

Conseil des médecins, dentistes et
pharmaciens

RÈGLEMENT

Règlement du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

N° Règlement : **REG-007**

Demandé par le MSSS :

Responsable de l'application : Conseil des médecins,
dentistes et pharmaciens

N° Procédure découlant : **s.o.**

Approuvé par :
**Conseil d'administration
CMDP**

Date approbation :
**2016-04-21
2016-04-05**

Date de révision :
2020-04-21

Destinataires : Tous les membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement



RÈGLEMENT

CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

Adopté par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
le 5 avril 2016

Adopté par le Conseil d'administration
le 21 avril 2016

TABLE DES MATIERES

CHAPITRE I :	LES DISPOSITIONS GÉNÉRALES	1
CHAPITRE II :	LE CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS	4
CHAPITRE III :	LES STATUTS ET PRIVILÈGES	9
CHAPITRE IV :	LES OBLIGATIONS ET RESPONSABILITÉS DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS	14
CHAPITRE V :	LES ASSEMBLÉES DU CMDP	16
CHAPITRE VI :	LE COMITÉ EXÉCUTIF	19
CHAPITRE VII :	L'ÉLECTION DES MEMBRES AU COMITÉ EXÉCUTIF	24
CHAPITRE VIII :	LES COMITÉS DU CMDP	27
CHAPITRE IX :	LE COMITÉ D'EXAMEN DES TITRES.....	30
CHAPITRE X :	LE COMITÉ D'ÉVALUATION MÉDICALE, DENTAIRE ET PHARMACEUTIQUE.....	32
CHAPITRE XI :	LE COMITÉ DE PHARMACOLOGIE.....	33
CHAPITRE XII :	LE COMITÉ DE DISCIPLINE ET LA PROCÉDURE DE TRAITEMENT DES PLAINTES CONCERNANT LES MÉDECINS, LES DENTISTES ET LES PHARMACIENS.....	34
CHAPITRE XIII :	AUTRES COMITÉS DU CMDP.....	37
CHAPITRE XIV :	LA COTISATION.....	42
CHAPITRE XV :	LE POUVOIR D'ADOPTION ET DE MODIFICATION DES RÈGLEMENTS	43
CHAPITRE XVI :	LA GESTION DES CONGÉS	44
CHAPITRE XVII :	LES MODALITÉS DE GARDE.....	45
CHAPITRE XVIII :	PARACHÈVEMENT ET TENUE DES DOSSIERS	46

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) **CIUSSS**
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux.
- b) **Année**
Période de douze mois (12) 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 CIUSSS ou un établissement non fusionné.
- e) **Installations**
Anciens établissements qui ont fusionné en CIUSSS.
- f) **Comité**
Tout comité institué par le conseil, à l'exception du comité exécutif.
- g) **Comité exécutif ou CECMDP**
Le comité exécutif du CMDP de l'établissement.
- h) **Conseil ou CMDP**
Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement.

- i) **Conseil d'administration ou C. A.**
Le conseil d'administration de l'établissement.
- j) **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.
- k) **Président-directeur général**
Le président-directeur général de l'établissement.
- l) **DSP**
Le directeur des services professionnels de l'établissement.
- m) **Dossier professionnel**
Dossier établi par le comité d'examen des titres pour chaque membre du CMDP et conservé par le DSP.
- n) **Faculté de médecine**
La faculté de médecine de l'université affiliée.
- o) **Faculté de médecine dentaire**
La Faculté de médecine dentaire de l'université affiliée.
- p) **Faculté de pharmacie**
La Faculté de pharmacie de l'université affiliée.
- q) **Loi ou LSSS**
La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2) et ses amendements.
- r) **Membre**
Lorsqu'utilisé sans qualification, un médecin, un dentiste ou un pharmacien membre du CMDP.
- s) **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.
- t) **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 universitaire de santé et de services sociaux peut 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.

u) Règlement de régie interne

Le présent règlement de régie interne du CMDP.

v) 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.

w) Service

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

x) Université

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

y) 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 élaborés 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 au besoin 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 aux médecins examinateurs 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 relèvent 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 soumis par le responsable du comité des ordonnances collectives du CIUSSS.

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

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 peuvent comprendre 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 CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal 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.

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 qu'un membre actif 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

3.2 **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 Lorsque le dossier du candidat est complet, 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 repose 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 repose sur les qualifications et la compétence du candidat ainsi que sur le statut à lui accorder.

Le dossier du candidat qui désire devenir membre actif est considéré complet lorsque la candidature a été approuvée par le MSSS et lorsqu'applicable, approuvée par l'Université de Montréal.

