COMITÉ DE DISCIPLINE ET LA PROCÉDURE DE TRAITEMENT DES PLAINTES CONCERNANT LES MÉDECINS, LES DENTISTES ET LES PHARMACIENS.....	46
12.1. Constitution	46
12.2. Composition	46
12.3. Mandat et fonctions	46
12.4. Étude de la plainte	46
12.5. Rapport au comité exécutif	48
12.6. Recommandations du comité exécutif	48
12.7. Mesures disciplinaires.....	48
CHAPITRE XIII : LA COTISATION	50
CHAPITRE XIV : LE POUVOIR D'ADOPTION ET DE MODIFICATION DES RÈGLEMENTS	53
CHAPITRE XV : LA GESTION DES CONGÉS.....	54
CHAPITRE XVI : LES MODALITÉS DE GARDE.....	55
CHAPITRE XVII : PARACHÈVEMENT ET TENUE DE DOSSIERS	56
17.1. Objectifs	56
17.2. Dossiers des usagers	56
17.3. Critères généraux applicables aux médecins, dentistes et pharmaciens	56
17.4. Dossier informatisé	57
17.5. Délais de rédaction dans le dossier	57

CHAPITRE I : LES DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1.1. Préambule

Le présent règlement a pour objet de statuer sur la régie interne du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Il vise également la création des comités du CMDP et leur fonctionnement.

Réf. : Loi, a. 216

Ce règlement est également désigné à titre de règlement de régie interne du conseil.

1.2. Interprétation

Le présent règlement doit être interprété et appliqué conformément aux dispositions contenues dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) (Loi), le Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (ROAÉ) et les règlements du conseil d'administration de l'établissement. Toute disposition du présent règlement inconciliable avec une disposition de la Loi ou des règlements précités est nulle. Il doit être interprété également en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement et de sa mission.

En cas d'ambiguïté d'une stipulation du présent règlement, on doit en interpréter les termes dans le sens qui convient le mieux à l'esprit de la Loi et des règlements précités. Suivant le cas, le masculin comporte le féminin et le singulier, le pluriel.

1.3. Définitions

Dans le présent règlement, à moins que le contexte n'indique un sens différent, les expressions et mots suivants signifient :

a) CISSS / CIUSSS

CISSS : Centre intégré de santé et de services sociaux.

CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux.

b) Année

Période de douze mois correspondant à la période de temps qui s'écoule entre deux assemblées générales annuelles.

c) Assemblée

Lorsqu'utilisé sans qualification, l'assemblée générale annuelle, l'assemblée générale ordinaire et l'assemblée générale extraordinaire du CMDP.

d) L'établissement

Le CISSS, le CIUSSS ou un établissement non fusionné.

e) Comité

Tout comité institué par le conseil, à l'exception du comité exécutif.

f) Comité exécutif ou CECMDP

Le comité exécutif du CMDP de l'établissement.

g) Conseil ou CMDP

Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement.

h) Conseil d'administration ou C. A.

Le conseil d'administration de l'établissement.

i) Département

Entité clinique prévue au plan d'organisation de l'établissement dans lequel sont regroupés les médecins, dentistes et pharmaciens dont les activités s'exercent dans le cadre d'une même discipline ou de disciplines connexes.

j) Président-directeur général

Le président-directeur général de l'établissement.

k) DSP

Le directeur des services professionnels de l'établissement.

l) Dossier professionnel

Dossier établi par le comité d'examen des titres pour chaque membre du CMDP et conservé par le DSP.

m) Faculté de médecine

La Faculté de médecine de l'université affiliée.

n) Faculté de médecine dentaire

La Faculté de médecine dentaire de l'université affiliée.

o) Faculté de pharmacie

La Faculté de pharmacie de l'université affiliée. Loi ou LSSSS

La Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) et ses amendements.

p) Membre

Lorsqu'utilisé sans qualification, un médecin, un dentiste ou un pharmacien membre du CMDP.

q) Plan d'organisation clinique

Le plan qui décrit la structure des départements et des services cliniques à l'intérieur duquel on retrouve également le nombre de médecins par spécialité ainsi que des dentistes et des pharmaciens qui peuvent exercer leur profession aux fins de chacun de ces départements et services. Il indique également la répartition, entre les médecins, des tâches relatives à l'activité clinique, l'enseignement et la recherche.

r) Privilèges

Les droits accordés à un médecin ou à un dentiste d'exercer sa profession dans l'établissement, déterminant le champ d'activité dans lequel il peut œuvrer et la nature des activités d'ordre médical ou dentaire qu'il est autorisé à exercer.

En plus des éléments prévus à l'article 242 de cette loi, la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux doit également prévoir les installations de l'établissement ou celles d'un établissement regroupé pour lesquelles les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste. La résolution par laquelle le conseil d'administration nomme un pharmacien en vertu de l'article 247 de cette loi doit également prévoir les installations pour lesquelles la nomination s'applique.

De plus, la résolution doit prévoir que, dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du centre intégré ou d'un établissement regroupé, un médecin, un dentiste ou un pharmacien doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général du centre intégré, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du médecin, dentiste ou pharmacien à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

Réf. : LOGR art 61 (2015, c. 1)

s) Règlement de régie interne

Le présent règlement de régie interne du CMDP.

t) ROAÉ

Le *Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements*, D. 1320-84, (1984) 116 G.O. II, 2745 et ses modifications, adopté en vertu de la Loi.

u) Service

Réfère à un service déterminé par le plan d'organisation clinique de l'établissement.

v) Université

L'université avec laquelle l'établissement est lié par un contrat d'affiliation.

w) LOGR

Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales.

CHAPITRE II : LE CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

2.1. Composition

Le CMDP est composé des médecins, des dentistes et des pharmaciens à qui le C. A. a dûment accordé un statut et des privilèges, le cas échéant, afin d'y exercer leur profession dans l'établissement.

Réf. : Loi, a. 213, 329, ROAÉ, a. 95

2.2. Fonctions

2.2.1. Le CMDP doit instituer un comité d'examen des titres, un comité d'évaluation de l'acte médical, dentaire et pharmaceutique et un comité de pharmacologie.

Réf. : ROAÉ, a. 97

2.2.2. Lorsqu'aucun chef de département clinique n'est désigné, le CMDP exerce la responsabilité dévolue au chef de département clinique en vertu du premier alinéa de l'article 190 de la Loi, soit principalement la surveillance de la façon dont s'exercent la médecine, la médecine dentaire et la pharmacie dans ce département.

Réf. : Loi, a. 190

2.2.3. À la demande du C. A., le CMDP doit élaborer les règles de soins médicaux et dentaires ainsi que les règles d'utilisation des médicaments lorsque le chef de département clinique néglige de le faire.

Réf. : Loi, a. 190

2.2.4. Dans l'exercice de ses fonctions, le CMDP tient compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers, de l'organisation de l'établissement et des ressources dont celui-ci dispose.

Réf. : Loi, a. 214

2.3. Responsabilités envers le conseil d'administration

2.3.1. Conformément aux règlements de l'établissement, le CMDP est responsable envers le C.A. :

Réf. : Loi, a. 214

1° De contrôler et d'apprécier la qualité, y compris la pertinence, des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques posés dans le centre.

2° D'évaluer et de maintenir la compétence des médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent dans le centre.

3° De faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un médecin ou d'un dentiste qui adresse une demande de nomination ou de renouvellement de nomination ainsi que sur les privilèges et le statut à lui accorder.

4° De faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un pharmacien qui adresse une demande de nomination ainsi que sur le statut à lui attribuer.

5° De donner son avis sur les mesures disciplinaires que le C. A. devrait imposer à un médecin, un dentiste ou un pharmacien.

6° De faire des recommandations sur les règles de soins médicaux et dentaires, ainsi que les règles d'utilisation des médicaments applicables dans le centre et élaborées par chaque chef de département clinique.

Réf. : Loi, a. 192

7° De faire des recommandations sur les obligations qui peuvent être rattachées à la jouissance des privilèges accordés à un médecin ou à un dentiste par le C. A., eu égard aux exigences propres du centre, notamment celles ayant pour objet :

- a) La participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités cliniques du centre, y compris la garde;
- b) La participation d'un médecin ou d'un dentiste à des activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant;
- c) La participation d'un médecin ou d'un dentiste à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- d) La participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités médicales prévues à une entente visée aux articles 108 et 109 de la Loi.

8° D'élaborer les modalités d'un système de garde assurant, en permanence, la disponibilité de médecins, de dentistes, de pharmaciens et de biochimistes cliniques pour les besoins du centre.

9° De donner son avis sur les aspects professionnels des questions suivantes :

- a) L'organisation technique et scientifique du centre;
- b) Les règles d'utilisation des ressources visées au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 189 de la Loi et sur les sanctions administratives qui doivent y être prévues.

Réf. : Loi, a. 192

10° De faire des recommandations sur les aspects professionnels de la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques, ainsi que sur l'organisation médicale du centre.

11° D'assumer toute autre fonction que lui confie le C. A.

2.3.2. Dans l'exercice des fonctions décrites aux paragraphes 1° et 2° de l'art. 2.3.1 des présentes ainsi que dans celles que le CMDP exerce à la suite de l'acheminement d'une plainte dans le cas prévu à l'article 249 de la Loi, celui-ci peut, avec l'autorisation du C. A., avoir recours à un expert externe à l'établissement. Cet expert, au même titre que le CMDP, a accès au dossier d'un usager lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions.

Réf. : Loi, a. 214

2.3.3. Le CMDP doit faire un rapport annuel au C. A. concernant l'exécution de ses fonctions et y présenter les avis et recommandations qui en résultent.

Réf. : Loi, a. 214

Le rapport annuel doit parvenir au C. A. au plus tard deux (2) semaines avant l'assemblée publique annuelle de celui-ci.

2.3.4. Le CMDP recommande au C. A. la nomination de deux (2) membres du comité de révision des plaintes.

Réf. : Loi, a. 51

2.3.5. Le CMDP désigne un médecin spécialiste par établissement au conseil d'administration.

2.4. Avis au président-directeur général

Le CMDP donne son avis au président-directeur général sur les aspects administratifs des questions suivantes:

Réf. : Loi, a. 215

1° Les moyens à mettre en œuvre pour que les services médicaux, dentaires et pharmaceutiques dispensés dans le centre le soient en complémentarité avec ceux dispensés dans un centre exploité par un autre établissement de la région et répondent aux besoins de la population à desservir, compte tenu des ressources disponibles et de la nécessité de fournir des services adéquats.

2° Les règles d'utilisation des ressources visées au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 189 de la Loi et sur les sanctions administratives qui doivent y être prévues.

3° L'organisation technique et scientifique du centre.

4° La distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques ainsi que l'organisation médicale du centre. Il doit notamment, dans l'élaboration du plan d'organisation du centre, être consulté quant à la formation de départements et de services cliniques, de même que le nombre de médecins et dentistes pouvant exercer leur profession dans chacun desdits départements et services.

Réf. : Loi, a. 184

5° Toute autre question que le président-directeur général porte à son attention.

2.5. Interventions requises du CMDP

2.5.1. Le CMDP est consulté :

1° Par le C. A. lors de l'adoption, par celui-ci, du règlement visant la procédure d'examen des plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien.

Réf. : Loi, a. 29

2° Par le C. A. lors de l'adoption, par celui-ci, de tout règlement ayant une incidence sur les responsabilités du CMDP.

Réf. : ROAÉ, a. 6

3° Par le C. A. en ce qui a trait à la nomination des chefs de département clinique et des chefs de service clinique.

Réf. : Loi, a. 188

4° Par l'établissement en ce qui a trait à la nomination du DSP de l'établissement.

Réf. : Loi, a. 202

5° Par le président-directeur général de l'établissement en cas de refus du directeur des soins infirmiers de prendre une mesure visée à l'article 207.1 de la Loi.

Réf. : Loi, a. 207.1

6° Par le C. A. en cas de cessation d'exercice d'un médecin ou d'un dentiste qui ne respecte pas le préavis d'au moins soixante (60) jours requis par la Loi ou qui cesse avant l'expiration du délai mentionné au préavis, et ce, afin de déterminer si ce départ a pour effet d'affecter la qualité ou la suffisance des services médicaux ou dentaires offerts à la population desservie par le centre.

Réf. : Loi, a. 257

2.5.2. Le CMDP transmet ses recommandations :

1° Au C.A. quant au médecin examinateur à désigner pour l'application de la procédure d'examen des plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien.

