

178

UNE ANNÉE
DE DÉFIS

RAPPORT
ANNUEL



COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

UNE ANNÉE
DE DÉFIS
2017/2018



COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

QUÉBEC, NOVEMBRE 2018
MONSIEUR JACQUES CHAGNON
PRÉSIDENT DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous présenter le rapport annuel du Collège des médecins du Québec pour l'exercice terminé le 31 mars 2018.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma considération distinguée.

La ministre responsable de l'application des lois professionnelles,
Madame Stéphanie Vallée

MONTRÉAL, NOVEMBRE 2018
MADAME STÉPHANIE VALLÉE
MINISTRE DE LA JUSTICE, RESPONSABLE DE
L'APPLICATION DES LOIS PROFESSIONNELLES
GOUVERNEMENT DU QUÉBEC

Madame la Ministre,

J'ai l'honneur de vous présenter, en votre qualité de ministre responsable de l'application des lois professionnelles, le rapport annuel du Collège des médecins du Québec pour l'exercice terminé le 31 mars 2018.

Je vous prie d'agréer, Madame la Ministre, l'assurance de ma haute considération.

Le président,
Charles Bernard, M.D.

MONTRÉAL, NOVEMBRE 2018
MADAME DIANE LEGAULT
PRÉSIDENTE
OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC

Madame la Présidente,

J'ai l'honneur de vous présenter le rapport annuel du Collège des médecins du Québec pour l'exercice terminé le 31 mars 2018.

Je vous prie d'agréer, Madame la Présidente, mes salutations distinguées.

Le président,
Charles Bernard, M.D.



Table des matières

11 EFFECTIFS MÉDICAUX DU QUÉBEC

17 RAPPORTS

19 Mot du président-directeur général

23 Mot du secrétaire

— Rapport sur les baux des médecins exerçant en cabinet

— Rapport sur les demandes d'accès à l'information

— Rapport sur la cession de dossiers

— Assemblée générale annuelle et colloque 2017

31 Conseil d'administration

33 Comité exécutif

35 Comité de gouvernance et d'éthique

37 Comité d'admission à l'exercice

47 Comité des études médicales et de l'agrément

49 Comité de développement professionnel continu et de remédiation

53 Comité d'inspection professionnelle

59 Rapport des activités sur la méthadone et les opioïdes

61 Bureau du syndic

66 Conseil de discipline

70 Exercice de la profession médicale en société

70 Arbitrage des comptes

71 Comité de révision

72 Fonds d'indemnisation

73 Garantie contre la responsabilité professionnelle

75 RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT
ET ÉTATS FINANCIERS

97 ADMINISTRATEURS ET MEMBRES DES COMITÉS

98 Conseil d'administration

102 Comités statutaires

106 Comités

— Nouveaux comités au 31 mars 2018

— Comités déjà constitués dont le mandat
n'est pas terminé au 31 mars 2018

— Comités déjà constitués dont le mandat
est terminé au 31 mars 2018

111 Groupes de travail

— Nouveaux groupes de travail au 31 mars 2018

— Groupes de travail déjà constitués dont
le mandat n'est pas terminé au 31 mars 2018

— Groupes de travail déjà constitués dont
le mandat est terminé au 31 mars 2018

119 PERSONNEL DU COLLÈGE

120 Direction générale

121 Direction de l'amélioration de l'exercice

122 Direction des enquêtes

124 Direction des études médicales

125 Direction des services juridiques

126 Direction des services administratifs

MISSION:

UNE MÉDECINE
DE QUALITÉ
AU SERVICE DU
PUBLIC



COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC



EFFECTIFS
MÉDICAUX
DU QUÉBEC

Tableau 1 / Cotisation à l'ordre professionnel

MONTANT DE LA COTISATION ANNUELLE ET DE TOUTE COTISATION SUPPLÉMENTAIRE QUE DOIVENT PAYER LES MEMBRES OU CERTAINES CLASSES D'ENTRE EUX

Membres actifs

1 520 \$¹

Membres inactifs

100 \$

Date du versement

30 juin 2017

Tableau 2 / Répartition des médecins inscrits au tableau au 31 mars 2018, selon leur sexe, par région administrative

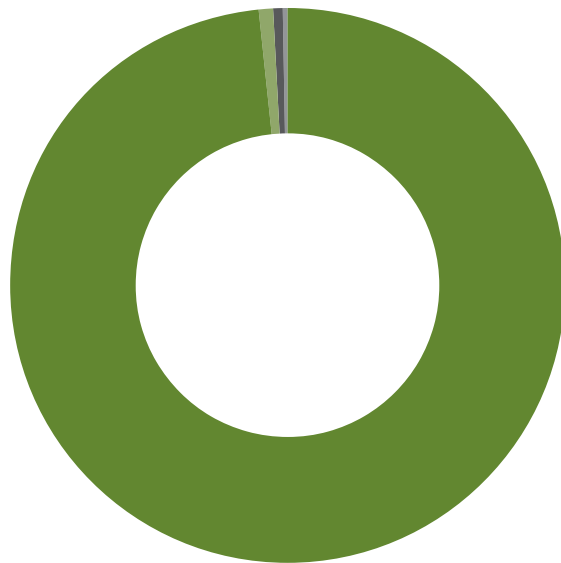
Région administrative	Nombre d'hommes	Nombre de femmes	Nombre total
Abitibi-Témiscamingue	165	187	352
Bas-Saint-Laurent	270	285	555
Centre-du-Québec	196	220	416
Chaudières-Appalaches	467	461	928
Côte-Nord	108	129	237
Estrie	552	486	1 038
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	145	146	291
Lanaudière	415	478	893
Laurentides	539	580	1 119
Laval	451	404	855
Mauricie	386	349	735
Montréal	1 430	1 626	3 056
Montréal	4 180	3 402	7 582
Nord-du-Québec	59	81	140
Outaouais	385	360	745
Québec	1 503	1 265	2 768
Saguenay-Lac-Saint-Jean	371	342	713
Hors du Québec	521	292	813
Total²	12 143	11 093	23 236

¹ Une pénalité de 250 \$ est imposée pour un paiement effectué après le 30 juin à minuit.

² Ces chiffres comprennent tous les médecins inscrits au tableau de l'ordre (tous les statuts confondus).