- 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. 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 Dans un souci d'harmonisation des différentes installations, le statut et les privilèges devant être renouvelés avant le 31 décembre 2017 le seront jusqu'au 31 décembre 2017. Par la suite, le statut et les privilèges de l'ensemble des membres seront renouvelés pour une durée maximale de trois (3) 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 sauf si la situation est urgente. La nature de l'urgence devra être précisée dans la demande écrite adressée au chef de département. 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. Les demandes de congé sabbatique pour effectuer des activités libres (ressourcement personnel non professionnel) sont permises uniquement pour les membres ayant travaillé comme membre actif au moins trois ans. Une deuxième demande de congé sabbatique pour effectuer des activités libres (ressourcement personnel non professionnel) pourra être soumise que si au moins 5 ans se sont écoulés depuis le retour du 1^{er} congé sabbatique accordé pour des activités libres.

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

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.

4.2 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

4.3 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

4.4 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

4.5 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

4.6 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, selon les modalités du département concerné, son chef de service, son chef de département ou 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.

4.7 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.

4.8 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.

Présence aux réunions

Le membre actif doit participer obligatoirement par année (présence et absence motivée) à 70 % des réunions de l'ensemble des assemblées du CMDP, des réunions de département et des autres comités dont le membre fait partie. Ce 70 % inclut les absences motivées suivantes:

- les congés de maladie
- les congés de maternité
- les vacances autorisées
- les congés sabbatiques
- les congrès
- les gardes à l'urgence (pendant la réunion et la nuit suivante)
- les soins actifs auprès de patients
- autres absences motivées après acceptation du président de l'exécutif.

L'avis d'absence doit parvenir au président de l'exécutif, par courrier ou par courriel, avant la tenue de l'assemblée. Si l'absence est attribuable à des circonstances exceptionnelles, un délai de 24 heures après l'assemblée est accordé au membre pour justifier par courriel son absence.

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 présence 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.

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 suivantes pour ceux-ci, lesquels sont des conditions essentielles au maintien du statut de membre :

- Respecter la réglementation en vigueur de leur ordre professionnel respectif;
- Maintenir leur compétence et transmettre, sur demande, la documentation pertinente aux activités de maintien des compétences;
- Respecter les règles et politiques approuvées par le conseil d'administration;
- Respecter le contrat d'affiliation avec l'université, s'il y a lieu;
- 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**

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.

5.1.2 Modalités des réunions

Considérant la présence de membres sur de multiples sites, 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 20 % 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 1er mai et le 30 juin au lieu, 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;
- Rapport du trésorier incluant :
 - les états financiers;
 - l'approbation de la rémunération des membres du comité exécutif;
 - l'approbation du montant de la cotisation annuelle des membres;
 - l'approbation du budget du CMDP;
- Rapport annuel des présidents de comité;
- Rapport annuel du directeur de l'enseignement;
- Rapport annuel du directeur de la recherche;
- 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 des élections et présentation des membres et des officiers du 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.

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;
- Autre 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.

5.10 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 10 % 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 est composé :

- Du président de l'exécutif (officier);
- Du vice-président de l'exécutif (officier);
- Du secrétaire-trésorier (officier);
- D'un membre du CMDP exerçant principalement sa pratique à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont (conseiller);
- D'un membre du CMDP exerçant principalement sa pratique à l'Institut universitaire de santé mentale de Montréal (conseiller);
- D'un membre du CMDP exerçant principalement sa pratique à l'hôpital Santa Cabrini (conseiller);
- De deux membres du CMDP exerçant leur pratique dans un CSSS (1 pour le volet hébergement et 1 pour le volet CLSC) (conseillers);
- Du président-directeur général;
- Du directeur des services professionnels;
- D'un représentant de la Faculté de médecine de l'université (invité);
- Du membre désigné au C. A. par le CMDP (invité);
- D'un membre coopté pharmacien désigné par le chef du département de pharmacie (invité) si aucun pharmacien n'a été élu comme officier ou conseiller.

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 premier mandat du président, du vice-président et des conseillers de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont et de l'Hôpital Santa Cabrini sera de deux ans.

La durée du premier mandat du secrétaire-trésorier, du conseiller de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal, du conseiller représentant des centres d'hébergement et du conseiller représentant les CLSC (CSSS Lucille Teasdale et/ou CSSS Pointe-de-l'Île et/ou CSSS Saint-Léonard et Saint Michel) est d'un an.

A partir de juin 2017, la durée du mandat du secrétaire-trésorier et des conseillers de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal et des CSSS sera de deux ans.

La durée du mandat du membre coopté pharmacien est de deux (2) ans.