Réf. : Loi a. 42

2° Il doit notamment émettre une recommandation au C.A. en ce qui a trait à la partie du plan d'organisation du centre qui indique de quel département ou service relevant les actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques d'un programme Clinique.

Réf. : Loi, a. 183

3° Au C.A. quant aux qualifications et à la compétence du médecin ou du dentiste ayant adressé une demande de nomination à l'établissement, ainsi qu'au statut et aux privilèges qui devraient lui être octroyés en vertu de sa nomination et sur les obligations qui peuvent être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés par le C. A.

Réf. : Loi, a. 237

4° Au C.A. quant aux qualifications et à la compétence du pharmacien ayant adressé une demande de nomination à l'établissement ainsi qu'au statut qui devrait lui être octroyé en vertu de sa nomination.

Réf. : Loi, a. 246, ROAÉ, a. 88

2.5.3. Le CMDP doit donner son opinion à un médecin ou un dentiste qui désire utiliser ou prescrire, pour des motifs de nécessité médicale particulière, d'autres médicaments que ceux apparaissant sur la liste dressée à cette fin par le ministre et qui ont reçu l'avis de conformité du gouvernement fédéral après consultation au comité de pharmacologie.

Réf. : Loi, a. 116

2.5.4. Le CMDP doit donner une autorisation écrite, s'il le juge opportun, à un médecin ou un dentiste qui désire utiliser ou prescrire, pour un traitement d'exception, d'autres médicaments que ceux apparaissant sur la liste visée à l'article 2.5.3 et qui n'ont pas obtenu l'avis de conformité du gouvernement fédéral ou des médicaments apparaissant ou non sur cette liste, lorsqu'ils sont utilisés pour des indications reconnues, mais non approuvées après consultation au comité de pharmacologie.

Réf. : Loi, a. 116

2.5.5. En cas d'urgence, un médecin ou un dentiste peut utiliser ou prescrire un médicament visé aux articles 2.5.3 et 2.5.4 avant d'avoir obtenu l'opinion ou l'autorisation écrite du CMDP. Il doit cependant obtenir, le plus tôt possible, l'opinion ou l'autorisation requise et motiver à la fois l'urgence d'utiliser ou de prescrire le médicament et sa décision de l'utiliser ou de le prescrire.

Réf. : Loi, a. 116

2.5.6. Le CMDP procède à l'adoption des ordonnances collectives et des protocoles élaborés par un chef de département clinique.

2.5.7. Le CMDP collabore avec le conseil des infirmières et infirmiers de l'établissement quand ce dernier apprécie, de manière générale, la qualité des activités exercées par les infirmières praticiennes spécialisées (IPS), soit :

1° Prescrire des examens diagnostiques;

2° Utiliser des techniques diagnostiques invasives ou présentant des risques de préjudice;

3° Prescrire des médicaments et d'autres substances;

4° Prescrire des traitements médicaux;

5° Utiliser des techniques ou appliquer des traitements médicaux invasifs présentant des risques de préjudice.

Réf. : Loi, a. 220

2.6. Dossiers et procès-verbaux du CMDP et de ses comités

2.6.1. Malgré la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1), les dossiers et les procès-verbaux du CMDP et de chacun de ses comités sont confidentiels. Tout membre du CMDP est tenu de respecter la confidentialité des dossiers et des procès-verbaux du CMDP et de ses comités.

Toutefois, un médecin examinateur et les membres du comité de révision visés à l'article 51 de la Loi peuvent prendre connaissance du dossier professionnel d'un membre du CMDP lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

De plus, les membres du C. A. peuvent avoir accès aux extraits pertinents du dossier professionnel d'un membre du CMDP qui contiennent des renseignements nécessaires à la prise de décision en ce qui concerne l'imposition de mesures disciplinaires à un médecin, un dentiste ou un pharmacien.

Réf. : Loi, a. 218

Il en va de même du CECMDP en ce qui a trait aux extraits pertinents du dossier professionnel d'un membre du CMDP qui contiennent des renseignements nécessaires à la recommandation visant l'imposition de mesures disciplinaires à un médecin, un dentiste ou un pharmacien.

2.6.2. Nul ne peut prendre connaissance des procès-verbaux des assemblées du CMDP sauf les membres du conseil, les membres du CECMDP, le Tribunal administratif du Québec ou les représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui leur sont attribuées par la Loi.

Réf. : Loi, a. 218

2.6.3. Nul ne peut prendre connaissance des procès-verbaux d'un comité du CMDP, sauf les membres du comité, les membres du CECMDP, le Tribunal administratif du Québec ou les représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui leur sont attribuées par la Loi.

Réf. : Loi, a. 218

Les procès-verbaux du CMDP et de ses comités sont conservés au secrétariat du CMDP conformément aux dispositions du calendrier de conservation des documents adopté par le C. A.

CHAPITRE III : LES STATUTS ET PRIVILÈGES

3.1. Statuts des médecins, dentistes et pharmaciens

3.1.1. Un statut est accordé à un médecin, à un dentiste ou à un pharmacien en fonction de l'importance de ses activités dans l'établissement.

L'importance des activités cliniques est évaluée en tenant compte du degré d'activité et d'implication du médecin, du dentiste ou du pharmacien dans le fonctionnement de l'établissement. Elle est aussi évaluée en tenant compte des besoins particuliers de l'établissement.

Réf. : ROAÉ, a. 87

Ces activités comprennent notamment les activités cliniques, y compris la garde, les activités d'enseignement et de recherche, les activités médico-administratives, incluant la participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux et administratifs.

3.1.2. Définitions

Aux fins de l'article 3.1, les définitions suivantes s'appliquent :

a) **Activités cliniques**

Toute forme d'activité professionnelle ayant trait aux soins, incluant l'activité de garde, qu'elle soit médicale, dentaire ou pharmaceutique.

b) **Activités de garde**

Tout exercice des activités professionnelles durant les heures régulières qui comporte un caractère d'urgence ou d'imprévu, ainsi que tout exercice des activités professionnelles le soir, la nuit, les fins de semaine, les jours fériés ainsi que la disponibilité sur appel.

c) **Activités d'enseignement**

Toute forme d'enseignement à des étudiants, à des stagiaires, à des résidents ou à des pairs (médecins, pharmaciens ou dentistes).

d) **Activités de recherche**

Activités de recherche clinique, évaluative ou fondamentale.

e) **Activités médico-administratives**

Activités de gestion et participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux et administratifs.

3.1.3. Le C.A. du CISSS ou du CIUSSS accorde à un médecin, à un dentiste ou à un pharmacien l'un des statuts suivants, sur la recommandation du CMDP :

- Actif;
- Associé;
- Conseil;
- Honoraire;
- Résident.

Réf. : ROAÉ, a. 88

3.1.4. Lorsqu'un médecin, un dentiste ou un pharmacien jouit d'un statut dans plus d'un établissement, il doit en informer le C. A. de chaque centre.

Réf. : ROAÉ, a. 88

3.1.5. Le statut de membre actif est accordé à un médecin, à un dentiste ou à un pharmacien dont les activités sont importantes en fonction des critères mentionnés à l'article 3.1.1.

Réf. : ROAÉ, a. 89

3.1.6. Le statut de membre associé est accordé à un médecin, à un dentiste ou à un pharmacien dont les activités sont d'une importance moindre en fonction des critères mentionnés à l'article 3.1.1.

Réf. : ROAÉ, a. 90

3.1.7. Le statut de membre conseil est accordé à un médecin, à un dentiste ou à un pharmacien reconnu pour sa compétence et son rayonnement professionnel dans une discipline et qui participe, sur demande de consultation, aux activités médicales, dentaires ou pharmaceutiques de l'établissement.

Réf. : ROAÉ, a. 91

3.1.8. Le statut de membre honoraire est accordé à un médecin, à un dentiste ou à un pharmacien dont on veut reconnaître les services rendus à l'établissement.

Réf. : ROAÉ, a. 92

3.1.9. Dans un centre hospitalier relié à un établissement d'enseignement par un contrat d'affiliation conclu conformément à l'article 125 de la Loi, le statut de résident est accordé à une personne titulaire d'un doctorat en médecine ou son équivalent, qui effectue un stage en vue de l'obtention d'un certificat de spécialiste ou d'un permis d'exercice. Dans tout centre hospitalier, le statut de résident est accordé à une personne titulaire d'un doctorat en médecine ou son équivalent, qui effectue un stage de formation professionnelle après avoir obtenu son certificat de spécialiste ou son permis d'exercice.

Dans un centre hospitalier relié à un établissement d'enseignement par un contrat d'affiliation conclu conformément à l'article 125 de la Loi, le statut de résident est accordé à une personne titulaire d'un doctorat en médecine dentaire ou son équivalent, qui effectue un stage en vue de l'obtention d'un certificat de spécialiste. Dans tout centre hospitalier, le statut de résident est également accordé à une personne titulaire d'un doctorat en médecine dentaire ou son équivalent, qui effectue un stage de formation professionnelle.

Dans un centre hospitalier relié à un établissement d'enseignement par un contrat d'affiliation conclu conformément à l'article 125 de la Loi, le statut de résident est accordé à une personne titulaire d'un baccalauréat en pharmacie ou son équivalent, qui effectue un stage en vue de l'obtention d'un certificat ou d'un diplôme en pharmacie d'hôpital.

Réf. : ROAÉ, a. 93

3.2. Privilèges des médecins et des dentistes

Des privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste en fonction du plan d'organisation de l'établissement et du plan des effectifs médicaux de l'établissement des ressources disponibles et des exigences de l'établissement.

Ces privilèges déterminent la nature et le champ des activités médicales ou dentaires qu'un médecin ou un dentiste peut exercer dans un département.

Réf. : ROAÉ, a. 86 et Loi, a. 377

3.3. Nomination des médecins, dentistes et pharmaciens

3.3.1. Un médecin, un dentiste ou un pharmacien désirant exercer sa profession dans l'établissement doit adresser au président-directeur général une demande de nomination en utilisant les formulaires fournis par l'établissement. Le contenu de ces formulaires est prévu à l'annexe VIII du ROAÉ.

Réf. Loi, a. 237, 246

3.3.2. Le président-directeur général transmet, sans délai, toute demande de nomination au comité exécutif, au comité d'examen des titres du CMDP et au DSP.

3.3.3. Le président-directeur général informe, par écrit, le médecin ou le dentiste qui fait une demande de nomination de l'état du plan d'organisation et du plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement approuvé par le MSSS.

Réf. Loi, a. 237

Le comité d'examen des titres constitue le dossier professionnel, comme stipulé dans le ROAÉ.

Réf. ROAÉ, a. 100 et 101

Le DSP informe le président du comité d'examen des titres et communique avec les instances concernées afin d'obtenir leurs commentaires à l'égard de la candidature. Il sollicite, notamment, l'avis des chefs du département clinique et du service clinique concernés, du doyen de la faculté et du directeur du département facultaire concerné et, s'il y a lieu, du directeur de la recherche. Il requiert également, auprès du Collège des médecins, de l'Ordre des dentistes ou de l'Ordre des pharmaciens, les informations requises à l'égard du droit de pratique du candidat, de même que toute autre information qui peut s'avérer pertinente, notamment de la part du comité d'inspection professionnelle.

Le chef de département clinique transmet par écrit au comité d'examen des titres, dans les plus brefs délais, son avis sur le statut du membre et, s'il s'agit d'un médecin ou d'un dentiste, sur les privilèges à lui accorder et sur les obligations rattachées à la jouissance de ces privilèges. Au préalable, il consulte les membres du département ou du service clinique concerné.

Si cette demande de privilèges implique un partage d'activités entre deux départements, les chefs de départements concernés doivent être consultés et une entente doit être établie entre ces derniers et idéalement confirmée par écrit. Cette lettre sera jointe à la demande de nomination ou de renouvellement puis soumise au comité d'examen des titres.

3.3.4. Le comité d'examen des titres étudie la demande du candidat, prend connaissance de son dossier professionnel ainsi que de la recommandation du chef de service clinique, de celle du chef du département clinique, de celle du directeur du département facultaire, de celle du doyen de la faculté concernée et de celle du directeur de la recherche, s'il y a lieu. Il prend aussi connaissance des informations obtenues auprès de l'ordre professionnel concerné.

Il fait notamment l'évaluation des qualifications du candidat, de ses compétences et de son comportement. Il fait rapport au comité exécutif dans les trente (30) jours suivant l'étude de la demande du candidat.