Tableau 3 / Permis

NOMBRE DE MÉDECINS INSCRITS AU TABLEAU À LA FIN DE LA PÉRIODE DÉTENANT



un permis régulier	22 910
un permis restrictif	151
un permis restrictif (ARM Québec-France)	126
un permis temporaire (art. 101)	49

LA CLASSE DE MEMBRE ÉTABLIE AUX FINS DE LA COTISATION

Membres actifs
20 948

Membres inactifs
2 288

Nombre de membres au total

23 236

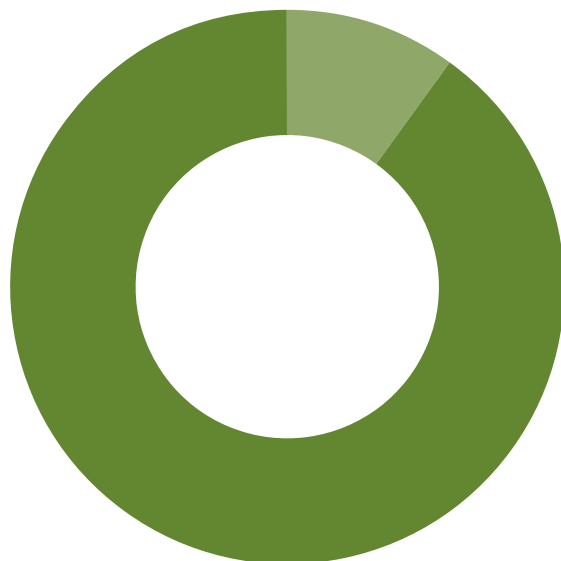
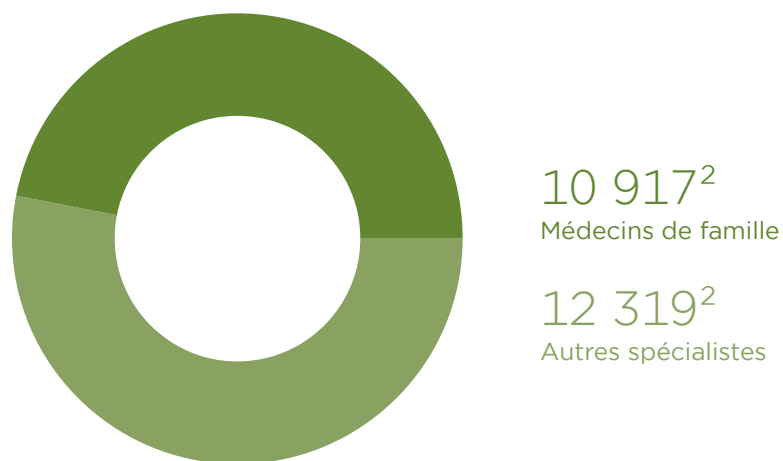


Tableau 4 / Répartition par certificats de spécialistes

Spécialité	Nombre
Anatomo-pathologie	304
Anesthésiologie	900
Biochimie médicale	71
Cardiologie	544
Chirurgie cardiaque	26
Chirurgie cardiovasculaire et thoracique	57
Chirurgie colorectale	23
Chirurgie générale	773
Chirurgie générale oncologique	30
Chirurgie orthopédique	458
Chirurgie pédiatrique	15
Chirurgie plastique	161
Chirurgie thoracique	22
Chirurgie vasculaire	47
Dermatologie	241
Electroencéphalographie	96
Endocrinologie et métabolisme	219
Endocrinologie gynécologique de la reproduction et de l'infertilité	43
Gastroentérologie	289
Génétique médicale	36
Gériatrie	95
Gérontopsychiatrie	50
Gynécologie	1
Hématologie	297
Hématologie/oncologie pédiatrique	11
Hygiène et santé publiques	6
Immunologie clinique et allergie	91
Maladies infectieuses	152
Médecine de famille	10 981
Médecine de l'adolescence	13
Médecine de soins intensifs	232
Médecine du travail	43
Médecine d'urgence	189
Médecine d'urgence pédiatrique	34
Médecine interne	2 065
Médecine interne générale	343
Médecine maternelle et foetale	28
Médecine néonatale et périnatale	62
Médecine nucléaire	127
Médecine physique et réadaptation	102
Microbiologie médicale et infectiologie	241
Néphrologie	238
Neurochirurgie	112

Spécialité (suite)	Nombre
Neurologie	338
Neuropathologie	6
Obstétrique	2
Obstétrique et gynécologie	642
Oncologie gynécologique	27
Oncologie médicale	210
Ophthalmologie	403
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	283
Pathologie générale	1
Pathologie hématologique	4
Pathologie judiciaire	4
Pédiatrie	973
Pédiatrie du développement	9
Pneumologie	305
Psychiatrie	1 412
Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	153
Psychiatrie légale	34
Radiologie diagnostique	774
Radio-oncologie	155
Rhumatologie	147
Santé publique et médecine préventive	234
Urologie	195
Total	26 179¹



Inscriptions au tableau de l'ordre du 1 ^{er} avril 2017 au 31 mars 2018	Nombre
Inscriptions au tableau (nombre total de membres)	23 236
Premières inscriptions	828
Inscriptions au tableau avec limitation du droit d'exercer des activités professionnelles	369
Inscriptions au tableau avec suspension du droit d'exercer des activités professionnelles	1
Radiations du tableau	166
Suspensions ou révocations de permis	S. O.
Certificats de spécialiste révoqués selon la classe	S. O.
Expirations de permis temporaires ou restrictifs	8

¹ Un médecin peut détenir plus d'un certificat de spécialiste.

² Ces chiffres comprennent tous les médecins inscrits au tableau de l'ordre (tous les statuts confondus).





RAPPORTS



Dr Charles Bernard

Mot du président-directeur général

Une année de défis

Défis est sûrement le mot qui caractérise le mieux la dernière année au Collège des médecins du Québec. En tout premier lieu, mentionnons le défi de l'intégration des nombreux changements amenés par l'adoption de la *Loi modifiant diverses lois concernant principalement l'admission aux professions et la gouvernance du système professionnel* (2017, chapitre 11). La redéfinition et le partage des fonctions de président et de directeur général, la réduction du nombre d'administrateurs au sein du Conseil d'administration, la révision de la composition des comités, la création d'un comité de gouvernance et d'éthique et d'un comité des ressources humaines, l'adoption de la déclaration de services aux citoyens, l'adoption d'une nouvelle politique électorale ainsi que l'implantation du vote électronique en sont les principales illustrations.

Un autre défi relevé : l'établissement d'un partenariat entre l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) et le médecin partenaire à la suite de l'adoption du *Règlement sur les infirmières praticiennes spécialisées* et des lignes directrices sur les modalités de pratique de l'IPS.

Au cours de l'année, le Collège a publié ou amorcé la production des guides d'exercice et directives cliniques suivants, et ce, afin de mieux informer les médecins et de protéger le public.

- › Guide d'exercice et lignes directrices pharmacologiques sur l'aide médicale à mourir (mise à jour)
- › Medical aid in dying practice and pharmacological guidelines (update)
- › Guide d'exercice sur la médecine d'expertise
- › Guide d'exercice sur la médecine esthétique
- › Directives cliniques concernant l'interruption volontaire de grossesse pratiquée à l'aide de la pilule abortive

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ET LA DIRECTION GÉNÉRALE

Le Conseil d'administration du Collège a accueilli deux nouveaux membres en remplacement de membres démissionnaires. La docteure Nathalie Saad a remplacé le docteur Markus C. Martin de la région de Montréal et la docteure Caroline Bell a remplacé le docteur Christian Carrier de la région de la Mauricie—Centre-du-Québec.