Les membres demeurent en fonction, nonobstant l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient élus de nouveau ou remplacés. Ils sont rééligibles. Cependant, la fonction de président ne peut être exercée par le même membre plus de quatre (4) 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 d'un officier est comblée par l'élection d'un membre actif du conseil lors d'une assemblée générale régulière ou spéciale, et ce, jusqu'à la fin du terme en cours.
- 6.3.3 Toute vacance d'un conseiller 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.
- 6.3.4 En cas de vacance au poste de président, le vice-président devient président jusqu'à ce que le poste soit comblé lors d'une élection tenue lors d'une assemblée générale régulière ou spéciale, et ce, sans affecter son droit d'être élu président. Le nouveau président nommé en cours d'année complète le mandat en cours. Il conserve son droit d'être réélu président pour deux autres mandats.
- 6.3.5 Dans l'éventualité où il y aurait vacance à la fois au poste de président et au poste de vice-président, le secrétaire-trésorier assume la fonction de président jusqu'à ce que le poste soit comblé lors d'une élection tenue lors d'une assemblée générale régulière ou spéciale, et ce, sans affecter son droit d'être élu président. Le nouveau président nommé en cours d'année complète le mandat en cours. Il conserve son droit d'être réélu président pour deux autres mandats.

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 concerne 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 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.
- Fait rapport au comité exécutif des travaux et rapports émanant des départements et services, lorsque pertinent.

6.5.3 Le secrétaire-trésorier

- 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.
- 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.

6.5.4 Les conseillers

- Informent l'exécutif des dossiers actifs et des problématiques particulières des installations qu'ils représentent.
- Ils 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 10 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 par le CMDP en plus du DSP ou du président-directeur général. Cinq membres forment le quorum pourvu que ce nombre comprenne quatre (4) membres élus ainsi que le directeur général ou le directeur des services professionnels.

6.6.6 Tous les membres élus par le CMDP 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

7.1 Définitions

Dans le présent article, les expressions suivantes signifient :

Majorité absolue : celle obtenue par un candidat qui recueille la moitié des votes exprimés plus un.

Majorité simple : celle obtenue par un candidat qui recueille plus de votes que ses concurrents.

7.2 Élections

Lors de son assemblée générale annuelle, le conseil procède à l'élection de huit (8) de ses membres actifs :

- un président
- un vice-président (provenant d'une autre installation que celle du président)
- un secrétaire-trésorier
- un représentant de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont
- un représentant de l'hôpital Santa Cabrini
- un représentant de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal
- un représentant des CSSS pour le volet hébergement (CHSLD)
- un représentant des CSSS pour le volet CLSC

7.3 Formation du comité d'élections

Le comité d'élections est un comité ad hoc qui se compose de deux membres du conseil : un président et un greffier. Ils sont nommés par le comité exécutif.

Si les membres du comité d'élections sont des membres actifs, ils conservent leur droit de vote pour l'élection de l'exécutif.

7.4 Fonction du comité d'élections

Le comité d'élections voit à la bonne marche des mises en candidature, de la présentation des candidats, de la préparation des bulletins de votes, de la tenue du scrutin et de la proclamation des élus.

7.5 Éligibilité aux postes électifs

Seuls les membres actifs du conseil sont éligibles ou rééligibles aux postes de président, de vice-président et de secrétaire-trésorier.

Les pharmaciens détenant un statut de membre actif seront éligibles seulement dans l'installation considérée comme étant leur lieu de pratique principal.

Seuls les membres actifs de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont sont éligibles au poste de conseiller de cet hôpital.

Seuls les membres actifs de l'hôpital Santa Cabrini sont éligibles au poste de conseiller de cet hôpital.

Seuls les membres actifs de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal sont éligibles au poste de conseiller de cet Institut.

Seuls les membres actifs du CSSS Lucille-Teasdale, du CSSS Pointe-de-Île et du CSSS Saint-Léonard et Saint-Michel sont éligibles aux deux postes de conseiller des CSSS (CHSLD, CLSC).

7.6 Droit de vote

Seuls les membres actifs présents à l'Assemblée au moment du vote ont droit de voter.

7.7 Procédure de mise en candidature

La mise en candidature constitue un scrutin préliminaire d'une durée de quinze (15) jours.

Lors de l'assemblée générale régulière précédant l'assemblée générale annuelle, le président du comité exécutif rappelle aux membres du conseil qu'il y aura élections lors de cette assemblée dont il donne la date, l'heure et le lieu déjà fixés par le comité exécutif.