Réf. ROAÉ, a. 100

3.3.5. Le comité exécutif étudie le rapport du comité d'examen des titres et fait une recommandation au C.A. S'il s'agit d'un médecin ou d'un dentiste, la recommandation porte sur les qualifications et la compétence du candidat, sur le statut et les privilèges qui devraient lui être octroyés en vertu de sa nomination et sur les obligations qui peuvent être rattachées à la jouissance des privilèges. Dans le cas d'un pharmacien, la recommandation porte sur les qualifications et la compétence du candidat ainsi que sur le statut à lui accorder.

Réf. Loi, a. 237 et 246

3.3.6. Le C. A. accepte ou refuse la demande de nomination d'un médecin ou d'un dentiste en tenant compte, entre autres, du plan d'organisation de l'établissement, du plan d'effectifs médicaux et dentaires de l'établissement, des ressources disponibles, des exigences propres de l'établissement, de la vocation suprarégionale et de la répartition, entre les médecins, des tâches relatives à l'activité clinique, à la recherche et à l'enseignement. Il doit également consulter l'université si affiliée par contrat. Enfin, le C. A. doit obtenir l'approbation du MSSS, sauf si la nomination ne vise qu'à remplacer temporairement un dentiste ou un médecin déjà titulaire d'une nomination, ainsi que dans les cas d'urgence.

3.3.7. Le C. A. peut également refuser la demande de nomination d'un médecin ou d'un dentiste en se fondant sur des critères de qualification, de compétence scientifique ou de comportement du médecin ou du dentiste, eu égard aux exigences propres à l'établissement.

Réf. Loi, a. 238

3.3.8. Les privilèges sont octroyés pour une durée maximale de trois (3) ans.

Réf. Loi, a. 242

3.3.9. Le C. A. doit, dans les quatre-vingt-dix (90) jours de la réception de la demande de nomination par le président-directeur général, transmettre au médecin ou au dentiste une décision écrite. De plus, tout refus doit être motivé par écrit.

Réf. Loi, a. 241

3.4. Renouvellement de nomination et changement de statut ou de privilèges

3.4.1. À moins d'avis contraire, un médecin ou un dentiste est réputé avoir fait une demande de renouvellement de nomination selon les termes de sa dernière demande.

Réf. Loi, a. 237

3.4.2. Le renouvellement ou le non-renouvellement de nomination ainsi que le changement de statut ou de privilèges d'un médecin ou d'un dentiste sont décidés par le C. A., après consultation du CMDP.

Réf. Loi, a. 238

3.4.3. Une demande de renouvellement de nomination ne peut être refusée par le C. A. qu'en fonction des critères de qualification, de compétence scientifique ou de comportement du médecin ou du dentiste, eu égard aux exigences propres à l'établissement et du respect des obligations rattachées à la jouissance des privilèges.

Réf. Loi, a. 238

3.4.4. Le statut et les privilèges sont renouvelés pour une durée minimale de deux (2) ans, à moins que la demande de renouvellement ne vise une durée inférieure à deux (2) ans.

3.4.5. Le C. A. doit, dans les quatre-vingt-dix (90) jours de la réception de la demande de renouvellement de nomination, transmettre au médecin ou au dentiste une décision écrite. De plus, tout refus doit être motivé par écrit.

Réf. Loi, a. 241 & 242

3.4.6. La procédure établie pour le renouvellement de nomination est la même que celle établie pour les nominations. Cependant, seule la recommandation d'un non-renouvellement ou celle à l'égard d'une modification de statut et de privilèges devra faire l'objet d'un rapport motivé de la part du comité d'examen des titres et du CECMDP.

Le comité exécutif, dans le cas d'un non-renouvellement de statut et de privilèges d'un membre, doit, préalablement à sa recommandation motivée au C. A., offrir l'opportunité au professionnel d'effectuer les représentations que ce dernier juge appropriées. Ces représentations peuvent s'effectuer par écrit.

3.5. Autorisation temporaire d'exercice

3.5.1. Le DSP, le président du CMDP ou un chef de département clinique peut, en cas d'urgence, accorder temporairement à un médecin, un dentiste ou un pharmacien, l'autorisation d'exercer sa profession dans l'établissement. Dans ce cas, la personne qui a accordé l'autorisation doit en aviser immédiatement le président-directeur général. Cette autorisation est d'une durée maximale de trois (3) mois et ne peut être renouvelée.

Réf. Loi, a. 248

3.5.2. Lorsque le délai pour l'obtention de cette autorisation risque d'être préjudiciable à un usager, tout médecin, dentiste ou pharmacien peut, sans cette autorisation, donner les soins ou les services requis par l'état de l'usager.

Réf. : Loi, a. 248

3.6. Démission d'un médecin ou d'un dentiste

Au risque d'être considéré comme professionnel non participant, le médecin ou le dentiste est tenu d'aviser par écrit le C.A. de sa décision de cesser d'exercer sa profession dans l'établissement au moins soixante (60) jours avant son départ.

Réf. : Loi, a. 254 et 257

Lorsque le C.A. est saisi de la démission du membre, elle devient irrévocable. Le C.A. peut toutefois autoriser un médecin ou un dentiste à cesser d'exercer sa profession au sein de l'établissement sans préavis ou à la suite d'un préavis de moins de soixante (60) jours s'il juge que son départ n'a pas pour effet d'affecter la qualité ou la suffisance des services médicaux ou dentaires offerts à la population desservie par l'établissement.

Tout médecin qui cesse sans l'autorisation du C.A. d'exercer sa profession au sein de l'établissement sans avoir donné un préavis d'au moins soixante (60) jours s'expose à des mesures disciplinaires.

3.7. Suspension d'urgence d'exercice

Conformément aux dispositions de la Loi, en cas d'urgence, le DSP, le président du CMDP, le chef du département clinique concerné ou, en cas d'absence, d'empêchement ou à défaut d'agir de ces personnes, le président-directeur général peut suspendre les privilèges d'un médecin ou d'un dentiste exerçant dans le centre.

En cas d'urgence, le DSP, le président du CMDP, le chef du Département de pharmacie ou, en cas d'absence, d'empêchement ou à défaut d'agir de ces personnes, le président-directeur général peut suspendre le statut d'un pharmacien exerçant dans le centre.

La personne ayant décidé de la suspension des privilèges d'un médecin ou d'un dentiste ou du statut d'un pharmacien doit avertir immédiatement le président du comité exécutif du CMDP et lui transmettre un rapport dans les quarante-huit (48) heures.

La suspension est valide jusqu'à ce que le C. A. ait pris une décision à son sujet, sans toutefois excéder une période de dix (10) jours.

Réf. : Loi, a. 251

3.8. Cessation temporaire d'exercice d'un médecin ou dentiste (congé sabbatique ou de service)

Un congé sabbatique (aux fins d'études, de spécialisation ou de perfectionnement) ou un congé de service (pour raisons personnelles) est défini comme un arrêt complet de toute activité professionnelle d'un médecin ou d'un dentiste à l'intérieur de l'établissement.

Un médecin ou un dentiste doit demander un congé sabbatique ou de service s'il a l'intention de s'absenter pour une période de plus de deux (2) mois. Cette demande doit être faite quatre (4) mois avant la date prévue du congé. Un médecin ou un dentiste peut demander un congé sabbatique ou un congé de service pour une durée maximale de douze (12) mois. Deux (2) mois avant la fin de ladite période, le médecin ou le dentiste doit signifier à l'établissement s'il revient exercer ou non au sein de cet établissement. À défaut d'un tel avis, et ce, dans les délais mentionnés, le CMDP prendra les dispositions nécessaires et au besoin pourra faire déposer une plainte pour non-respect des règles.

L'acceptation d'un congé sabbatique ou d'un congé de service est soumise aux conditions suivantes :

- Qu'il ait l'autorisation de son chef de département, de son chef de service et du DSP;
- Que l'assurance soit donnée que le travail normalement effectué par le médecin ou le dentiste requérant soit réparti parmi les membres du département ou du service;
- Que le médecin ou le dentiste requérant paie sa cotisation au conseil.

Un médecin qui obtient un congé sabbatique ou un congé de service garde sa place au plan des effectifs médicaux de l'établissement et peut être remplacé de façon temporaire.

Le congé est accordé par le DSP après consultation du comité exécutif du CMDP. Le C.A. doit être avisé de tout congé significatif.

Lorsqu'un congé lui est accordé, un médecin ou un dentiste est exempté de l'obligation d'assister aux réunions du conseil, aux réunions de département et aux réunions de service.

CHAPITRE IV : LES OBLIGATIONS ET RESPONSABILITÉS DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

4.1. Obligations selon le statut

4.1.1. Le membre **actif** participe aux assemblées du CMDP, y a droit de vote et peut être nommé membre des comités du CMDP. Il peut être élu membre du comité exécutif et être nommé président ou secrétaire d'un comité.

Réf. : ROAÉ a. 96

En plus des activités mentionnées à la section 3.1, le membre **actif** doit, de façon spécifique :

- S'impliquer dans les activités de garde, lorsque requis;
- Participer aux comités du CMDP;
- Contribuer à l'enseignement ou à la recherche, lorsque requis.

4.1.2. Le membre **associé** participe aux assemblées du CMDP, mais n'y a pas droit de vote. Il peut être nommé membre des comités du CMDP, mais ne peut être élu membre du comité exécutif. Il peut être nommé président ou secrétaire d'un comité.

Réf. : ROAÉ a. 96

4.1.3. Le membre **conseil** participe aux assemblées du CMDP, mais n'y a pas droit de vote. Il peut être nommé membre des comités du CMDP, mais ne peut être élu membre du comité exécutif, ni être nommé président ou secrétaire d'un comité.

Réf. : ROAÉ a. 96

4.1.4. Le membre **honoraire** participe aux assemblées du CMDP, mais n'y a pas droit de vote. Il ne peut être élu membre du comité exécutif ou d'aucun comité du CMDP, à l'exception du comité de discipline dont il peut être membre, mais non pas président ou secrétaire.

Réf. : ROAÉ a. 96

4.1.5. Le résident peut, à des fins de formation, être invité à assister aux assemblées du CMDP, mais n'y a pas droit de vote. Le résident peut également être invité à assister aux réunions des comités.

Réf. : ROAÉ a. 96

4.2. Observance du règlement du CMDP et du département incluant la garde

Outre le présent règlement, le médecin, dentiste ou pharmacien doit observer le règlement régissant le service et le département clinique auxquels il est rattaché. Il doit, notamment, faire la garde selon les modalités du système de garde établies par le CMDP en collaboration avec les départements et les services cliniques. Tout membre du CMDP dont le nom figure sur une liste de garde officielle, quel que soit le secteur ou la spécialité, est responsable de la disponibilité qui lui a été assignée à moins qu'après une entente claire avec un collègue, il ait avisé lui-même son chef et le DSP du changement. De plus, il doit s'assurer que son remplaçant a bien pris note du changement. En cas d'urgence, si le médecin concerné ne peut faire les démarches lui-même pour le remplacement de garde, cette tâche reviendra au chef du département concerné ou en fonction de la cascade d'urgence prévue au règlement du département visé.

4.3. Observance des autres règles

Le médecin, dentiste ou pharmacien doit observer les règles d'utilisation des ressources, les règles d'utilisation des médicaments et les règles de soins médicaux établies pour son département ou son service clinique.

4.4. Convocation

Tout membre convoqué à une réunion par le comité exécutif ou un comité du CMDP est tenu de s'y présenter, sous peine de sanctions.

4.5. Présence aux réunions

Le membre actif doit participer obligatoirement par année (présence et absence motivée) à 50 % des réunions de l'ensemble des assemblées du CMDP, des réunions de département et des autres comités dont le membre fait partie. Ce 50 % inclut les absences motivées suivantes :

- les congés de maladie;
- les congés de maternité et de paternité;
- les vacances autorisées;
- les congés sabbatiques;
- les congrès;
- les gardes à l'urgence (pendant la réunion et la nuit suivante pour les réunions après 16h et la nuit précédente pour les rencontres avant 16h);
- les gardes intrahospitalières se terminant à 8h le matin;
- les soins actifs auprès de patients;
- les fonctions universitaires telles que doyen ou vice-doyen;

- la détention d'un poste de professeur universitaire régulier (lorsque le professeur donne un cours à l'université pendant la période de la réunion);
- autres absences motivées après acceptation du président de l'exécutif.