Le docteur Yves Robert a été désigné pour un mandat de deux ans à titre de directeur général et secrétaire de l'ordre.

LES EFFECTIFS MÉDICAUX

Sur les 23 236 médecins inscrits au tableau de l'ordre, 20 948 sont inscrits à titre de membres actifs. Le ratio femmes-hommes parmi les médecins actifs est de 10 447 femmes et de 10 501 hommes. Parmi les médecins qui exercent au Québec, 9 913 sont des médecins de famille et 10 761 détiennent un permis d'exercice dans l'une des 59 autres spécialités reconnues au Québec¹.

ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES

Le Collège a contribué aux travaux de l'Assemblée nationale en transmettant ses commentaires sur trois projets de loi ainsi que dans le cadre de l'étude des pétitions relatives à la maladie de Lyme :

- › commentaires présentés à la Commission des institutions sur le projet de loi n° 107, *Loi visant à accroître la compétence et l'indépendance du commissaire à la lutte contre la corruption et du Bureau des enquêtes indépendantes ainsi que le pouvoir du directeur des poursuites criminelles et pénales d'accorder certains avantages à des témoins collaborateurs*, le 16 octobre 2017;
- › commentaires présentés à la Commission de la santé et des services sociaux sur le projet de loi n° 157, *Loi constituant la Société québécoise du cannabis, édictant la Loi encadrant le cannabis et modifiant diverses dispositions en matière de sécurité routière*, le 12 décembre 2017;
- › commentaires présentés à la Commission de la santé et des services sociaux dans le cadre de l'étude des pétitions concernant l'instauration et l'application d'un plan d'action relatif à la maladie de Lyme, le 1^{er} mars 2018;
- › commentaires présentés à la Commission des institutions sur le projet de loi n° 128, *Loi visant à favoriser la protection des personnes par la mise en place d'un encadrement concernant les chiens*, le 21 mars 2018.

Le Collège a également soumis divers projets de règlements à l'Office des professions du Québec et publié plusieurs infolettres et autres avis.

ACTUALITÉS

Le Collège participe au débat public et partage son point de vue sur différents sujets d'actualité. Il s'est prononcé notamment sur :

- › la crise des opioïdes;
- › le cannabis à des fins thérapeutiques;
- › l'aide médicale à mourir;
- › l'inconduite de nature sexuelle;
- › la pilule abortive;
- › la pratique illégale de la médecine;
- › les infirmières praticiennes spécialisées.

¹ Données en date du 31 mars 2018.

LES COMMUNICATIONS

À ce chapitre, le Collège est particulièrement actif. Nous avons tenu plus de 100 rencontres avec des partenaires, donné une conférence de presse, publié 16 communiqués de presse et 21 infolettres, accordé près de 200 entrevues et répondu à 542 demandes d'information.

En terminant, je souligne l'attribution du Prix d'excellence décerné par le Collège au docteur Jean Roy, hématologue à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont ainsi que du Prix d'humanisme au docteur Pierre Marsolais, interniste-intensiviste à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et engagé dans la cause du don d'organes et de tissus. Ces deux membres incarnent les valeurs d'humanisme et de compétence au bénéfice des patients.

Je remercie tous les acteurs et interlocuteurs du Collège qui ont contribué au développement des nombreux dossiers qui nous ont mobilisés au cours de l'année. Un merci particulier à l'Office des professions du Québec pour sa collaboration et, enfin, mes sincères remerciements à tous les employés du Collège sans qui aucune de ces réalisations n'aurait été possible.

Je souhaite également exprimer ma reconnaissance à tous les médecins qui, malgré une année de turbulence dans le réseau de la santé, n'ont pas failli à leurs tâches et ont prodigué des soins de qualité aux patients québécois.

Vous lisez mon dernier rapport annuel à titre de président-directeur général de cette respectable institution qu'est le Collège des médecins du Québec. Après huit ans, je crois que le Collège a évolué dans la bonne direction et je vous assure que mon expérience fut des plus positives.

Le Collège demeure un organisme intègre qui vise l'excellence dans la réalisation de son mandat de protection du public. D'autres défis attendent la relève et je leur souhaite la meilleure des chances.

Au revoir!

Le président-directeur général,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Bernard', written in a cursive style.

Charles Bernard, M.D.



Dr Yves Robert

Mot du secrétaire

Comme une gestation...

Ce n'est pas dans l'année budgétaire 2017-2018 qu'on aura vu le plus de changements dans le fonctionnement du Collège. Mais c'est au cours de cette année qu'auront été prises les décisions sur les changements qui seront réalisés dans les quatre prochaines années et qui marqueront le fonctionnement futur du Collège.

C'est en juin 2017 que l'Assemblée nationale du Québec a adopté le projet de loi n° 98 (devenu la Loi 11). La *Loi modifiant diverses lois concernant principalement l'admission aux professions et la gouvernance du système professionnel* constitue la principale réponse gouvernementale aux recommandations de la commission Charbonneau, en plus de viser à faciliter l'intégration des professionnels formés à l'extérieur du Québec. Cette loi accorde un délai d'application s'échelonnant sur une période de quatre ans après son adoption. À terme elle modifie :

- › la composition et le mandat des conseils d'administration des ordres professionnels : réduction du nombre d'administrateurs pour un maximum de 15 administrateurs, augmentation de la proportion des représentants du public, présence d'un administrateur âgé de 35 ans ou moins, obligation de six rencontres par année, responsabilité de fixer la cotisation annuelle;
- › la séparation des fonctions politiques (présidence) des fonctions de gestion interne de l'ordre (direction générale et secrétariat);
- › la mise en place de nouveaux comités statutaires du Conseil d'administration (gouvernance, éthique et ressources humaines);
- › une révision du fonctionnement et du mandat de l'assemblée générale annuelle;
- › l'obligation de donner des formations en matière d'éthique, de diversité culturelle et d'équité à tous les membres, tous les employés et tous les administrateurs de l'ordre;
- › la mise en place de nouveaux responsables des règles d'admission des membres à l'ordre, en particulier sur le plan de la reconnaissance des diplômes et des compétences;
- › l'adoption d'une déclaration de services aux citoyens;
- › et en conséquence de ce qui précède, l'adoption de nouvelles règles en matière d'élections des administrateurs et du président de l'ordre.

Par analogie avec la gestation, ces exemples illustrent bien les modifications engendrées par cette loi, dont les effets seront observables au cours des prochaines années.

D'autres sujets ont fait l'objet de décisions au cours de la dernière année :

1 - LES OPIOÏDES

La crise des opioïdes s'est poursuivie cette année. La concertation autour de ce problème complexe s'est accentuée. Le Collège a ainsi pu mettre en place un programme de surveillance des ordonnances tout en contribuant à outiller le clinicien afin que celui-ci prescrive ces substances de la façon la plus pertinente et sécuritaire possible. Le Collège poursuit son action de liaison sur le plan canadien et québécois.