La mise en candidature se fait au moyen d'un bulletin de présentation pour les postes suivants : président/vice-président, secrétaire-trésorier, représentant de l'HMR, représentant de l'HSCO, représentant de l'IUSMM, représentant des CHSLD, représentant des CLSC que le comité d'élections fait parvenir par **courriel** à chaque membre actif. Les membres actifs intéressés à un poste d'officier, soumettent leur candidature à un seul poste et retournent leur bulletin de candidature par courrier ou par courriel au président des élections. Les membres actifs d'une installation intéressés à occuper le poste de conseiller de leur installation retournent leur bulletin de candidature par courrier ou par courriel au président des élections. Un membre actif qui a soumis sa candidature à un poste d'officier peut également soumettre sa candidature au poste de conseiller de son installation. Advenant que ce membre ne soit pas élu comme officier, il devient éligible à l'élection au poste de conseiller de son installation.

Cette mise en candidature doit parvenir au secrétariat du conseil au moins dix-sept (17) jours avant la date fixée pour l'assemblée générale annuelle. La date limite est inscrite sur le bulletin de présentation.

Lorsque le secrétaire du conseil fait parvenir par écrit l'avis de convocation pour l'assemblée générale annuelle, il transmet la liste des candidats ayant soumis leur candidature.

S'il advenait qu'il y ait des postes vacants à la suite des mises en candidature, le président des élections pourra recevoir, séance tenante, lors de l'assemblée générale annuelle, des mises en candidature sur propositions verbales dûment appuyées avec le consentement du candidat proposé. Les nouvelles mises en candidature dans ce cas sont terminées lorsque le président des élections reçoit de l'assemblée une proposition secondée et acceptée en ce sens. Il y aura scrutin s'il y a plus d'un candidat pour un poste donné.

7.8 Procédure de désistement

Si un membre actif du conseil qui a soumis sa candidature décide de se désister, il doit en aviser par écrit le président des élections. Cette attitude doit être motivée par des raisons sérieuses. Il doit le faire avant la proclamation des candidats à l'élection qui aura lieu lors de l'assemblée générale annuelle.

7.9 Tenue des élections

Lors de l'assemblée générale annuelle, le président de l'exécutif cède la présidence au président des élections qui procède à la présentation des candidats.

Le président des élections procède d'abord à l'élection des postes de président et de vice-président du CMDP. Le greffier, ou son délégué, remet à chaque membre actif du CIUSSS un bulletin de vote identifié «président/vice-président».

Lorsqu'il a été donné un temps raisonnable à chaque membre pour voter, le président des élections et le greffier procèdent au décompte des votes et proclament élu président la personne qui aura obtenu le plus grand nombre de votes. La personne qui aura obtenu le deuxième plus grand nombre de votes ET qui provient d'une installation différente que la personne élue président est proclamée vice-président.

Le président des élections procède par la suite à l'élection au poste de secrétaire-trésorier. Le greffier, ou son délégué, remet à chaque membre actif du CIUSSS un bulletin de vote identifié «secrétaire-trésorier».

Lorsqu'il a été donné un temps raisonnable à chaque membre pour voter, le président des élections et le greffier procèdent au décompte des votes et proclament élu secrétaire-trésorier, la personne qui aura obtenu le plus grand nombre de votes.

Le président des élections procède par la suite à l'élection au poste de conseiller de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont. Le greffier, ou son délégué, remet à chaque membre actif de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont un bulletin de vote identifié «conseiller de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont». La personne ayant obtenu le plus grand nombre de votes est proclamée «conseiller de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont».

Le président des élections procède par la suite à l'élection au poste de conseiller de l'Hôpital Santa Cabrini. Le greffier, ou son délégué, remet à chaque membre actif de l'Hôpital Santa Cabrini un bulletin de vote identifié «conseiller de l'Hôpital Santa Cabrini». La personne ayant obtenu le plus grand nombre de votes est proclamée «conseiller de l'Hôpital Santa Cabrini».

Le président des élections procède par la suite à l'élection au poste de conseiller de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal. Le greffier, ou son délégué, remet à chaque membre actif de l'Institut universitaire en santé mentale un bulletin de vote identifié «conseiller de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal». La personne ayant obtenu le plus grand nombre de votes est proclamée «conseiller de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal».

Le président des élections procède par la suite à l'élection au poste de conseiller des CSSS - volet hébergement. Le greffier, ou son délégué, remet à chaque membre actif du CSSS Lucille-Teasdale, CSSS Pointe-de-l'Île et CSSS Saint-Léonard et Saint-Michel, un bulletin de vote identifié «conseiller des CSSS - volet hébergement». La personne ayant obtenu le plus grand nombre de votes est proclamée «conseiller des CSSS - volet hébergement».