Les présences sont prises à chaque réunion et le cumulatif est déposé au dossier professionnel en vue du renouvellement de son statut et/ou privilèges. Si le relevé de présences est non conforme, le membre recevra un avis avec dépôt au dossier professionnel, de se conformer ou de motiver ses absences à l'avenir. Si le membre ne se conforme pas après une année, des sanctions pourraient s'appliquer.

4.6. Autres obligations diverses

De plus, l'exercice des privilèges des médecins et des dentistes et la pratique des pharmaciens sont assujettis aux droits et aux obligations suivants pour ceux-ci, lesquels sont des conditions essentielles au maintien du statut de membre :

- Respecter le code de déontologie de leur profession respective;
- Maintenir leurs compétences;
- Respecter les règles et politiques approuvées par le conseil d'administration;
- Respecter les règlements et politiques du CMDP et des départements cliniques;
- Respecter les règles de soins, et les règles d'utilisation des ressources de leur département;
- Participer aux réunions de département et de service;
- Participer aux réunions du conseil et des comités auxquels ils sont assignés;
- Acquitter, dans les délais requis, toute cotisation annuelle ou spéciale imposée par le conseil;
- Détenir une assurance responsabilité professionnelle (une copie doit être remise annuellement à la Direction des services professionnels);
- Détenir une adresse courriel valide pour la correspondance et en informer le CMDP et l'établissement;
- Aviser le CMDP et l'établissement dès qu'un changement survient dans ses coordonnées personnelles et professionnelles;
- Offrir un soutien temporaire à un autre point de service à moins de 70 km de son lieu de pratique selon les modalités de la Loi (LGOR a.61 et 196).

CHAPITRE V : LES ASSEMBLÉES DU CMDP

5.1. Composition et assiduité

5.1.1. Une assemblée du CMDP réunit ses membres. L'assemblée exerce les pouvoirs que lui confèrent la Loi, le ROAÉ et les règlements de l'établissement.

Tous les membres actifs doivent être présents aux assemblées du conseil. La présence est signifiée par la signature du registre prévu à cette fin. Les absences doivent être motivées.

Le président-directeur général et le DSP peuvent être invités à une, ou partie d'une, assemblée du conseil, mais ils n'y ont pas droit de vote.

Il est possible de coopter un (1) à trois (3) membres sur l'exécutif transitoire.

5.1.2 Modalités des réunions

Considérant la présence de membres sur de multiples sites, parfois très éloignés les uns des autres, l'usage de la visioconférence est autorisé lors des assemblées et celles des réunions des comités du CMDP.

5.2. Président d'assemblée

Le président du conseil ou son remplaçant dirige l'assemblée et ses délibérations, sauf en cas d'appel de ses décisions à la majorité simple des membres actifs de l'assemblée.

5.3. Ouverture de l'assemblée et quorum

À l'heure fixée pour la réunion, le président de l'assemblée ouvre la séance après avoir constaté le quorum. Le quorum requis aux assemblées est fixé à 10 % des membres actifs et est comptabilisé à l'ouverture de l'assemblée.

5.4. Règles de procédure

Le président du conseil ou toute autre personne désignée par le comité exécutif expose le sujet à l'ordre du jour.

Toute personne présente peut intervenir pour renseigner l'assemblée.

Seul un membre actif peut formuler ou appuyer une proposition.

Les questions de procédure non prévues à la Loi ou au présent règlement sont régies, en les adaptant, par les règles contenues dans le *Guide de procédure des assemblées délibérantes* (Université de Montréal, Secrétariat général, ISBN 2-7606-1755-6).

5.5. Droit de vote

Seuls les membres actifs et en règle ont droit de vote. Les membres faisant l'objet d'une suspension de leur droit de pratique par leur ordre professionnel ou ceux qui ont fait l'objet d'une privation de privilèges, d'une suspension ou d'une révocation de leur statut ou de leurs privilèges n'ont pas droit de vote. En cas d'égalité des voix, le président dispose d'un vote prépondérant.

Réf. : ROAÉ a. 96

Dans la mesure où un vote n'est pas demandé sur un point à l'ordre du jour, la déclaration du président à l'effet qu'une résolution est adoptée suffit.

5.6. Prise de décisions

Toute décision est prise à la majorité simple des membres actifs présents, à moins d'une disposition différente du présent règlement.

Le vote par procuration n'est pas permis.

Sauf lors d'une élection, le vote se prend à main levée. Toutefois, sur demande formulée par dix (10) membres actifs, il y aura un vote secret.

5.7. Procès-verbaux d'assemblée

5.7.1. Rédaction

Les procès-verbaux des assemblées sont rédigés d'une façon succincte par le secrétaire du CMDP et portent sa signature et celle du président. Ils mettent en relief les sujets discutés et les décisions prises.

Les propositions présentées sont rapportées littéralement et apparaissent au procès-verbal avec les noms du proposeur et du coproposeur (ou second proposeur), de même que l'expression de l'assemblée.

Les procès-verbaux doivent être rédigés dans un délai maximal de vingt-huit (28) jours civils après la date de l'assemblée.

5.7.2. Accessibilité

Seules les personnes autorisées en vertu de la Loi et du présent règlement ont droit d'accès à ces procès-verbaux.

Tout membre peut obtenir une copie du procès-verbal dès que celui-ci est rédigé. Il achemine sa demande écrite au secrétaire ou au président du comité exécutif.

Toute personne ayant accès à ces procès-verbaux est tenue à la plus stricte confidentialité.

5.7.3. Conservation

Avec la collaboration et l'assistance du DSP, les procès-verbaux sont conservés sous l'autorité du comité exécutif.

Le DSP et le secrétaire du comité exécutif doivent protéger la confidentialité de ces procès-verbaux.

Le secrétaire du comité exécutif peut attester l'authenticité de tout extrait de l'un de ces procès-verbaux.

5.8. Assemblée générale annuelle

Le conseil tient une assemblée générale annuelle de ses membres entre le 1^{er} mai et le 30 juin aux lieux, date et heure fixés par le CECMDP.

Les membres sont convoqués par écrit ou par tout autre moyen par le secrétaire du CECMDP, avec avis d'au moins quatorze (14) jours civils, accompagné de l'ordre du jour.

Points à l'ordre du jour de cette assemblée :

- Vérification du quorum et ouverture de la séance;
- Présentation et adoption de l'ordre du jour;
- Lecture et adoption du procès-verbal de la dernière réunion;
- Affaires découlant de la réunion précédente;
- Rapport annuel du comité exécutif, incluant le rapport financier annuel;
- Rapport annuel des présidents de comité;
- Rapport annuel du directeur de l'enseignement;
- Rapport annuel du directeur de la recherche;
- Rapport annuel du membre désigné par le conseil pour siéger au C. A.;
- Rapport du président-directeur général et/ou du DSP;
- Rapport annuel des chefs de département;
- Rapport du médecin examinateur et du comité de révision, le cas échéant;
- Élection des membres du comité exécutif;
- Rapport du président d'élection et présentation des membres et des officiers du comité exécutif;

- Approbation du montant de la cotisation annuelle des membres et du budget du CMDP;
- Approbation de la rémunération des membres du comité exécutif;
- Autres sujets pertinents déterminés par le comité exécutif;
- Autres sujets portés à l'ordre du jour avec le consentement de l'assemblée;
- Levée de l'assemblée.

Au vote favorable des deux tiers (2/3) des membres actifs présents, le CMDP peut considérer toute affaire nouvelle.

5.9. Assemblée générale ordinaire

Le CMDP tient au moins deux (2) assemblées générales ordinaires par année. L'assemblée générale ordinaire peut être tenue le même jour que l'assemblée générale annuelle.

Les membres sont convoqués par écrit ou par tout autre moyen par le secrétaire du CMDP, avec avis d'au moins quatorze (14) jours civils accompagné de l'ordre du jour.

Points à l'ordre du jour de cette assemblée :

- Vérification du quorum et ouverture de la séance;
- Présentation et adoption de l'ordre du jour;
- Lecture et adoption du procès-verbal de la dernière réunion;
- Affaires découlant de la réunion précédente;
- Rapport du comité exécutif;
- Rapport du président-directeur général ou du DSP;
- Rapport du médecin examinateur et du comité de révision, le cas échéant;
- Autres sujets pertinents déterminés par le comité exécutif;
- Autres sujets proposés à l'ordre du jour, séance tenante, avec le consentement de l'assemblée;
- Levée de l'assemblée.

Au vote favorable des deux tiers (2/3) des membres actifs présents, le CMDP peut considérer toute affaire nouvelle.

5.10. Assemblée extraordinaire

Une assemblée extraordinaire peut être convoquée en tout temps par avis adressé à chaque membre, soit :

- Par le comité exécutif ou le président du CMDP, auquel cas l'avis de convocation est d'au moins quatorze (14) jours civils, sauf en cas d'urgence où il peut être réduit à quarante-huit (48) heures;
- Par une demande écrite formulée par 25 membres actifs du CMDP, auquel cas le délai de l'avis de convocation est d'au moins quatorze (14) jours civils;

CHAPITRE VI : LE COMITÉ EXÉCUTIF

6.1. Composition

Le comité exécutif temporaire est composé :

SITE	NOMBRE DE POSTES EN MÉDECINE FAMILIALE	NOMBRE DE POSTES EN SPÉCIALITÉ
Beauce-Etchemins	1*	1*
Lévis et CRDP	1*	3*
Montmagny-L'Islet	1*	1*
Thetford Mines	1*	1*

*Si non-comblés par la spécialité prévue, pourront être attribués à un autre type de membre actif du CMDP.

- Du président sortant (pour 1 an);
- Du président-directeur général;
- Du directeur des services professionnels;
- Du membre désigné au C.A. par le CMDP (invité);
- D'un représentant de la Faculté de médecine de l'université (invité) si contrat;
- D'un omnipraticien détenant un statut de membre actif et pratiquant en dehors d'un centre hospitalier (CLSC, CHSLD...). En l'absence d'un membre élu qui correspond à cette définition, un tel membre devra idéalement être coopté;
- D'un pharmacien;
- De un (1) à trois (3) membres cooptés par les représentants, au besoin.

Le comité exécutif peut inviter toute personne à participer à ses réunions, avec voix délibérante, mais sans droit de vote.

6.2. Durée du mandat

La durée du mandat pour les membres élus ou nommés du CECMDP est de deux (2) ans. Exceptionnellement, pour le début du mandat du CECMDP permanent, la moitié des mandats seront d'une durée d'un an. La répartition sera faite par le 1^{er} exécutif élu et devra tenir compte de la répartition par milieu et de la spécialité (omnipraticien vs spécialiste). Toutefois, ces membres demeurent en fonction, nonobstant l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés, élus de nouveau ou remplacés. Ils sont rééligibles. Cependant, la fonction de président ne peut être exercée par le même membre plus de 8 années consécutives.

6.3. Vacance

6.3.1. La vacance au comité exécutif survient à la suite du décès, d'une maladie ou d'un congé de plus de trois (3) mois consécutifs, de la perte du statut de membre actif, de la démission ou de la destitution d'un membre.

Un membre qui veut démissionner doit donner un avis d'au moins trente

(30) jours aux autres membres du comité exécutif.

L'absence non motivée à trois (3) réunions consécutives du comité exécutif entraîne la perte de statut de membre de ce comité, créant ainsi une vacance.

6.3.2. Toute vacance parmi les membres élus du comité exécutif sera comblée par résolution du comité exécutif, pourvu que le membre visé par la résolution provienne du même collège électoral, et ce, jusqu'à la fin du terme en cours.

6.3.3. En cas de vacance au poste de président, le premier vice-président devient président jusqu'à la fin du terme en cours, et ce, sans affecter son droit d'être élu président.

Un nouveau membre est alors désigné en vertu de l'article 6.3.2. Après cette désignation, les membres désignent un nouveau premier vice-président parmi eux et comblent ensuite, en séquence, tout autre poste d'officier devenant vacant dans le cadre de ce processus.

6.3.4. En cas de vacance d'un poste d'officier autre que celui de président, le poste est comblé jusqu'à la fin du terme en cours, selon les modalités prévues à l'article 6.3.2. Les membres désignent, par la suite, tout autre poste d'officier que ce processus a rendu vacant.

6.3.5. Dans l'éventualité où il y aurait vacance à la fois au poste de président et au poste de premier vice-président, le second vice-président assume la fonction de président jusqu'à la fin du terme en cours, et ce, sans affecter son droit d'être élu président.