2 - L'AIDE MÉDICALE À MOURIR

Deux ans après sa première publication, une deuxième édition du guide d'exercice sur l'aide médicale à mourir a été publiée, démontrant à quel point les pratiques et le cadre légal autour de cette option de soins de fin de vie évoluent rapidement. Un premier forum réunissant des médecins ayant accompagné des patients qui demandaient une aide médicale à mourir s'est tenu en mars 2018. Questionné par des patients et des intervenants sur les critères d'accès à cette procédure, le gouvernement a mis en place un comité d'experts, auquel participe le Collège, pour réfléchir sur une éventuelle redéfinition des critères d'accès, notamment l'aptitude à consentir aux soins.

3 - LE CANNABIS

Qui eut cru qu'un jour le cannabis serait légalisé? Bien que des discussions aient eu lieu en 2017-2018, c'est au cours de la prochaine année que sa mise en application se fera. Ici encore, une gestation difficile. La forme du rejeton est encore incertaine. Et quel sera l'impact d'une libéralisation de son usage sur son indication médicale et la recherche clinique? Beaucoup de questions sans réponse à ce jour.

4 - L'INTERRUPTION DE GROSSESSE

Un des nouveaux chapitres de l'offre de soins médicaux a été la disponibilité de la pilule abortive et son intégration à la pratique médicale. Un cadre très restrictif imposé par le gouvernement fédéral hors de sa juridiction a amené une inévitable tension entre les collèges de médecins et Santé Canada. Le cadre a finalement été établi et c'est en janvier 2018 que cette nouvelle option s'est concrétisée. Par ailleurs, le groupe de travail en éthique clinique a poursuivi sa réflexion sur les interruptions de grossesse tardives et ses observations seront connues en 2018.

5 - LES COLLABORATIONS INTERPROFESSIONNELLES

Plusieurs règlements sont entrés en vigueur en 2018. Deux d'entre eux touchent la pratique infirmière : le règlement sur le droit de prescrire des infirmières et le nouveau règlement sur les infirmières praticiennes spécialisées (IPS) redéfinissant les spécialités et élargissant leur mandat en incluant les maladies chroniques. Dans tous les cas, l'objectif du Collège a toujours été d'intensifier la collaboration interprofessionnelle pour le mieux-être du patient. Non pas une autonomie favorisant le fonctionnement en silos, mais bien une véritable collaboration interprofessionnelle.

Des règlements visant les diététistes, les physiothérapeutes, les personnes habilitées à exercer des soins préhospitaliers d'urgence permettent maintenant de partager avec d'autres professionnels qualifiés les soins auxquels les patients ont droit.

6 - L'ÉVOLUTION DES PRATIQUES MÉDICALES

Des guides d'exercice ont été ou sont en voie d'être finalisés, dont les deux principaux abordent, d'une part, la médecine esthétique et, d'autre part, la médecine d'expertise.

Le comité de périnatalité a réactivé son programme de surveillance des indicateurs de morbidité et de mortalité périnataux et de mortalité maternelle.

Enfin, la question de l'usage de l'intelligence artificielle interpelle déjà le Collège quant aux enjeux éthiques et réglementaires qu'elle soulève, notamment lorsque combinée à l'informatisation des dossiers médicaux. L'utilisation des données à des fins de recherche ou de promotion commerciale s'avère particulièrement préoccupante et mérite que le Collège y accorde une attention particulière.

Et qu'en est-il de l'état de la profession en 2018?

Difficile de passer sous silence les critiques dont la profession médicale a fait l'objet au cours de la dernière année. Jamais la profession médicale et le statut du médecin dans la société n'auront été autant remis en question. Même si, individuellement, les patients ont encore une grande confiance dans « leur » médecin, les médecins, globalement, ont été critiqués. Les critiques avaient trait aux revenus, aux frais facturés aux patients, au temps d'attente, à la fermeture aux autres professions et aux médecins étrangers. Le fait que, pour une rare fois dans notre histoire, trois postes gouvernementaux d'importance étaient occupés par des médecins n'y est peut-être pas étranger...

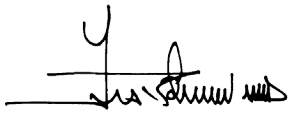
Comment contrer ces critiques et ces perceptions? Pas simple. Peut-être en se regroupant autour de notre profession et en la valorisant. La profession médicale permet à ceux qui l'exercent d'agir avec ses semblables dans les

moments cruciaux de leur vie. De la naissance à la mort, chaque moment de souffrance est une occasion de voir l'humain sans masque, et à défaut de le guérir, au moins de le soulager. C'est un privilège qui engage la responsabilité des médecins. C'est là qu'on touche à l'essence même d'une profession.

Retrouver le sens de la profession, c'est l'invitation que le Collège fait à ses membres à l'occasion de son colloque annuel 2018. Notre profession est plus grande que nous. Exerçons-la avec humilité et préservons les valeurs qui l'ont toujours caractérisée.

Je profite de l'occasion, comme à chaque année, pour remercier le président, mes collègues directrice et directeurs, les membres du Conseil d'administration et l'ensemble du personnel du Collège pour leur soutien dans la tâche qui nous incombe de protéger le public dans l'exercice de notre profession.

Le secrétaire,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Yves Robert', with a stylized flourish at the end.

Yves Robert, M.D.

Rapport sur les baux des médecins exerçant en cabinet

À sa séance du 28 mars 2014, le Conseil d'administration a adopté une résolution afin que soit effectuée l'analyse d'un échantillonnage de 3 % des ententes écrites de location détenues par les membres du Collège.

Ainsi, à la suite de la réception de la déclaration annuelle 2017-2018, 150 médecins, soit 3 % des membres ayant déclaré être locataires et détenir une entente écrite de location, ont été invités à transmettre au Collège une copie de leur entente écrite de location, et ce, pour tous leurs lieux d'exercice hors établissement.

Les critères ayant servi à cette analyse sont les suivants :

- › nom du locateur et du locataire;
- › coût de location au pied carré, par période d'occupation ou au pourcentage des honoraires facturés par le médecin;
- › mention indiquant que l'entente respecte le *Code de déontologie des médecins*;
- › mention indiquant que l'entente peut être transmise au Collège des médecins du Québec sur demande de l'un de ses officiers;
- › absence de clauses de non-concurrence ou de non-sollicitation.

L'échantillonnage du 3 % en chiffres :

- › 187 ententes écrites de location ont été transmises;
- › 70 médecins ont reçu une confirmation de la conformité de leur entente, ou une recommandation d'ajout des mentions prévues par l'article 72 du *Code de déontologie des médecins* sous forme d'addenda;
- › 80 médecins ont reçu une demande de suivi additionnel pour attester de la conformité de leur(s) entente(s);
- › aucun médecin n'a été dirigé vers le syndic pour enquête;
- › trois médecins ont été rencontrés.