Le président des élections procède par la suite à l'élection au poste de conseiller des CSSS - volet CLSC. Le greffier, ou son délégué, remet à chaque membre actif du CSSS Lucille-Teasdale, CSSS Pointe-de-l'Île et CSSS Saint-Léonard et Saint-Michel, un bulletin de vote identifié «conseiller des CSSS - volet CLSC». La personne ayant obtenu le plus grand nombre de votes est proclamée «conseiller des CSSS - volet CLSC».

Le président du CMDP est élu à majorité simple. En cas d'égalité des voix, le président des élections procède à un tirage au sort. La personne qui perd au tirage au sort pourra occuper le poste de vice-président que si elle est membre actif d'une autre installation que celle du président élu.

Le secrétaire-trésorier et les conseillers sont élus à majorité simple. En cas d'égalité des voix, le président des élections procède à un tirage au sort.

Le président des élections peut s'adjoindre des scrutateurs pour le dépouillement du scrutin.

Tout bulletin informé sera rejeté sur la seule décision du président des élections.

CHAPITRE VIII : LES COMITÉS DU CMDP

8.1 Constitution des comités

8.1.1 Comités obligatoires

En plus du comité exécutif, le CMDP 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

Certains services, soins et traitements nécessitent la formation de comités spécifiques pour assurer la qualité de la pratique

- Comité d'endoscopie hors salle d'opération
- Comité de médecine transfusionnelle
- Comité de radioprotection
- Comité de réanimation cardio-pulmonaire et des soins intensifs
- Comité des dons d'organes et de tissus
- Comité de coordination des comités de diagnostic et du traitement du cancer

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 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 vote.

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 rattachées. 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, renouvelable à chaque année. Les membres restent en fonction, nonobstant l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient renommés 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 trois (3) 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

Tous les comités centraux et locaux font parvenir leurs procès-verbaux au 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 (comité central d'examen des titres).
- 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 (comité central d'examen des titres).
- 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 (comité local d'examen des titres).
- 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.

Il peut s'adjoindre des sous-comités lorsqu'il le juge nécessaire.

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.

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, s'il y a lieu, les cas d'interventions chirurgicales où il n'y a pas eu d'exérèse.
- 6° Étudier les cas de décès survenus dans l'établissement.
- 7° Réviser périodiquement le taux des infections nosocomiales et les affections les plus fréquentes dans le centre hospitalier.
- 8° Faire des recommandations au CECMDP.
- 9° Réviser les formulaires complétés de déclaration de l'aide médicale à mourir et de la sédation palliative continue.

Pour les points 3, 4, 5 et 6, il pourra demander aux CEM des départements et des services d'étudier les cas et de lui faire rapport périodiquement.

10.3 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 huit (8) membres actifs du CMDP dont le chef du Département de pharmacie ou un pharmacien du centre.

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.

11.3 **Quorum**

Le quorum de ce comité est quatre membres.

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 indéterminée;
- 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 : AUTRES COMITÉS DU CMDP

13.1 Comité de radioprotection

13.1.1 Composition

Le comité de radioprotection est composé de :

- un radio-oncologue
- un spécialiste en médecine nucléaire
- un radiologiste
- un physicien en radiations
- deux autres membres du conseil

13.1.2 Fonctions

Le comité de radioprotection a pour fonctions de :

- conseiller les autorités de l'établissement sur les modes d'emploi des radiations, leur localisation, leur répartition dans les différents services, etc. ;
- faire les recommandations requises en vue d'assurer une liaison adéquate entre les médecins utilisant les radiations ionisantes et les autorités médicales et administratives;
- conseiller le comité exécutif dans la détermination des aptitudes à l'utilisation des radiations ionisantes dans le centre;
- conseiller le comité exécutif en matière de protection du personnel, des bénéficiaires et des visiteurs contre les radiations;
- conseiller le comité exécutif en matière d'application des exigences légales ou gouvernementales en matière de radiations;
- évaluer toute plainte, tout refus de travail ou grief concernant l'usage ou l'exposition aux radiations et faire des recommandations aux instances concernées;
- transmettre régulièrement ses procès-verbaux au comité exécutif du CMDP et rédiger un rapport annuel.

13.1.3 Réunions

Le comité se réunit aussi souvent que le requiert l'exercice de ses fonctions.

13.1.4 Quorum

Le quorum de ce comité est de la majorité des membres désignés.