6.4. Obligations et responsabilités

Le comité exécutif exerce tous les pouvoirs du CMDP, à l'exception des pouvoirs réservés à l'assemblée générale.

Réf. : Loi, a. 217

6.4.1. Le comité exécutif doit, notamment :

1° S'assurer que la qualité et la pertinence des soins médicaux et dentaires, ainsi que des services pharmaceutiques dispensés dans l'établissement, font l'objet d'une évaluation continue et prendre les dispositions appropriées pour en assurer le contrôle, notamment par la vérification de l'observance des règles de soins.

2° Veiller à la participation des médecins, des dentistes et des pharmaciens exerçant dans l'établissement à un programme d'éducation continue.

3° Faire les recommandations nécessaires concernant la nomination des médecins, des dentistes et des pharmaciens dans l'établissement.

4° Nommer les membres des comités du CMDP et veiller à leur remplacement.

5° Diriger et coordonner les activités des divers comités du CMDP et en analyser les rapports.

6° Élaborer les règlements nécessaires au fonctionnement du CMDP, les soumettre au CMDP pour adoption et ensuite au C. A. du centre.

7° Assumer les fonctions des comités du CMDP en cas d'effectifs insuffisants.

8° Élaborer des règles de procédure pour le non-renouvellement de la nomination, les modifications de statut ou de privilèges et les obligations rattachées à la jouissance des privilèges concernant les médecins et les dentistes, ainsi que les mesures disciplinaires concernant les médecins, les dentistes et les pharmaciens.

9° Faire rapport de ses activités au CMDP au moins annuellement et en informer le C. A. du centre.

10° Former un comité de discipline lorsqu'une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien membre du CMDP lui est transmise par le médecin examinateur.

11° Étudier et recommander au C. A., le cas échéant, les règlements des départements et services approuvés par leurs membres, ainsi que les règles de soins et les règles d'utilisation des médicaments élaborées par les chefs de département clinique.

12° Prendre toute mesure qu'il juge nécessaire pour exercer sa compétence.

Réf. : ROAÉ, a. 98

6.5. Fonctions des officiers du conseil

6.5.1. Le président

- Préside les réunions du comité exécutif et les assemblées du CMDP et dirige les délibérations.
- Exerce un droit de surveillance générale sur les affaires du CMDP et assure le cheminement des recommandations du comité exécutif et celles des assemblées du CMDP.

- Voit à ce que toutes les décisions du comité exécutif et de l'assemblée du CMDP soient sous la forme d'une proposition rédigée, dûment appuyée et votée selon la procédure.
- Peut, en cas d'urgence, accorder temporairement à un médecin, à un dentiste ou à un pharmacien l'autorisation d'exercer sa profession dans le centre. Dans ce cas, il doit en aviser immédiatement le président-directeur général. Cette autorisation est d'une durée maximale de trois (3) mois et ne peut être renouvelée.

Réf. : Loi, a. 248

- Peut, en cas d'urgence, suspendre les privilèges d'un médecin ou d'un dentiste ou le statut d'un pharmacien exerçant dans le centre. Il doit alors en aviser immédiatement le C. A. ou son représentant. Cette suspension est valide jusqu'à ce que le C. A. ait pris une décision à son sujet, sans toutefois excéder une période de dix (10) jours.

Réf. : Loi, a. 251

- Participe, lorsqu'il le juge à propos, aux réunions des autres comités et sous-comités, avec voix consultative seulement, à moins d'avoir été nommé expressément membre d'un comité par le comité exécutif.
- Assure les relations du CMDP avec les organismes externes (ordres professionnels, Office des professions du Québec, etc.).
- Présente, au moins annuellement, un rapport des activités du CMDP au C. A. et fait état des objectifs du CMDP pour l'année à venir.
- Exerce toute autre fonction prévue à la Loi et ses règlements, ainsi que tout mandat que peut lui confier l'assemblée des membres.
- Représente le CMDP, mais n'exerce pas tous ses pouvoirs.

6.5.2. Le premier vice-président

- Assiste le président et remplit les fonctions qu'il lui assigne.
- Remplit les fonctions du président en cas d'absence ou autre empêchement de celui-ci.
- Voit au bon fonctionnement des comités du CMDP et fait rapport des travaux au comité exécutif, lorsque pertinent.

6.5.3. Le second vice-président

- Assiste le président et remplit les fonctions qu'il lui assigne.
- Remplit les fonctions du premier vice-président en cas d'absence ou autre empêchement de celui-ci.
- Fait rapport au comité exécutif des travaux et rapports émanant des départements et services, lorsque pertinent.

6.5.4. Le secrétaire

- Est aussi secrétaire du conseil.
- Convoque les réunions du comité exécutif et les assemblées du conseil, en rédige les procès-verbaux et les soumet pour approbation.
- Se charge de la correspondance et des communications courantes du comité exécutif et du conseil.
- Assure la garde et la confidentialité des dossiers, des procès-verbaux et des archives du conseil.
- Vérifie la tenue à jour des règlements du conseil.
- Tient compte de l'assiduité des membres aux assemblées.
- Publie, au besoin, par voie de communiqué, un résumé des sujets traités au comité exécutif.

6.5.5. Le trésorier

- A la charge des biens du conseil.
- Tient la comptabilité, perçoit les cotisations et gère les fonds selon les directives du comité exécutif.
- Présente un rapport financier, lorsque requis par le comité exécutif et au moins une fois par année lors de l'assemblée générale annuelle.

6.5.6. Les membres du comité exécutif qui ne sont pas des officiers agissent à titre de conseillers et remplissent les fonctions que le président leur assigne.

6.6. Réunions

6.6.1. Le comité exécutif se réunit aussi souvent que l'exercice de sa compétence le requiert, mais un minimum de 6 fois par année.

6.6.2. Une réunion est tenue à la demande du président ou de trois (3) membres du comité exécutif.

6.6.3. Le secrétaire transmet, par écrit, un avis de convocation au moins sept (7) jours civils avant la date de la réunion. Cet avis énonce l'ordre du jour de la réunion, lequel peut être modifié par le CECMDP avant son adoption. En cas d'urgence ou de circonstances exceptionnelles, le président peut convoquer une réunion extraordinaire avec un préavis de vingt-quatre (24) heures.

6.6.4. Le comité exécutif peut, avec le consentement unanime de ses membres, tenir une réunion extraordinaire sans avis de convocation. Cette renonciation doit être consignée au procès-verbal.

6.6.5. Le quorum est composé de la majorité des membres élus ou désignés par le CMDP en plus du DSP ou du président-directeur général.

6.6.6. Tous les membres élus ou désignés par le CMDP, le président-directeur général et le DSP ont droit de vote. Les autres membres du comité exécutif n'ont pas le droit de vote.

6.6.7. Toute décision, recommandation ou tout avis du comité exécutif requiert le vote favorable de la majorité des membres présents. Le vote se prend à main levée ou, lorsque requis par deux (2) membres, par vote secret. En cas d'égalité des votes, le président dispose d'un vote prépondérant.

6.6.8. Un membre du comité exécutif ne peut participer aux délibérations ni au vote s'il est en conflit d'intérêts avec le sujet débattu. Dans un tel cas, sa présence ne doit pas être prise en compte aux fins de la détermination du quorum et du vote.

6.7. Procès-verbaux

6.7.1. Les procès-verbaux des réunions portent la signature du président et du secrétaire. Ils doivent consigner la présence des personnes qui participent à la réunion, les absences motivées et les résolutions qui sont discutées et adoptées ou rejetées.

6.7.2. Les procès-verbaux sont confidentiels et nul ne peut y avoir accès à l'exception des membres du comité exécutif, du Tribunal administratif du Québec ou des représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui lui sont attribuées par la Loi.

Réf. : Loi, a. 218

6.7.3. La confidentialité des procès-verbaux oblige chacun des membres du comité exécutif à la plus stricte discrétion sur le contenu des délibérations du comité.

6.8. Obligation de prêter serment

Avant d'entrer en fonction, les membres du CECMDP doivent prêter le serment suivant:

« Je déclare sous serment (solennellement) que je remplirai mes fonctions avec honnêteté, impartialité et justice. De plus, je déclare sous serment (solennellement) que je ne révélerai et ne ferai connaître, sans y être autorisé par la Loi, aucun renseignement confidentiel dont j'aurai eu connaissance dans l'exercice de mes fonctions. »

Réf. : Loi, a. 76.3

CHAPITRE VII : L'ÉLECTION DES MEMBRES AU COMITÉ EXÉCUTIF

Pour la phase de transition, les postes au sein de l'exécutif (président, vice-président, secrétaire, trésorier) seront déterminés par et parmi les membres élus de ce dernier, constitué selon les modalités de la section 6.1 du présent règlement.

7.1. Élection

Dans le cas où il y aurait plus de candidats que de postes disponibles dans un secteur, une élection devrait alors avoir lieu. Les candidats seront élus suite à la tenue d'un vote auprès de l'ensemble des membres du CMDP.

Lors de l'assemblée générale annuelle se tient les élections pour la constitution de l'exécutif du CMDP.

L'avis d'élection doit être transmis au moins deux (2) mois à l'avance par le CMDP aux membres concernés.

Les mises en candidature devront être faites sur le formulaire prévu à cet effet et transmis au CMDP au plus tard quatre (4) semaines avant l'assemblée.

S'il y a plusieurs candidatures pour le même poste, le président d'élection transmet un avis aux candidats ainsi qu'aux membres du CMDP.

Le vote se tiendra lors de l'assemblée générale annuelle.

N.B. Pour la 1^{ère} année d'élection, les délais d'avis et de mise en candidature seront respectivement de un (1) mois et de deux (2) semaines avant l'assemblée.

7.2. Vacance

Les postes non-pourvus lors de l'élection des membres au comité exécutif seront fermés, mais pourront être comblés en cours d'année. Toutefois, un site autre que celui à qui appartiennent ces postes ne pourra s'en prévaloir.

CHAPITRE VIII : LES COMITÉS DU CMDP

8.1. Constitution des comités

Pour la phase de transition, le CMDP (central) pourrait créer des comités locaux permettant de faciliter le fonctionnement des anciens établissements. Les recommandations au C.A. devraient, par contre, émaner du CMDP central. La composition de ces comités pourrait s'inspirer de la composition des anciens exécutifs des CMDP locaux préfusion.

8.1.1. Comités obligatoires

En plus du comité exécutif, le CDMP doit instituer un comité d'examen des titres, un comité d'évaluation médicale, dentaire et pharmaceutique, un comité de pharmacologie et un comité de discipline dans les cas prévus à la Loi.

Réf. : ROAÉ, a. 97, 106

8.1.1.1. Support financier à la formation

Un montant de 500\$ par membre, par comité obligatoire du CMDP, pour un maximum de 1000\$ par comité par année peut être octroyé. Une somme de 500\$ par membre de l'exécutif du CMDP, pour un maximum de 1500\$ pour le comité par année peut être octroyée.

8.1.1.2. Rémunération des membres des comités régionaux

Une compensation financière, ainsi que le remboursement des frais de déplacements seront versés aux membres du CMDP prenant part aux comités régionaux. Toutefois, les membres qui bénéficient d'une cotisation réduite recevront une demi-compensation.

8.1.2. Comités facultatifs

Le comité exécutif peut créer, par résolution, tout autre comité qu'il juge nécessaire.

Réf. : Loi, a. 216

8.1.3. Sous-comités facultatifs

Le comité exécutif peut créer, par résolution, tout sous-comité qu'il juge nécessaire.

Réf. : Loi, a. 216

8.2. Dispositions communes aux comités et sous-comités du conseil

Tout règlement ou toute résolution créant un comité ou un sous-comité doit en déterminer le mandat, la composition et, le cas échéant, la durée. Les dispositions du présent règlement s'appliqueront.

8.2.1. Nomination des membres

À l'exception des membres d'office, tous les membres des comités ou des sous-comités doivent être désignés par le comité exécutif, lequel doit favoriser la représentation des départements cliniques et des anciens établissements dans la mesure du possible.

Parmi les membres désignés, le comité exécutif nomme un président pour chaque comité et sous-comité. Lors de la tenue de sa première réunion, chaque comité ou sous-comité élit un vice-président et un secrétaire et en informe le comité exécutif.

Sauf lorsque prévu autrement par la Loi ou le présent règlement, les membres actifs, associés et conseils du CMDP peuvent être nommés membres des comités et sous-comités du conseil. Le membre conseil ne peut toutefois agir à titre de président ni de vice-président. Un résident peut être invité aux réunions des comités et sous-comités du conseil, mais sans droit de vote.