De plus, il a été demandé aux membres se déclarant locataires, mais ne détenant pas d'entente écrite, de rectifier leur situation et de transmettre une copie de leur entente écrite de location. Cette demande leur a été transmise par voie électronique. Elle constitue, par la même occasion, un rappel des obligations déontologiques relativement à la détention d'une entente écrite de location.

En remplissant leur déclaration annuelle, les membres devaient répondre aux questions suivantes :

- › Êtes-vous locataire ou sous-locataire d'un local où vous exercez la médecine hors établissement au Québec?
- › Avez-vous conclu une entente écrite (bail) respectant le *Code de déontologie des médecins* relativement à l'utilisation du local?

Lors de cet exercice, il a été demandé à 68 membres n'ayant pas d'entente de location écrite de remédier à la situation, et ce, pour tous leurs lieux d'exercice.

De ce nombre :

- › 76 ententes écrites de location ont été transmises;
- › 30 médecins ont reçu une lettre de conformité ou pour laquelle l'ajout des mentions prévues par l'article 72 du *Code de déontologie des médecins* est recommandé (sous forme d'addenda);
- › 32 médecins ont reçu une demande de suivi additionnel pour attester de la conformité de leur(s) entente(s);
- › 6 dossiers ont été fermés à la suite d'un changement de statut du membre au tableau de l'ordre;
- › aucun membre n'a été dirigé vers le syndic pour enquête.

Rapport sur les demandes d'accès à l'information

Tableau 5 /

	Nombre
Demandes reçues	381
Demandes visant le dossier professionnel	173
Demandes visant le dossier d'admission à l'exercice	23
Demandes visant le dossier d'inspection professionnelle	11
Demandes visant le dossier d'enquête	58
Demandes visant le guide d'exercice sur l'aide médicale à mourir	69
Demandes visant la rectification des renseignements personnels contenus aux dossiers du CMQ	14
Autres demandes	33
Demandes traitées avec le délai de 10 jours supplémentaires	2
Demandes traitées hors délai	0
Demandes de révision à la Commission d'accès à l'information	4

Rapport sur la cession de dossiers

Tableau 6 /

	Nombre
Prises de possession effectuées	17
Cessions de dossiers gérées par le CMQ	58
Dossiers médicaux dont la garde est assumée par le CMQ	126 000
Demandes d'accès aux dossiers médicaux	1 925
Copies de dossiers	1 259
Transferts de dossiers à un nouveau médecin	666

Assemblée générale annuelle et colloque 2017

L'assemblée générale annuelle du Collège des médecins du Québec s'est tenue le 5 mai 2017 au Palais des congrès de Montréal.

L'assemblée générale des membres était précédée du colloque annuel intitulé *Servir ou se servir? La déontologie au quotidien*, durant lequel les thèmes de l'éthique et de la déontologie ont été abordés.

VOICI UN APERÇU DU PROGRAMME DU COLLOQUE 2017 :

Conférence d'ouverture

- › Me Sonia Lebel, procureure en chef de la commission Charbonneau

Éthique et déontologie policière

- › Me Maurice Cloutier, directeur des services juridiques et commissaire à la déontologie policière, ministère de la Sécurité publique

Éthique et déontologie médicale

- › Dr Steven Lapointe, syndic, Direction des enquêtes, Collège des médecins du Québec

Éthique et déontologie dans la société

- › M. Thierry C. Pauchant, professeur titulaire, Département de management, HEC Montréal, et titulaire de la Chaire en management éthique des organisations

Rapport du Conseil d'administration

Au cours de l'exercice 2017-2018, le Conseil d'administration a tenu quatre (4) séances ordinaires.

2017: 16 avril, 20 octobre, 15 décembre

2018: 23 février

FAITS SAILLANTS

Il a adopté plusieurs règlements qui doivent être approuvés par l'Office des professions du Québec ou le gouvernement :

- › le projet de *Règlement modifiant le Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par un pharmacien*;
- › le projet de *Règlement divisant le territoire du Québec en régions aux fins des élections au Conseil d'administration du Collège des médecins du Québec*;
- › le projet de *Règlement modifiant le Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et soins préhospitaliers d'urgence*;
- › le projet de *Règlement modifiant le Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées par les membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec*;
- › le projet de *Règlement modifiant le Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par un inhalothérapeute*;
- › le projet de *Règlement modifiant le Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par une infirmière et un infirmier*.

Il a approuvé les documents suivants :

Énoncés de position, guides d'exercice et lignes directrices

- › *Modalités relatives à la formation continue en psychothérapie: lignes directrices*
- › *Les ordonnances collectives: guide d'exercice*
- › *L'interruption volontaire de grossesse pratiquée à l'aide de la pilule abortive: directives cliniques*
- › *L'aide médicale à mourir: guide d'exercice et lignes directrices pharmacologiques*

Collaborations interprofessionnelles

- › *Guide de rédaction d'une ordonnance collective de contraception hormonale et de stérilet*
- › *Cannabis à des fins thérapeutiques: Se poser les bonnes questions – Prendre les bonnes décisions*
- › *Cadre d'analyse des demandes de partage d'activités médicales (mise à jour)*

Autres

- › *L'inconduite de nature sexuelle* (dépliant)
- › *Fiche de prévention clinique*
- › *Les échanges électroniques avec le patient* (complément au guide d'exercice *Le médecin, la télémédecine et les technologies de l'information et de la communication*)
- › *L'essentiel* (bilan annuel des activités de communication du Collège)

Il a formé et mandaté les groupes de travail et les comités suivants :

- › Comité de gouvernance et d'éthique du Collège des médecins du Québec
- › Comité consultatif des élections
- › Groupe de travail sur la rédaction d'un guide en soutien aux médecins partenaires qui travaillent en collaboration avec les infirmières praticiennes spécialisées
- › Groupe de travail sur la rédaction des lignes directrices conjointes en soutien au projet de *Règlement modifiant le Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées par les membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec*

Il a effectué les nominations suivantes :

- › Dr Yves Robert, directeur général et secrétaire du Collège des médecins du Québec (20 octobre 2017)
- › M. Stéphane Vallée, directeur des Finances et de l'informatique (15 décembre 2017)

Il a renouvelé le contrat du cadre suivant :

- › Me Christian Gauvin, directeur des Services juridiques (20 octobre 2017)

Il a délivré des permis réguliers et des permis restrictifs.

Rapport du comité exécutif

Au cours de l'exercice 2017-2018, le comité exécutif a tenu six (6) séances ordinaires et six (6) séances extraordinaires.