13.2 Comité de réanimation cardio-pulmonaire et des soins intensifs

13.2.1 Composition

Le comité de réanimation cardio-pulmonaire et des soins intensifs est composé de :

- des coordonnateurs des soins intensifs et des salles d'opération de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont et de l'hôpital Santa Cabrini
- de deux membres du département de médecine d'urgence (un provenant de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont et l'autre de l'hôpital Santa Cabrini)
- d'un représentant de médecine générale de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal
- d'un représentant du département d'anesthésiologie
- d'un représentant du service de cardiologie
- d'un représentant du département de chirurgie
- d'un représentant du département de médecine spécialisée
- d'un représentant du département de pédiatrie

- d'un pharmacien désigné par le chef du département de pharmacie
- d'un représentant du service d'inhalothérapie
- d'un représentant des soins infirmiers
- d'un représentant des résidents

13.2.2 Fonction

Le comité de réanimation cardio-pulmonaire et des soins intensifs a pour fonctions :

- de coordonner toutes les activités médicales de soins, d'enseignement et de recherche concernant les soins intensifs et la réanimation cardio-pulmonaire;
- de recevoir les suggestions des utilisateurs des soins intensifs, les évaluer et prendre les mesures qui s'imposent;
- d'établir les critères et les règlements d'admission, de séjour et de départ des malades des soins intensifs tout en respectant les responsabilités du médecin traitant;
- évaluer, quant aux soins intensifs, la pertinence de nouveaux équipements, en suggérer l'achat et en évaluer le rendement;
- transmettre régulièrement ses procès-verbaux au comité exécutif du CMDP et rédiger un rapport annuel.

13.2.3 Réunions

Le comité se réunit aussi souvent que le requiert l'exercice de ses fonctions, minimalement une fois par année.

13.2.4 Quorum

Le quorum de ce comité est de la majorité des membres désignés.

13.3 Comité des dons d'organes et de tissus

13.3.1 Composition

- un représentant de la médecine spécialisée
- un représentant de la chirurgie
- un représentant de l'ophtalmologie
- un représentant du service de soins intensifs de l'hôpital Santa Cabrini
- deux représentants des soins infirmiers (un de l'HMR et un de l'HSCO)
- un représentant du département d'anesthésiologie
- un représentant des résidents

13.3.2 Fonctions

Le comité des dons d'organes et de tissus a pour fonctions de :

- définir les besoins d'organes et de tissus pour les divers programmes de transplantation de notre établissement;
- favoriser le don d'organes et de tissus dans notre établissement;
- établir les critères de sélection des donneurs;
- transmettre régulièrement ses procès-verbaux au comité exécutif du CMDP et rédiger un rapport annuel.

13.3.3 Réunions

Le comité se réunit aussi souvent que le requiert l'exercice de ses fonctions, minimalement une fois par année.

13.3.4 Quorum

Le quorum de ce comité est de la majorité des membres désignés.

13.4 Comité de médecine transfusionnelle

13.4.1 Composition

- deux médecins des départements cliniques utilisateurs de produits sanguins
- deux hématologues de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont
- un hématologue de l'hôpital Santa Cabrini
- deux représentants de la banque de sang de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont
- un représentant de la banque de sang de l'hôpital Santa Cabrini
- un représentant du département d'anesthésiologie
- deux chargés techniques et cliniques de sécurité transfusionnelle

13.4.2 Fonctions

Le but du comité de médecine transfusionnelle est d'assurer la qualité de la pratique transfusionnelle dans l'établissement. Il a pour fonction de :

- établir des politiques en matière de transfusion de sang et de dérivés sanguins, incluant une politique concernant le consentement éclairé;
- étudier certains profils d'utilisation et analyser certaines tendances et pratiques en matière de transfusion;
- établir une procédure d'examen des pairs de l'utilisation du sang ou des produits sanguins;
- maintenir un système de surveillance et de documentation des réactions transfusionnelles;
- étudier les nouvelles technologies visant à ménager le sang et réduire l'utilisation du sang allogénique;
- mettre en place des programmes de formation pour les médecins, les autres professionnels ainsi que pour les patients en matière de transfusions du sang;
- analyser les données statistiques sur les pratiques transfusionnelles dans l'établissement;
- assurer la communication entre la banque de sang, le personnel infirmier et les médecins;
- soutenir les membres des centres hospitaliers associés en vue d'assurer la qualité de la pratique transfusionnelle dans leur institution respective;
- assurer le suivi des recommandations du comité provincial de médecine transfusionnelle et de gestion de l'approvisionnement;
- transmettre régulièrement ses procès-verbaux au comité exécutif du CMDP et rédiger un rapport annuel.

13.4.3 Réunions

Le comité se réunit au moins annuellement.

13.4.4 Quorum

Le quorum est de la majorité des membres désignés.