Réf. : ROAÉ, a. 96

Le président du CMDP et le DSP peuvent, lorsqu'ils le jugent à propos, participer aux travaux des comités et des sous-comités. Ils n'ont cependant pas le droit de vote.

Un comité peut inviter à participer à ses travaux, toute personne qu'il juge à propos. Cette personne invitée n'a pas le droit de voter.

8.2.2. Les obligations et responsabilités

Les comités sont soumis aux modalités de fonctionnement prescrites par le comité exécutif.

Le mandat d'un sous-comité est défini par le comité exécutif, après consultation du comité dont il relève.

En plus du mandat prévu au règlement, les comités et sous-comités doivent accomplir toute tâche que le comité exécutif leur confie.

Le président d'un comité fait rapport annuellement au CMDP des activités de son comité, incluant celles des sous-comités qui y sont rattachés. Ce rapport doit comprendre minimalement le nombre de réunions, l'assiduité des membres et les principaux dossiers traités. Il doit être remis au plus tard lors de l'assemblée générale annuelle.

Le vice-président assiste le président et le remplace en cas d'absence ou d'incapacité à agir.

Le secrétaire du comité est responsable des procès-verbaux et assiste le président pour la correspondance. Il s'assure que les procès-verbaux des comités et sous-comités sont transmis dans un délai raisonnable au comité exécutif du CMDP.

8.2.3. Durée du mandat

La durée du mandat des membres d'un comité ou d'un sous-comité est de un (1) an (pour la transition/fusion), mais ces membres restent en fonction, nonobstant l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés, élus de nouveau ou remplacés.

8.2.4. Vacance

Une vacance survient à la suite du décès, de la perte du statut requis, de la démission ou de la destitution d'un membre. La démission doit se fonder sur des motifs sérieux et elle ne prend effet qu'à compter de son acceptation par le comité exécutif.

Toute vacance est comblée, pour la durée non écoulée du mandat en cours, par le comité exécutif qui désigne un remplaçant.

8.2.5. La destitution

Le comité exécutif peut, en tout temps et pour un motif sérieux, destituer le membre d'un comité ou d'un sous-comité dont la nomination relève de sa compétence.

8.2.6. Réunions

Sous réserve des normes minimales de fréquence établies par le comité exécutif, un comité se réunit aussi souvent que l'exige le bon accomplissement de son mandat.

Le président convoque les réunions, dirige les délibérations et voit à l'accomplissement du mandat du comité ou du sous-comité.

Le quorum des réunions d'un comité est fixé à la majorité des membres, à moins d'une disposition contraire.

Tous les membres du CMDP qui sont nommés à un comité ont droit de vote, nonobstant leur statut.

Les décisions sont prises à la majorité des membres présents ayant droit de vote.

Les membres d'un comité nommés par le comité exécutif doivent assister aux réunions de ce comité. Leur absence doit être motivée.

L'absence d'un membre sans motif valable à deux (2) réunions consécutives ou à plus de la moitié des réunions de l'année du comité doit être signalée par le président du comité au comité exécutif qui vérifie la validité du motif de l'absence et fait les recommandations qui s'imposent.

Un membre d'un comité ne peut siéger lorsque des discussions le concernent directement et personnellement au point de le mettre en conflit d'intérêts, à moins d'avoir été convoqué par ce comité, agissant alors sur invitation et non d'office.

8.2.7. Approbation par le comité exécutif

Toute résolution, norme ou procédure adoptée par un comité ou sous-comité doit recevoir, sauf exception prévue au présent règlement, l'approbation du comité exécutif avant d'entrer en vigueur.

8.2.8. Obligation de prêter serment

Avant d'entrer en fonction, les membres d'un comité du CMDP doivent prêter le serment suivant :

« Je déclare sous serment (solennellement) que je remplirai mes fonctions avec honnêteté, impartialité et justice. De plus, je déclare sous serment (solennellement) que je ne révélerai et ne ferai connaître, sans y être autorisé par la Loi, aucun renseignement confidentiel dont j'aurai eu connaissance dans l'exercice de mes fonctions. »

Réf. : Loi, a. 76.3

CHAPITRE IX : LE COMITÉ D'EXAMEN DES TITRES

9.1. Composition

Le comité d'examen des titres est composé d'au moins trois (3) membres actifs du CMDP et du DSP.

Réf. : ROAÉ, a. 99

9.2. Fonctions

Le comité d'examen des titres doit assumer les fonctions suivantes :

Réf. : ROAÉ a. 100 et a. 101

1° Étudier les demandes de nomination des médecins, des dentistes et des pharmaciens, notamment par l'évaluation de leurs qualifications, de leur compétence scientifique et de leur comportement, et faire rapport au comité exécutif.

2° Recommander au comité exécutif l'octroi d'un statut pour chaque membre du conseil et de privilèges de pratique pour les médecins et dentistes membres du conseil. Le chef du département concerné est invité à participer aux discussions relatives à l'octroi de privilèges dans son département. Le chef du Département de pharmacie est invité à participer aux discussions relatives à l'octroi d'un statut à un pharmacien.

3° Faire des recommandations au CMDP concernant le renouvellement ou le non-renouvellement de nomination, le changement de statut ou de privilèges d'un médecin ou d'un dentiste.

4° Établir un dossier professionnel pour chaque médecin, dentiste ou pharmacien exerçant dans l'établissement. Ce dossier contient les documents relatifs à la nomination d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien, ainsi qu'au renouvellement de la nomination d'un médecin ou d'un dentiste, aux obligations rattachées à la jouissance des privilèges, notamment la participation aux comités du CMDP, et les informations écrites au sujet de l'activité d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien transmises par un comité du conseil, un chef de département clinique ou le DSP.

5° Lorsqu'un médecin, un dentiste ou un pharmacien quitte ses fonctions dans un établissement une copie de son dossier professionnel est transmise au CMDP du nouvel établissement dans lequel il fait une demande de nomination ou, sur demande, à l'ordre professionnel dont il est membre.

9.3. Procédure d'examen des demandes de nomination et de renouvellement de privilèges

Le comité d'examen des titres, dans le cadre de l'exercice de son mandat, procède à toute demande de nomination ou de renouvellement du statut et des privilèges, conformément à la procédure adoptée à cette fin par le conseil et selon les délais prévus par la Loi.

9.4. Formation d'un dossier professionnel

Un dossier professionnel doit être établi pour chaque médecin, dentiste ou pharmacien exerçant dans l'établissement, lequel contient notamment les documents relatifs aux objets suivants :

- La nomination d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien:
 - Statut et privilèges;
 - Répartition des activités cliniques, d'enseignement et de recherche.
- Le renouvellement de la nomination d'un médecin ou d'un dentiste.
- La participation d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien aux comités du conseil.
- Les informations écrites au sujet des activités d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien transmises par un comité du conseil, un chef de département clinique, le chef du Département de pharmacie ou le DSP.
- Le cas échéant, tout document obtenu auprès du Collège des médecins, de l'Ordre des dentistes ou de l'Ordre des pharmaciens.
- Les conclusions motivées et recommandations du médecin examinateur ainsi que les avis du comité de révision, le cas échéant, lorsqu'une plainte jugée fondée a été déposée à l'égard d'un membre du conseil.
- Les mesures disciplinaires imposées à un membre du conseil par le C. A.

Réf. : Loi a. 76.8 et ROAÉ a. 100

9.5. Conservation et accessibilité d'un dossier professionnel

Le dossier professionnel établi par le comité d'examen des titres est conservé par le DSP.

Nul ne peut prendre connaissance de ce dossier professionnel, sauf le médecin, le dentiste ou le pharmacien concerné, les membres du comité exécutif et du comité d'examen des titres et l'ordre professionnel auquel appartient le médecin, le dentiste ou le pharmacien.

Toutefois, un médecin examinateur et les membres d'un comité de révision peuvent prendre connaissance du dossier professionnel d'un membre du conseil lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

De plus, les membres du C. A. peuvent avoir accès aux extraits pertinents du dossier professionnel d'un membre du conseil contenant des renseignements nécessaires à la prise de décision en ce qui concerne l'imposition de mesures disciplinaires.

Réf. : ROAÉ a. 101

À cet effet, une procédure de consultation de dossiers professionnels doit être établie par le CMDP.

CHAPITRE X : LE COMITÉ D'ÉVALUATION MÉDICALE, DENTAIRE ET PHARMACEUTIQUE

10.1. Composition

Le comité central d'évaluation médicale, dentaire et pharmaceutique est composé d'au moins trois (3) membres actifs du CMDP. Il peut créer des sous-comités locaux selon ses besoins. Les recommandations au C.A. émanent par contre seulement du central.

Lorsque le comité effectue l'étude de dossiers de soins dentaires, il doit inviter un dentiste à participer à ses travaux. Lorsqu'il effectue l'étude de dossiers d'actes pharmaceutiques, il doit inviter un pharmacien à participer à ses travaux. Lorsqu'il effectue l'étude de dossiers de cas chirurgicaux ou de décès, il doit inviter un médecin spécialiste en anatomopathologie à participer à ses travaux.

Réf. : ROAÉ, a. 102

10.2. Fonctions

Le comité d'évaluation médicale, dentaire et pharmaceutique doit assumer les fonctions suivantes :

Réf. : ROAÉ, a. 103

1° Veiller à ce que le contenu médical, dentaire et pharmaceutique des dossiers des bénéficiaires soit conforme au ROAÉ et aux règlements de l'établissement.

2° Juger de la qualité et de la pertinence des soins médicaux et dentaires ainsi que des services pharmaceutiques donnés aux usagers.

3° Étudier les diagnostics pré et postopératoires et anatomopathologiques.

4° Examiner les dossiers des usagers ayant présenté des complications.

5° Étudier les cas d'interventions chirurgicales où il n'y a pas eu d'exérèse.

6° Étudier les cas de décès survenus dans le centre hospitalier.

7° Réviser périodiquement le traitement prescrit pour les infections nosocomiales et pour les affections les plus fréquentes dans le centre hospitalier.

8° Faire des recommandations au CECMDP.

10.3. Rapport

Lorsque le comité a des raisons de croire que la qualité des services fournis par un médecin, un dentiste ou un pharmacien, sa compétence, sa diligence, sa conduite ou son observance du règlement ne sont pas adéquates, il doit adresser un rapport à cet effet au comité exécutif.

10.4. Réunions

Le comité se réunit au moins quatre (4) fois par année.

CHAPITRE XI : LE COMITÉ DE PHARMACOLOGIE

11.1. Composition

Le comité de pharmacologie est composé d'au moins quatre (4) membres actifs du CMDP dont le chef du Département de pharmacie ou un pharmacien du centre.

Réf. : ROAÉ, a. 104

11.2. Fonctions

Le comité de pharmacologie doit assumer les fonctions suivantes :

Réf. : ROAÉ, a. 105

1° Apprécier les mécanismes de contrôle de l'utilisation des médicaments dans le centre, notamment par des études rétrospectives de dossiers de bénéficiaires et par des vérifications de l'utilisation des médicaments.

2° Faire l'évaluation des dossiers des bénéficiaires ayant présenté des réactions nocives et des allergies médicamenteuses.

3° Conseiller le chef du Département de pharmacie ou le pharmacien sur les règles d'utilisation des médicaments dans l'établissement.

4° Évaluer les demandes d'utilisation de médicaments pour fins de recherche clinique et fondamentale ou de médicaments de nécessité médicale particulière.

5° Conseiller le chef du Département de pharmacie dans la sélection des médicaments pour utilisation courante dans le centre à partir de la liste visée à l'article 116 de la Loi en fonction de leur dénomination commune, de leur teneur et de leur forme pharmaceutique.

6° Faire des recommandations au comité exécutif du CMDP.

CHAPITRE XII : LE COMITÉ DE DISCIPLINE ET LA PROCÉDURE DE TRAITEMENT DES PLAINTES CONCERNANT LES MÉDECINS, LES DENTISTES ET LES PHARMACIENS

12.1. Constitution

Le comité exécutif forme un comité de discipline pour étudier une plainte formulée contre un médecin, un dentiste ou un pharmacien qui lui a été acheminée à cette fin par le médecin examinateur ou par le comité de révision des plaintes.