2017: 20 avril, 2 mai, 25 mai, 16 juin, 27 juillet, 7 septembre, 20 octobre, 23 novembre, 15 décembre

2018: 25 janvier, 23 février, 29 mars

Plusieurs des dossiers débattus au Conseil d'administration sont d'abord examinés par le comité exécutif, qui fait part de ses recommandations au Conseil d'administration. Outre ses multiples dossiers, le comité exécutif a traité de nombreuses questions qui ont fait l'objet de résolutions.

Au cours de l'exercice qui s'est terminé le 31 mars 2018, le comité exécutif:

- › a systématiquement examiné chacun des projets de règlements devant être acheminés au Conseil d'administration pour adoption;
- › a donné un accord de principe pour l'adoption des règlements adoptés ultérieurement par le Conseil d'administration;
- › a présenté, à chacune de ses séances ordinaires, un bilan du dossier des activités médicales partageables, de manière à en suivre étroitement l'évolution, en particulier avec le dossier émergent sur les nouvelles activités pouvant être effectuées par les pharmaciens;
- › a émis des commentaires sur les publications du Collège (guides d'exercice, lignes directrices, énoncés de position et mémoires);
- › a reçu les demandes de révision à la suite des décisions de refus de délivrance de permis d'exercice émanant du comité d'admission à l'exercice;
- › a recommandé l'adoption de positions officielles du Collège par le Conseil d'administration (lignes directrices, guides d'exercice, mémoires, documents de réflexion et avis).

Il a suivi les travaux des groupes de travail et des mandats spéciaux suivants:

- › Groupe de travail sur les activités de procréation médicalement assistée
- › Groupe de travail sur les lignes directrices en évaluation des troubles cognitifs chez les médecins
- › Groupe de travail sur la formation et les normes en médecine esthétique
- › Groupe de travail sur la mise à jour du *Règlement sur le comité d'inspection professionnelle du Collège des médecins du Québec*
- › Groupe de travail sur la mise à jour du *Règlement sur les causes, conditions et formalités de délivrance et de révocation de l'immatriculation en médecine*
- › Groupe de travail sur la rédaction du guide spécifique aux ordonnances collectives
- › Groupe de travail sur le triage (à l'urgence et en clinique sans rendez-vous)
- › Groupe de travail sur les lignes directrices visant l'utilisation de l'échographie par des non-radiologistes pour l'ensemble des indications médicales autres que les soins d'urgence et les soins intensifs
- › Groupe de travail sur la mise à jour du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*

Il a enquêté en vertu des articles 16 et 18 de la *Loi médicale* :

- › Enquête sur un étudiant en médecine
- › Enquête dans un centre de santé
- › Enquête sur la qualité et la sécurité des soins et des patients
- › Suivi d'une enquête concernant la relecture des examens d'imagerie d'un médecin radiologiste

Il a adopté ou modifié des politiques administratives.**Il a formé et mandaté les groupes de travail et comités suivants :**

- › Comité conjoint Collège des médecins du Québec et Régie de l'assurance maladie du Québec
- › Groupe de travail sur la mise à jour du *Règlement sur l'exercice de la profession médicale en société*
- › Groupe de travail responsable de la mise à jour du guide *Le médecin, la télémédecine et les technologies de l'information et de la communication*

Il a nommé des médecins pour représenter le Collège au sein de divers comités, ministériels ou autres.

Il a pris des décisions relativement à l'imposition de stages de perfectionnement, avec ou sans limitation d'exercice, à l'endroit de médecins ayant fait l'objet d'une vérification ou d'une enquête par le comité d'inspection professionnelle.

Il a pris des décisions relativement aux poursuites intentées pour cause d'exercice illégal de la médecine.

Il a transmis certains rapports d'inspection professionnelle à des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) ou à des conseils d'administration d'établissements.

Il a effectué la nomination suivante :

- › Dre Isabelle Tardif, directrice adjointe, Direction des études médicales (20 avril 2017)

Il a renouvelé les contrats suivants :

- › Dr Roger Ladouceur, inspecteur-secteur remédiation, Direction de l'amélioration de l'exercice (20 avril 2017)
- › Dr Serge Dupont, inspecteur, Direction de l'amélioration de l'exercice (7 septembre 2017)
- › Dre Carole Santerre, inspectrice, Direction de l'amélioration de l'exercice (25 janvier 2018)

Rapport du comité de gouvernance et d'éthique

Au cours de l'exercice 2017-2018, le comité a tenu quatre (4) réunions.

2017 : 23 août et 1^{er} novembre

2018 : 17 janvier et 28 février

FONCTIONS

- › Appuyer le Conseil d'administration dans la surveillance générale de l'ordre ainsi que dans l'encadrement et la supervision de la conduite des affaires de l'ordre, en le conseillant et en lui soumettant des recommandations relativement aux politiques de gouvernance.
- › Élaborer un code d'éthique des administrateurs et des membres des comités de l'ordre et en proposer l'adoption au Conseil d'administration.
- › Réviser périodiquement le code d'éthique des administrateurs et des membres de comités de l'ordre.
- › Interpréter l'article 66.1 du *Code des professions* pour guider les administrateurs du Collège relativement à l'application de la disposition législative visant la notion d'association professionnelle.
- › Agir à titre de rôle-conseil pour les sujets suivants :
 - vigie;
 - politiques et encadrements;
 - avis et enjeux éthiques;
 - processus, profils, nominations, conditions d'exercice et évaluation;
 - orientation et formation des membres du Conseil d'administration et des membres de comités.

RÉSUMÉ DES ACTIVITÉS

Ce comité a discuté des sujets suivants :

- › composition du comité de gouvernance et d'éthique;
- › modalités d'élections au Conseil d'administration;
- › rôle et responsabilités de la Direction générale;
- › conflits d'intérêts (interprétation des articles 66.1 et 76 du *Code des professions*);
- › code d'éthique pour les administrateurs et les membres de comités;
- › déclaration de services;
- › nouvelle échelle salariale des directeurs non-médecins;
- › répartition des pouvoirs CA/CE;
- › formation obligatoire;
- › code de déontologie des membres du conseil de discipline du CMQ;

- › politique relative à la sélection d'experts et de mandataires du CMQ;
- › composition des comités statutaires et permanents du CMQ;
- › politique relative aux pouvoirs d'autorisation et à la gestion des contrats engageant le CMQ;
- › révision des règles de régie interne.

Rapport du comité d'admission à l'exercice

Au cours de l'exercice 2017-2018, le comité a tenu neuf (9) réunions.