13.5 Comité d'endoscopie hors salle d'opération

13.5.1 Composition

Le comité d'endoscopie hors salle d'opération est composé de :

- trois représentants de la gastro-entérologie dont un représentant de l'hôpital Santa Cabrini

- un représentant de la chirurgie
- un représentant de l'ORL
- un membre du service de pneumologie
- un représentant de la direction des soins infirmiers
- un représentant de la direction des services professionnels

13.5.2 Fonction

- collaborer à l'orientation de l'unité d'endoscopie et à la planification des ressources;
- assurer une meilleure coordination des activités endoscopiques;
- établir des règles d'utilisation des ressources et des standards de qualité (normes de pratique);
- réviser les cas présentant des complications;
- structurer l'enseignement;
- transmettre régulièrement ses procès-verbaux et les recommandations appropriées au comité exécutif et rédiger un rapport annuel.

13.5.3 Réunions

Le comité se réunit aussi souvent que le requiert l'exercice de ses fonctions, minimalement une fois par année.

13.5.4 Quorum

Le quorum est de la majorité des membres désignés.

13.6 Le comité de coordination des comités de diagnostic et du traitement du cancer

13.6.1 Composition

Le comité de coordination des comités du diagnostic et du traitement du cancer (CDTC) est composé :

- de quatre (4) membres actifs du CMDP dont un doit être le coordonnateur médical du programme de cancérologie de l'établissement
- du directeur des services professionnels
- d'un pharmacien désigné par le chef du département de pharmacie

13.6.2 Fonctions

Le comité de coordination des CDTC doit assumer les fonctions suivantes:

Réf. : Collège des médecins du Québec

- adopter les critères obligatoires de présentation des situations cliniques des tumeurs dans le respect des orientations du CMDP, du programme de cancérologie de l'établissement et des comités d'experts de la Direction québécoise de cancérologie;
- revoir les résultats des analyses rétrospectives régulières de cas présentés et l'examen prospectif des cas soumis par les médecins traitants quant à la qualité des recommandations et au respect des critères de présentation;
- créer, si jugé nécessaire, un CDCT multi-sièges ou des CDTC siège spécifique dans un ou plusieurs lieux physiques;

- créer un registre de toutes les tumeurs solides ou hématologiques diagnostiquées et traitées au sein du CIUSS qui sont présentées au CDTC;
- définir le mode de fonctionnement des CDTC en lien avec les recommandations des experts du réseau de cancérologie du Québec;
- assurer, lorsque la mise en place d'un CDTC local n'est pas possible, les liens avec les CDTC d'autres établissements;
- veiller à ce que le rapport annuel des activités des CDTC soit transmis au CMDP;
- suggérer et organiser des activités pour améliorer la qualité et le fonctionnement des séances de travail de tous les types de CDTC.

13.6.3 Réunions

Le comité se réunit aussi souvent que le requiert l'exercice de ses fonctions, minimalement une fois par année.

13.6.4 Quorum

Le quorum est de la majorité des membres désignés.

CHAPITRE XIV : LA COTISATION

- 14.1 Les membres actifs et associés 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.

- 14.2 Les membres sont tenus d'acquitter leur cotisation annuelle ou spéciale dans les trente (30) jours après avoir reçu leur avis de cotisation.

Après l'assemblée, le nouvel avis de cotisation sera envoyé aux membres. La cotisation de base établie s'applique à 100% pour tous les membres médecins actifs. Une cotisation réduite de 50% s'applique aux médecins associés, aux dentistes et aux pharmaciens.

Les membres qui n'auront pas acquitté leur cotisation annuelle ou spéciale dans les délais requis se verront imposer une pénalité financière de 50\$.

Toute cotisation non acquittée au 1^{er} juin (11^e mois de l'année financière) sera considérée comme un refus de paiement et constitue une inobservance du présent règlement qui pourra entraîner une mesure disciplinaire.

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

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

- 14.4 Une cotisation différente peut être établie pour les membres qui s'absentent complètement de leurs activités pour une période excédant neuf (9) mois (ex : congé sabbatique, congé de maternité ou de paternité, autre congé de service autorisé par le chef de département). À cet effet, le montant de la cotisation annuelle peut être diminué de 50% à la demande écrite du membre et acheminée dans les trente (30) jours suivant la réception de l'avis de cotisation.

L'acceptation d'une demande de congé de service est conditionnelle à la tenue d'un solde de cotisation en règle.

- 14.5 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.

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

- 15.1 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
- 15.2 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 10 % membres représentant plus d'un département 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.
- 15.3 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.
- 15.4 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.
- 15.5 Le règlement du CMDP doit être révisé au moins tous les quatre (4) ans, ainsi qu'en cas de réforme législative.