Réf. : Loi, a. 48, ROAÉ, a. 106

12.2. Composition

Le comité de discipline est composé d'au moins trois (3) membres actifs du CMDP. Lorsqu'un comité de discipline effectue l'étude de dossiers de soins dentaires, il doit inviter un dentiste à participer à ses travaux. Lorsqu'il effectue l'étude de dossiers chirurgicaux ou de décès, il doit inviter un médecin spécialiste en anatomopathologie. Lorsqu'il effectue l'étude de dossiers d'actes pharmaceutiques, il doit inviter un pharmacien.

Réf. : ROAÉ, a. 106

Après avoir été informé des noms des membres du CMDP qui formeront le comité de discipline, le professionnel visé par la plainte, s'il croit qu'il y a possibilité de conflit d'intérêts, peut en aviser le président du comité exécutif du CMDP qui fera les démarches auprès du comité exécutif qui modifiera la composition du comité de discipline, s'il y a lieu.

12.3. Mandat et fonctions

Le comité de discipline a pour fonction d'étudier, à la demande du comité exécutif, une plainte concernant la qualité des services fournis par un médecin, un dentiste ou un pharmacien, sa compétence, sa diligence, sa conduite ou son observance du ROAÉ, des règlements de l'établissement ou des règlements du CMDP.

Réf. : ROAÉ, a. 107

12.4. Étude de la plainte

Le comité de discipline étudie le dossier, prend connaissance des documents pertinents et entend le médecin, le dentiste ou le pharmacien concerné ainsi que son avocat, le cas échéant. Il peut aussi entendre toute personne dont il juge le témoignage utile.

Réf. : ROAÉ, a. 107

Le comité de discipline doit également permettre à la personne ayant formulé la plainte de présenter ses observations. Ce dernier peut être assisté pour le faire.

Réf. : Loi, a. 44 et 58

Le médecin examinateur est informé régulièrement, par le comité de discipline, du progrès de l'étude de la plainte.

12.4.1. Services d'un conseiller juridique

Le comité de discipline peut s'adjoindre les services d'un conseiller juridique. Le conseiller juridique ne doit pas participer aux délibérations du comité de discipline.

12.4.2. Recours à un expert externe

Dans l'exercice de ses fonctions, le comité de discipline peut, avec l'autorisation du C. A., avoir recours à un expert externe à l'établissement. Cet expert a alors accès au dossier de l'utilisateur lorsque les renseignements sont nécessaires dans l'exercice de ses fonctions.

Réf. : Loi, a. 214

12.4.3. Le processus d'étude de la plainte par le comité de discipline doit respecter les principes fondamentaux de justice naturelle, notamment permettre au professionnel de :

- Connaître les faits qui lui sont reprochés et prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plainte;
- Avoir l'intégralité des témoignages et des documents reçus par le comité de discipline ou être présent lors des témoignages entendus;
- Bénéficier d'une audition impartiale.

12.4.4. Le professionnel visé n'a pas à être présent lorsque le comité entend les témoins, dans la mesure où il se voit remettre l'intégralité des témoignages reçus ainsi que les documents consultés par le comité de discipline.

12.4.5. Les témoignages peuvent être remis sous forme d'enregistrement audio.

12.4.6. Lors de l'audition du professionnel visé, il n'est pas nécessaire de procéder à l'enregistrement.

12.4.7. Le comité de discipline ne possède pas le pouvoir d'assigner des témoins ni de les assermenter. Tout témoin entendu par le comité de discipline est libre de répondre aux questions ou de refuser d'y répondre. Le comité de discipline ne peut exercer aucune contrainte à l'égard des témoins.

12.4.8. Le comité de discipline n'a pas accès au dossier professionnel du médecin, dentiste ou pharmacien.

12.4.9. Le comité de discipline ne doit pas recommander de mesures disciplinaires.

12.4.10 Le comité de discipline peut faire des recommandations pour améliorer la qualité des soins.

12.4.11. Le professionnel visé a accès au rapport du comité de discipline si celui-ci conclut que la plainte est fondée. Il n'a pas accès aux délibérations du comité.

12.4.12. Le plaignant n'a pas accès au rapport du comité de discipline.

12.4.13. Lorsqu'une même plainte vise plusieurs membres du CMDP, un seul comité de discipline peut être constitué avec l'accord des parties et suivant des modalités à être établies entre elles.

12.5. Rapport au comité exécutif

Après l'étude de la plainte, le comité de discipline adresse un rapport au comité exécutif. Ce rapport doit comprendre le bien-fondé ou non des allégations contenues dans la plainte étudiée.

Réf. : ROAÉ, a. 107

12.6. Recommandations du comité exécutif

12.6.1. Le comité exécutif évalue le rapport du comité de discipline.

12.6.2. Le comité exécutif du CMDP n'a pas à rencontrer ni le professionnel visé ni le plaignant avant de faire des recommandations de mesures disciplinaires au C. A.

12.6.3. Le comité exécutif a accès au dossier professionnel du médecin, dentiste ou pharmacien et peut prendre en considération son contenu pour formuler une recommandation appropriée qui tient compte des circonstances atténuantes ou aggravantes.

12.6.4. Dans le cadre du processus disciplinaire, un membre du CMDP ne peut siéger qu'à un seul palier et doit s'exclure des délibérations de second palier. Il en va de même pour le président-directeur général qui ne peut, dans le cadre d'un même dossier disciplinaire, siéger à la fois au comité exécutif et au C. A.

12.6.5. De même, toute personne qui porte plainte (confrère, chef de département, DSP, etc.) ne peut siéger à quelque palier que ce soit du processus disciplinaire, de façon à éviter toute situation de conflit d'intérêts.

12.6.6. Le comité exécutif formule ses recommandations au C. A.

12.6.7. À la suite de l'étude de la plainte, lorsque le comité exécutif du CMDP est d'avis qu'il n'y a pas lieu d'imposer des mesures disciplinaires, il informe le professionnel concerné et le médecin examinateur de ses conclusions motivées. Si la plainte lui a été acheminée par le comité de révision, il en informe aussi ce comité.

Réf. : Loi, a. 58

12.7. Mesures disciplinaires

Lorsque le comité exécutif décide de recommander l'application d'une mesure disciplinaire, le dossier est transmis au C. A.

Réf. : ROAÉ, a. 108

12.7.1. À l'égard d'un médecin ou d'un dentiste, les mesures disciplinaires peuvent être les suivantes :

- La réprimande;
- Le changement de statut;
- La privation de privilèges;
- La suspension de statut pour une période déterminée;
- La suspension de privilèges pour une période déterminée;
- La révocation de statut;
- La révocation de privilèges.

Réf. : Loi, a. 249

Les mesures disciplinaires peuvent aussi consister à recommander au médecin ou au dentiste de faire un stage, de suivre un cours de perfectionnement ou les deux à la fois et, s'il y a lieu, à restreindre ou suspendre, en tout ou en partie, les privilèges de celui-ci jusqu'à la mise à jour de ses connaissances.

Réf. : Loi, a. 249

12.7.2. À l'égard d'un pharmacien, les sanctions peuvent être les suivantes :

- La réprimande;
- La suspension du statut pour une période déterminée;
- La révocation de statut;

La révocation du statut d'un pharmacien entraîne son congédiement par le centre.

Les mesures disciplinaires peuvent aussi consister à recommander au pharmacien de faire un stage, de suivre un cours de perfectionnement ou les deux à la fois et, s'il y a lieu, à restreindre ou suspendre, en tout ou en partie, les activités de celui-ci jusqu'à la mise à jour de ses connaissances.

Réf. : Loi, a. 250

CHAPITRE XIII : LA COTISATION

Les membres actifs, associés et conseils du CMDP sont tenus de payer une cotisation annuelle (ainsi que toute cotisation spéciale que pourrait imposer le CMDP), afin de lui permettre d'assumer les frais requis pour son fonctionnement.

Le montant de la cotisation doit être entériné par les membres lors de l'assemblée générale annuelle (ou lors d'une assemblée générale ordinaire ou extraordinaire, si le comité exécutif le juge à propos) avant d'être effectif. La cotisation couvre l'année se déroulant entre le 1^{er} juillet de l'année courante jusqu'au 30 juin de l'année suivante.

Les membres sont tenus d'acquitter leur cotisation annuelle ou spéciale dans les trente (30) jours après avoir reçu leur avis de cotisation. Tout retard ou refus d'acquitter une cotisation constitue une inobservance du présent règlement et pourra entraîner une mesure disciplinaire.

Un avis de cotisation sera envoyé aux membres vers le 1^{er} septembre annuellement.

De plus, les membres qui n'auront pas acquitté leur cotisation annuelle ou spéciale dans les délais requis se verront imposer une pénalité financière telle qu'adoptée en assemblée.

- 1^{er} rappel à tous les membres entre le 20 septembre et le 1^{er} octobre

Un membre n'ayant pas acquitté sa cotisation le 15 octobre recevra un nouvel avis de cotisation, avec l'ajout d'une pénalité de 50% du montant de sa cotisation. Ce dernier contiendra également une mention à l'effet qu'à défaut de payer ladite cotisation dans les délais prescrits, son nom sera cité en assemblée générale du CMDP.

- 2^e rappel à tous les retardataires entre le 1^{er} et le 15 novembre

Un membre n'ayant pas acquitté sa cotisation le 1^{er} décembre recevra un nouvel avis de cotisation, avec l'ajout d'une pénalité de 100% du montant de sa cotisation. Ce dernier contiendra également une mention à l'effet qu'à défaut de payer ladite cotisation dans les délais prescrits, son nom sera cité en assemblée générale du CMDP.

- 3^e rappel à tous les retardataires entre le 1^{er} et le 15 janvier

Un membre n'ayant pas acquitté sa cotisation le 1^{er} février recevra un nouvel avis de cotisation, avec l'ajout d'une pénalité de 150% du montant de sa cotisation. Ce dernier stipulera qu'il n'y aura pas d'autres avis, mais que ce montant sera additionné à la cotisation le 1^{er} septembre suivant. Idéalement, cet avis lui sera remis en personne par un membre de son secteur (membre du comité exécutif ou chef de son service par exemple). S'il est trop difficile de le faire ainsi, un envoi par courriel est acceptable. Le comité exécutif se réserve aussi le droit d'entamer des mesures disciplinaires envers un membre qui n'aurait pas payé sa cotisation et les pénalités de retard, à partir du 1^{er} mars (soit 6 mois après l'envoi de l'avis initial de cotisation annuelle).

Les membres honoraires n'ont pas de cotisation à acquitter.

Un membre en cessation temporaire d'exercice est tenu de payer ses cotisations régulières et spéciales.

Une cotisation différente peut être établie pour les membres qui s'absentent complètement de leurs activités pour une période excédant trois (3) mois (ex : congé sabbatique, congé de maternité ou de paternité, autre congé de service autorisé par le chef de département).

Le montant de la cotisation annuelle peut être diminué à la demande écrite du membre et acheminée dans les trente (30) jours suivant la réception de l'avis de cotisation, au prorata du nombre de mois complets d'absence pour un maximum de six (6) mois. Le montant de cette cotisation n'est donc jamais inférieur à 50 % du montant de la cotisation annuelle régulière.

- Moins de 3 mois d'absence, aucune réduction
- 3 à 6 mois d'absence, 25% de réduction
- 6 mois et plus d'absence, 50% de réduction

Aucune réduction de cotisation ne sera accordée si celle-ci a été acquittée après le délai requis, ni dans le cas d'une cotisation spéciale. Aucun remboursement de cotisation n'est prévu lorsqu'un départ survient en cours d'année. Le membre qui a modifié son statut en cours d'année verra sa cotisation ajustée pour la période concernée seulement lors d'une hausse de la cotisation.