2017: 5 avril, 10 mai, 14 juin, 12 juillet, 23 août, 3 octobre et 6 décembre

2018: 24 janvier et 28 février

FONCTIONS

- › Étudier toute demande de délivrance du permis ou d'un certificat de spécialiste et formuler une recommandation à l'intention du Conseil d'administration.
- › Étudier et statuer sur toute demande de délivrance du permis ou d'un certificat de spécialiste en application de l'article 5 du *Règlement sur la délivrance d'un permis et d'un certificat de spécialiste du Collège des médecins du Québec* pour donner effet à l'arrangement conclu par l'ordre en vertu de l'*Entente entre le Québec et la France en matière de reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles*.
- › Étudier et statuer sur toute demande de délivrance ou de renouvellement du permis restrictif suivant l'article 35 de la *Loi médicale*.
- › Étudier et statuer sur toute demande de reconnaissance d'équivalence de diplôme ou de formation postdoctorale en vue de l'obtention du permis d'exercice ou d'un certificat de spécialiste.
- › Déterminer le contenu et la durée du stage d'évaluation imposé dans le cadre d'une demande de permis restrictif.
- › Étudier et statuer sur toute demande d'évaluation de formation en acupuncture, en conformité avec le *Règlement sur la formation des médecins qui désirent exercer l'acupuncture*.
- › Appliquer, dans l'exercice de ses pouvoirs, les orientations générales et les balises approuvées par le Conseil d'administration.

ÉCHANGES ET DISCUSSIONS

Permis restrictifs

- › Le suivi et le cumulatif des demandes de permis selon l'article 35 de la *Loi médicale* (permis restrictif professeur sélectionné et médecin clinicien) et permis délivrés selon l'Arrangement de reconnaissance mutuelle (ARM) entre le Québec et la France

Conseil médical du Canada

- › L'abolition de l'examen d'évaluation du Conseil médical du Canada (EECMC) comme préalable à l'examen d'aptitude, partie I, pour les diplômés internationaux en médecine, lequel sera offert à l'échelle internationale, de quatre à cinq fois par année, à compter de 2019

Avenir de l'éducation médicale au Canada — Projet postdoctoral (AEMC-EMPo)

- › La création du groupe de travail sur la planification des effectifs médicaux (PEM)
- › La mise en œuvre des recommandations de l'AEMC EMPo

Office des professions/Commissaire à l'admission aux professions

- › Note d'information concernant les parcours atypiques et la reconnaissance des compétences dans le cadre des ARM Québec-France
- › Analyse des mécanismes de reconnaissance du Commissaire à l'admission aux professions; cette analyse fait état de recommandations afin de permettre l'amélioration continue des ARM et de leur application
- › Portrait de l'admission aux professions présentant les résultats d'une vérification systématique par questionnaire standardisé sur la vérification du fonctionnement des processus d'admission effectuée par le Bureau du commissaire à l'admission aux professions auprès des ordres professionnels

La Grande Rencontre sur l'accès aux professions réglementées et à l'emploi pour les personnes immigrantes et formées hors Québec

- › Principaux enjeux concernant l'accès aux professions réglementées et à l'emploi des personnes formées hors Québec

Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) — Lancement du rapport national du questionnaire 2017 à l'intention des diplômés

- › Activités professionnelles fiables
- › Bulletin juin 2017 sur l'engagement envers l'amélioration de la santé des autochtones
- › Édition 2017 du Rapport national du questionnaire des diplômés de l'AFMC

Réflexion sur le stage d'évaluation/d'adaptation à caractère évaluatif en médecine de famille

- › Portrait des stages organisés lors des deux dernières années et propositions de pistes de réflexion à partir, entre autres, de l'énoncé de position sur le rôle du médecin de famille produit par le Collège des médecins du Québec en février 2016 et le Profil professionnel en médecine familiale du Collège des médecins de famille du Canada

Résumé des démarches d'optimisation et révision des processus

- › Différentes démarches d'optimisation et de révision des processus du secteur des permis restrictifs

Rapport de l'Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG) — Irregular Behavior Cases and Associated Actions and Sanctions

- › Notifications reçues régulièrement concernant des diplômés internationaux en médecine (DIM) qui ont eu des comportements non professionnels (production de faux documents, plagiat, etc.) et notification plus récente concernant des autorités universitaires ayant participé à la production de faux documents

Inscriptionmed.ca

- › Programme d'apprentissage autonome, offert par inscriptionmed.ca, destiné aux médecins et portant sur la communication et les compétences culturelles nécessaires au Canada

Tableau 7 / Sommaire des activités

NOMBRE DE PERMIS DÉLIVRÉS

Total

817



753 Réguliers

26 Temporaires (Charte de la langue française: 25
et Code des professions: 1)

15 Restrictifs (art. 35 de la Loi médicale)

23 Selon l'ARM (Entente Québec-France)

Nombre

Certificats de spécialiste délivrés	961
Médecine de famille	417
Dans une autre spécialité	544
Autorisations spéciales accordées	79
Nouvelles demandes accordées	27
Renouvelées	0
En vue d'un stage d'évaluation/d'adaptation	52
Reconnaissances d'équivalence de diplôme M.D. accordées	144
Immatriculations délivrées	1 534
Cartes de stages délivrées (incluant les R1 en résidence: 933)	4 216
Demandes de stages de perfectionnement (moniteur)	303
Nouvelles demandes	251
Prolongations	52
Certificats de conduite professionnelle émis ¹	2 323
Nombre de participants à l'activité de formation ALDO-Québec (Aspect légaux, déontologiques et organisationnels de la pratique médicale au Québec)	1 017

¹ Plus d'un certificat peut être délivré à un même individu.

Tableau 8 / Rapport des activités relatives à la reconnaissance de l'équivalence de diplôme aux fins de la délivrance d'un permis ou d'un certificat de spécialiste

Demandes de reconnaissance d'équivalence de diplôme M.D. ¹	Reçues	Acceptées en totalité	Acceptées en partie	Refusées
M.D. hors Canada et États-Unis (Diplômé international en médecine)	140	144	27	0

	Nombre
Candidats à l'exercice de la profession concernés par les demandes de reconnaissance d'équivalence	51

¹ Le processus de reconnaissance d'équivalence du diplôme ne s'applique pas :
 — aux détenteurs d'un diplôme M.D. d'une faculté de médecine du Canada et des États-Unis;
 — aux détenteurs du Diplôme d'État de la France (ARM — entente Québec-France).

Art. 13 du *Règlement sur les conditions et modalités de délivrance du permis et des certificats de spécialistes du Collège des médecins du Québec*.
 Le traitement des demandes peut s'échelonner au-delà d'un exercice financier. Chaque candidat chemine à son propre rythme.