CHAPITRE XVI : LA GESTION DES CONGÉS

- 16.1 La demande de congé doit être adressée au chef de département.
- 16.2 Ce dernier en recommande l'autorisation au comité exécutif du CMDP en fonction des modalités locales.
- 16.3 Le comité exécutif du CMDP l'autorise selon les modalités locales et en avise le C. A.
- 16.4 Le CMDP doit s'assurer de la continuité dans l'offre de service de la spécialité de concert avec le DSP.
- 16.5 Le CMDP doit adopter une politique de gestion des congés de maladie, maternité et paternité, en plus des congés de service ou sabbatiques.
- 16.6 Le membre qui, pour une raison médicale, s'absente de ses activités cliniques pour une durée supérieure ou égale à 30 jours 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.
- 16.7 À l'exception du congé de maladie, le congé peut être accordé conditionnellement au paiement entier de la cotisation due.

CHAPITRE XVII : LES MODALITÉS DE GARDE

- 17.1 Le CMDP doit s'assurer de la continuité de garde.
- 17.2 Le CMDP doit déterminer les modalités de garde sur place et à distance pour chacun de ses départements.
- 17.3 Le membre de garde en disponibilité doit répondre à l'appel selon des délais raisonnables ou selon des délais établis par les règlements de département.
- 17.4 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 XVIII : PARACHÈVEMENT ET TENUE DES DOSSIERS

18.1 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'utilisateur représente l'image réelle des événements;
- À ce que les informations contenues au dossier de l'utilisateur 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'utilisateur et à contrôler le respect de ces délais;
- À favoriser l'appréciation de la qualité des soins dispensés aux usagers.

18.2 Dossiers des usagers

Le dossier d'un usager doit être le reflet fidèle de l'état de l'utilisateur 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.

18.3 Critères généraux applicables aux médecins, dentistes et pharmaciens

- 18.3.1 La tenue de dossier doit respecter les règles établies par le Collège des médecins du Québec.
(Réf.: La tenue des dossiers par le médecin en centre hospitalier de soins généraux et spécialisés – décembre 2005. La rédaction et la tenue des dossiers par le médecin en milieu extrahospitalier – avril 2013)
- 18.3.2 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.
- 18.3.3 En milieu hospitalier, toute feuille ou tout formulaire d'un dossier doit permettre d'identifier l'utilisateur concerné; on doit y trouver au moins ses nom, prénom, sexe, date de naissance, adresse, numéro de téléphone, numéro d'assurance maladie et numéro de dossier. En milieu extrahospitalier, l'identification du patient doit comprendre : le nom et le prénom, le sexe, la date de naissance ainsi que l'adresse, qui doit être mise à jour régulièrement. De plus, chaque nouvelle page doit être identifiée au nom du patient ou à son numéro de dossier.
- 18.3.4 En milieu hospitalier, toute inscription au dossier d'un usager doit comporter la date, l'heure, l'identification et la signature de son auteur. En milieu extrahospitalier, la date doit être inscrite pour chaque consultation et pour toute inscription au dossier. L'heure doit aussi être consignée lorsqu'il s'agit d'une consultation urgente ou lorsqu'un quelconque délai revêt une importance particulière. Le médecin doit apposer sa signature au bas de toute inscription qu'il fait.
- 18.3.5 Le médecin, dentiste ou pharmacien responsable de l'utilisateur doit contresigner tous les documents rédigés par un étudiant ou un externe dès qu'il en a pris connaissance et après y avoir apporté, s'il y a lieu, les corrections nécessaires.
- 18.3.6 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.

- 18.3.7 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.
- 18.3.8 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.

18.4 Dossier informatisé

- 18.4.1 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.
- 18.4.2 Lors de l'authentification des renseignements contenus dans un dossier, la signature électronique dûment apposée équivaut à une signature manuscrite.

18.5 Délais de rédaction dans le dossier

18.5.1 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.

18.5.2 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;
- Dans les cas chirurgicaux, le chirurgien doit rédiger au dossier une note pré-opératoire lorsque l'observation médicale ou le rapport de consultation n'est pas suffisamment explicite pour justifier le traitement chirurgical. Il doit également rédiger une telle note dans les cas complexes ou l'indication ou le traitement peuvent soulever une controverse. Cette inscription doit comprendre, entre autres, les risques expliqués au patient, les éléments soutenant le diagnostic ainsi que l'approche thérapeutique proposée et sa justification.

18.5.3 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.

18.5.4 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.

18.5.5 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.

18.5.6 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.

18.5.7 Protocole anesthésique

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

18.5.8 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.

18.5.9 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.

18.5.10 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.

18.5.11 Non respect des délais

S'il y a non respect des délais le membre reçoit un premier avis, s'il ne corrige pas la situation il reçoit un deuxième avis (délai à établir par le CMDP) et une convocation devant l'exécutif du CMDP. Si aucun correctif n'est apporté après la rencontre (selon l'entente établie avec le membre), une démarche disciplinaire pourrait être enclenchée.