Les conditions suivantes permettent l'octroi d'une réduction du montant de la cotisation :

- Un résident détenant un poste, mais n'ayant pas terminé sa résidence ne paie pas de cotisation;
- Un résident parti en formation complémentaire et détenant un statut de membre actif a droit à la réduction de cotisation;
- En cas de congé de maladie, le membre du CMDP doit payer sa cotisation complète (aucune réduction en fonction de la durée de l'absence). Par contre, lorsque l'absence s'étire du 1^{er} juillet au 30 juin de façon continue, l'année suivante et les subséquentes, le membre n'a plus à payer sa cotisation jusqu'à son retour. Lors de celui-ci, il doit s'acquitter de sa cotisation annuelle, sans réduction en fonction de la durée de l'absence, peu importe la date de retour;
- En cas de congé maladie continu de 6 mois ou plus, à son retour, le membre a droit à un crédit de 50% sur la cotisation de l'année suivante. Ce crédit est annulé si le membre a bénéficié du privilège de ne pas payer sa cotisation en cas d'absence très prolongée sur une période de plus d'un an dont une couvrant entièrement la période de cotisation soit du 1^{er} juillet au 30 juin de l'année suivante. Par exemple, si le membre est absent pour maladie du 1^{er} janvier au 1^{er} juillet, lorsqu'il recevra son avis de cotisation en septembre, il aura droit au crédit de 50%.
- Un congé sabbatique ou de maternité ou de paternité donne droit à une réduction de la cotisation en fonction de la durée de celui-ci. Toute autre raison jugée justifiée par le comité exécutif y donne droit aussi;

- Pour avoir droit à une réduction de cotisation, la période de congé doit être comprise dans l'année de la cotisation. Par exemple, pour une cotisation du 1er juillet au 30 juin, un arrêt de travail justifié du 1er mai au 1er septembre suivant ne donne pas droit à une réduction même si le congé a duré 4 mois;
- Tel que stipulé dans les règlements du CMDP, aucun remboursement de cotisation ne sera accordé;

Aucun délai de paiement de la cotisation ne sera accordé, sauf en cas d'exception. (Exemple : congé sabbatique à l'extérieur du pays.)

Cas particuliers

Les médecins faisant de la garde à domicile 24/7 et ne voyant aucun usager de la région dans un établissement du CISSS de Chaudière-Appalaches ont droit à une réduction de 85% du montant de leur cotisation.

CHAPITRE XIV : LE POUVOIR D'ADOPTION ET DE MODIFICATION DES RÈGLEMENTS

Le CMDP peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement ainsi que la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le C. A.

Réf. : Loi, a. 216

Avant d'être approuvée par le C. A., l'adoption, la modification, l'abrogation ou la révision de tout article d'un règlement du CMDP est soumise à l'assemblée par le comité exécutif, de sa propre initiative ou sur requête écrite de 50 membres représentant l'ensemble des anciens établissements adressée au comité exécutif, sur réception de laquelle ce dernier doit placer la proposition à l'ordre du jour de la prochaine assemblée générale ordinaire du CMDP.

Le texte proposé des articles du règlement devant faire l'objet d'une telle adoption, modification, abrogation ou révision doit être rendu disponible aux membres par le secrétaire du comité exécutif au moment de l'envoi de l'avis de convocation de l'assemblée prévue à cette fin.

Cette adoption, modification, abrogation ou révision exige l'appui favorable des deux tiers (2/3) des membres actifs présents à l'assemblée dont le quorum est atteint.

Les règlements du CMDP doivent être révisés au moins tous les quatre (4) ans, ainsi qu'en cas de réforme législative.

CHAPITRE XV : LA GESTION DES CONGÉS

- La demande de congé doit être adressée au chef de département.
- Ce dernier en recommande l'autorisation au comité exécutif du CMDP en fonction des modalités locales.
- Le comité exécutif du CMDP l'autorise selon les modalités locales et en avise le C.A.
- Le CMDP doit s'assurer de la continuité dans l'offre de service de la spécialité de concert avec le DSP.
- Le CMDP doit adopter une politique de gestion des congés de maladie, maternité et paternité, en plus des congés de service ou sabbatiques.
- Le membre qui, pour une raison médicale, s'absente de ses activités cliniques incluant la garde doit fournir un billet médical au DSP. Le membre qui peut poursuivre ses activités cliniques, mais, qui pour une raison médicale ne peut participer à la garde doit également fournir un billet médical. Au besoin, une contre-expertise peut être demandée par le DSP.

CHAPITRE XVI : LES MODALITÉS DE GARDE

- Le CMDP doit s'assurer de la continuité de garde.
- Le CMDP doit déterminer les modalités de garde sur place et à distance pour chacun de ses départements.
- Le membre de garde doit répondre à l'appel selon des délais raisonnables ou selon des délais établis par les règlements de départements.
- Si la garde ne peut être effectuée par les membres du CMDP, un corridor de service doit être établi afin d'éviter une rupture de service (mesure exceptionnelle).

CHAPITRE XVII : PARACHÈVEMENT ET TENUE DE DOSSIERS

17.1. Objectifs

L'objectif des mesures prévues à ce chapitre est d'établir le délai accordé à un médecin, un dentiste ou un pharmacien pour compléter le dossier d'un usager auquel il a fourni des services de manière :

- À ce que le dossier de l'usager représente l'image réelle des événements;
- À ce que les informations contenues au dossier de l'usager soient disponibles aussitôt que possible après qu'un service ait été dispensé;
- À déterminer les délais dans lesquels les informations doivent être déposées au dossier de l'usager et à contrôler le respect de ces délais;
- À favoriser l'appréciation de la qualité des soins dispensés aux usagers.

17.2. Dossiers des usagers

Le dossier d'un usager doit être le reflet fidèle de l'état de l'usager et de l'ensemble des soins qui lui sont prodigués ainsi que de tout événement le concernant. À ce titre, il constitue un élément essentiel à la prestation de soins de qualité.

17.3. Critères généraux applicables aux médecins, dentistes et pharmaciens

- Les membres du CMDP doivent rédiger toutes leurs notes et écrire lisiblement. Ils doivent également limiter l'emploi des abréviations et n'utiliser que celles approuvées par le comité exécutif du CMDP.
- Toute feuille ou tout formulaire d'un dossier doit permettre d'identifier l'usager concerné; on doit y trouver mention d'au moins ses nom, prénom, sexe, date de naissance, adresse, numéro de téléphone, numéro d'assurance maladie et numéro de dossier.
- Toute inscription au dossier d'un usager doit comporter la date, l'heure l'identification et la signature de son auteur.
- Le médecin, dentiste ou pharmacien responsable de l'usager doit contresigner tous les documents rédigés par un étudiant, un externe ou un résident dès qu'il en a pris connaissance et après y avoir apporté, s'il y a lieu, les corrections nécessaires.
- Toute partie du dossier qui est dictée doit indiquer les dates de dictée et de transcription. Le médecin responsable de la dictée doit corriger la transcription, s'il y a lieu, et y apposer sa signature manuscrite ou électronique. Il doit également signer la dictée des résidents.
- Seuls les éléments pertinents à l'investigation, au diagnostic ou au traitement d'un usager doivent apparaître à son dossier d'usager. On peut y inscrire des éléments factuels pour expliquer un délai dans le traitement.

- Lorsqu'un médecin souhaite apporter une correction à une note déjà inscrite au dossier (p. ex. : un rapport d'examen ou un protocole), il doit rédiger une note complémentaire, datée du jour de la correction, ou produire un rapport amendé. En aucun temps, il ne doit altérer ni retirer un élément déjà inclus au dossier.

17.4. Dossier informatisé

- Les dispositions réglementaires applicables à un dossier sur support papier s'appliquent au dossier informatisé en ce qui a trait à l'authenticité du dossier, à son contenu, à sa conservation, à son accès et à la confidentialité.
- Lors de l'authentification des renseignements contenus dans un dossier, la signature électronique dûment apposée équivaut à une signature manuscrite.

17.5. Délais de rédaction dans le dossier

17.5.1. La feuille sommaire :

- La feuille sommaire doit être complétée et signée lors du départ de l'usager, sauf en ce qui a trait aux éléments susceptibles d'être influencés par un résultat d'examen ou un rapport de consultation non disponible au moment du départ. Le cas échéant, ces éléments doivent être inscrits sur la feuille sommaire aussitôt que possible après que les résultats des examens essentiels à la justification du diagnostic aient été versés au dossier.
- Lorsque des éléments sont ajoutés au dossier une fois la feuille sommaire complétée (rapports d'examens anatomopathologiques ou d'imagerie, autres rapports d'examens complémentaires, etc.), et qu'ils sont susceptibles d'entraîner des corrections aux inscriptions y figurant déjà, ceux-ci doivent être soumis au médecin responsable de l'usager qui évaluera les corrections devant être apportées. Ces corrections doivent être inscrites au dossier.

17.5.2. Observation médicale

Le médecin responsable de l'usager est aussi responsable de la rédaction de l'observation médicale. Qu'elle soit rédigée directement ou dictée puis transcrite, l'observation doit être déposée au dossier :

- Dans les 24 heures qui suivent l'admission de l'usager dans un centre hospitalier et dans la semaine de l'admission en CHSLD;
- Avant toute intervention chirurgicale, le chirurgien doit procéder à la rédaction d'une histoire de cas ou d'une observation médicale préopératoire.

17.5.3 Notes d'évolution informatives

Des notes d'évolution informatives doivent être consignées au dossier dès que surviennent des changements dans l'état de l'usager et que le médecin adapte sa démarche en matière d'investigation ou de traitement.

17.5.4 Rapport de consultation

Pour toute consultation, le consultant doit immédiatement inscrire au dossier le diagnostic et les recommandations. Le rapport de consultation doit être déposé au dossier dans les vingt-quatre (24) heures qui suivent cette consultation, qu'il soit manuscrit ou dicté. En cas de consultation préopératoire, le rapport du consultant doit être consigné au dossier avant l'intervention chirurgicale.

17.5.5 Examens complémentaires

- L'interprétation et la rédaction du rapport de certains examens complémentaires (p. ex. : EEG, ECG, examens de laboratoire, d'imagerie médicale ou d'anatomopathologie) doivent être faites dans des délais appropriés en fonction de la condition clinique de l'utilisateur. Dans le cas d'examens complémentaires urgents (urgence, soins intensifs, salle d'opération, etc.), un rapport provisoire d'interprétation doit être consigné aussitôt au dossier, ainsi que, s'il s'agit d'examens d'imagerie médicale, les documents iconographiques afférents.
- Lorsqu'un médecin est absent et ne peut signer le rapport final, un rapport « non signé » doit être produit et déposé au dossier dans les mêmes délais. Le rapport final et signé doit être produit dès le retour du médecin.

17.5.6 Examens d'imagerie médicale

- Le rapport d'examen doit être dicté dans les vingt-quatre (24) heures qui suivent l'examen pour toute urgence et pour les examens électifs, le rapport d'examen doit être rédigé dans les 10 jours ouvrables suivants.
- En plus des éléments inscrits sur la demande (diagnostic et renseignements cliniques), le rapport d'imagerie médicale doit comporter la date et l'heure de l'exécution de l'examen, la date de la dictée et la date de la transcription.

17.5.7 Protocole anesthésique

Le protocole anesthésique doit être rédigé et signé au moment de l'acte anesthésique.

17.5.8. Protocole opératoire

Tout protocole opératoire doit être rédigé ou dicté dans les vingt-quatre (24) heures qui suivent. Si le protocole opératoire est transcrit après le départ de l'utilisateur, le chirurgien qui en est responsable doit le signer dans les sept jours suivant son dépôt au dossier.

17.5.9 Bulletin de décès

À la suite d'un décès, le formulaire « Bulletin de décès » (SP-3) doit être rempli dans les dix-huit (18) heures suivant le décès, sauf dans les cas où le coroner prend en charge le dossier.

17.5.10 Dossiers de l'urgence et des consultations externes

- Les éléments des dossiers de l'urgence et des consultations externes, lorsqu'ils sont manuscrits, doivent être rédigés au moment de la consultation. Lorsqu'ils sont dictés, ils doivent être consignés au dossier dans les vingt-quatre (24) heures qui suivent l'évaluation. Lorsque l'urgence de la situation l'exige et que le rapport de consultation est dicté, le médecin doit inscrire immédiatement au dossier le diagnostic et les recommandations.
- Chaque note devrait comprendre l'identification, le numéro de permis et la signature du médecin.

17.5.11. Non-respect des délais

S'il y a non-respect des délais, le membre reçoit un avis tel que décrit comme suit :

1er avis

Les médecins, dont les dossiers sont incomplets, recevront un 1er avis du Service des archives à l'effet de les compléter d'ici les 3 prochaines semaines.

2e avis

À défaut de se conformer au 1er avis, un 2e avis sera transmis au médecin concerné, par le Service des archives, avec copie au chef de Département, et mentionnant qu'un délai supplémentaire de 3 semaines lui est accordé pour se conformer. Le chef pourra convoquer le médecin si nécessaire afin de favoriser une résolution de la situation déviante.

3e avis

Si l'envoi d'un 3e avis était nécessaire, le CMDP en sera informé. Dans ce cas, le médecin sera alors invité à venir expliquer la situation devant le comité exécutif du CMDP et des sanctions pourraient être recommandées au conseil d'administration si requis.