Actions menées par l'ordre en vue de faciliter la reconnaissance de l'équivalence de diplôme ainsi que des autres conditions et modalités de délivrance des permis et des certificats de spécialiste

- › Deux examens, au lieu de trois, sont désormais préalables à l'obtention de la reconnaissance d'équivalence du diplôme de médecine obtenu hors du Canada et des États-Unis
- › Trois vidéos sont disponibles sur le site Web expliquant les voies du permis pour les diplômés internationaux en médecine (DIM):
 - le permis «régulier», par la reconnaissance d'équivalence du diplôme M.D.;
 - le permis restrictif clinicien;
 - le permis selon l'Arrangement de reconnaissance mutuelle (ARM) entre le Québec et la France.
- › Immatriculation des DIM admis dans un programme de résidence pour leur permettre de participer à un stage d'acclimatation, avant le début de leur formation postdoctorale
- › Immatriculation des DIM ayant obtenu la reconnaissance de l'équivalence de leur diplôme (M.D.), mais n'ayant pas été admis en résidence, leur permettant de participer à un stage de mise à niveau (programme du Centre d'évaluation des diplômés internationaux en santé — CÉDIS) avant de déposer une nouvelle demande d'admission dans un programme de résidence
- › Diffusion d'information sur des cours de français intermédiaire offerts par le ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion (MIDI)
- › Participation avec la Collaboration nationale en matière d'évaluation: deux sessions d'examen de type examen clinique objectif structuré (ECOS) se tiennent à Montréal au cours de l'année
- › Utilisation et mise à jour de la *Demande d'inscription médicale au Canada* pour le Québec à inscriptionmed.ca en collaboration avec le Conseil médical du Canada, permettant de déposer une demande de reconnaissance d'équivalence du diplôme M.D. en vue d'un permis d'exercice ou d'une demande de permis restrictif (professeur, clinicien ou selon l'ARM)

Référence: le [Règlement sur les conditions et modalités de délivrance du permis et des certificats de spécialistes du Collège des médecins du Québec](#) fixe les conditions de délivrance du permis ainsi que les règles d'accès à la profession médicale.

Tableau 9 / Rapport des activités relatives à la délivrance des permis temporaires, des permis restrictifs, des permis selon l'ARM (Entente Québec-France) et autres conditions et modalités

Demandes de permis	Reçues ¹	Acceptées	Aucune décision en fin de période	Refusées
Demandes de permis temporaire	23	26	3	0
<i>Charte de la langue française</i> (art. 37)	22	25	3	0
<i>Code des professions</i> (art. 41)	1	1	0	0
<i>Loi médicale</i> (art. 34)	0	0	0	0
Demandes de permis restrictif — art. 35 de la <i>Loi médicale</i>	38	38	0	0
Professeurs sélectionnés	2	2	0	0
Médecins cliniciens (réussite du stage d'évaluation)	13	13	0	0
Selon l'ARM (réussite du stage d'adaptation)	23	23	0	0

Autres conditions et modalités	Reçues ¹	Acceptées	Aucune décision en fin de période	Refusées
Candidats en stage ou en attente d'un stage — demande permis restrictif	55	55	55	0
Stage d'évaluation (médecins cliniciens)	23	23	23	0
Stage d'adaptation (selon l'ARM)	32	32	32	0
Demandes de modification au permis restrictif ²	6	6	0	0
Renouvellements de permis restrictif	299	299	0	0
Demandes de conversion du permis restrictif — après 1 an (réussite à l'examen)	3	3	0	0
Professeur, médecin clinicien (reconnaissance de la formation)	3	3	0	0
Selon l'ARM	0	0	0	0
Demandes de conversion de permis restrictif — après 5 ans (sans examen)	46	49	6	0
Professeur, médecin clinicien (reconnaissance de la formation)	29	33	4	0
Selon l'ARM	17	16	2	0

¹ Le traitement des demandes peut s'échelonner au-delà d'un exercice.

² Une demande peut viser plusieurs modifications du permis restrictif (actes, établissements).

Actions menées par l'ordre en vue de faciliter la délivrance des permis temporaires et des permis restrictifs

Permis temporaire selon la *Charte de la langue française* (art. 37) :

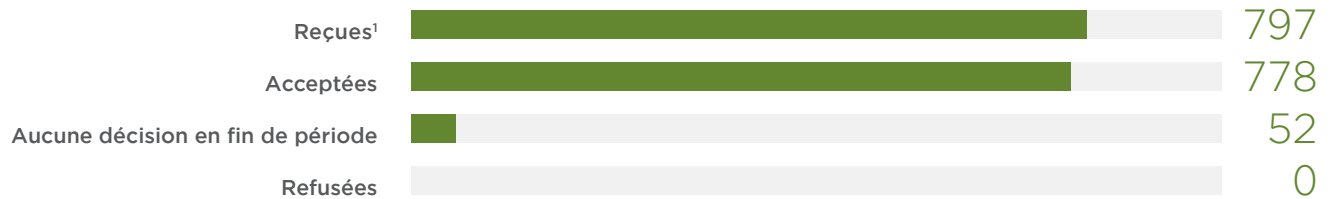
- › Suivi régulier auprès des détenteurs de permis temporaire pour les inciter à passer l'examen de français de l'Office québécois de la langue française (OQLF) avant la fin de l'année de leur permis
- › Collaboration étroite avec l'OQLF quant à la préparation et à la mise en place d'un nouveau format d'examen de français plus adapté à la profession médicale, lequel a été lancé le 14 février 2018

Permis restrictifs (art. 35 de la *Loi médicale*) et Arrangement de reconnaissance mutuelle (ARM) entre le Québec et la France :

- › Maintien d'un dialogue et d'une collaboration soutenue avec les facultés de médecine, associations et fédérations professionnelles et autres intervenants concernés pour favoriser l'identification de milieux de stages susceptibles de recevoir les candidats au permis restrictif ou au permis selon l'ARM entre le Québec et la France
- › Maintien de l'activité de démarrage des stages d'évaluation ou d'adaptation au cours de laquelle un médecin du Collège des médecins du Québec rencontre simultanément le stagiaire et le maître de stage pour revoir les modalités du stage : objectifs du stage, fiche et processus d'évaluation, processus décisionnel à la fin du stage, etc.
- › Tenue de séances régulières du comité d'admission à l'exercice (CAE)
- › Mises à jour régulières du site Web du Collège, de la section « Études médicales et demandes de permis » et de celle spécifique à l'ARM, facilitant l'accès à l'information pour les médecins visés par l'entente souhaitant exercer au Québec et mise en place d'un processus de traitement de ces demandes
- › Trois vidéos d'information, accessibles sur le site Web du Collège, présentent les voies d'accès au permis d'exercice de la médecine au Québec
- › Vidéo explicatif sur les démarches à suivre en vue de la délivrance d'un permis selon l'ARM
- › Collaboration au *Registration Working Group* de la Fédération des ordres des médecins du Canada, dont le mandat est de favoriser une norme canadienne pour la délivrance de permis restrictif ou de leur équivalent dans les autres provinces ou territoires canadiens
- › Collaboration au groupe de travail sur l'évaluation du degré de préparation à l'exercice de la médecine de la *Collaboration nationale en matière d'évaluation*, dont le mandat est de développer une norme canadienne pour l'évaluation des candidats au permis restrictif ou leur équivalent dans les autres provinces ou territoires canadiens
- › Participation active aux discussions avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion (MIDI) et le ministère de l'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) afin de faciliter les démarches d'immigration en vue du stage d'évaluation

Tableau 10 / Rapport des activités relatives à la délivrance des permis et des certificats de spécialiste

DEMANDES DE PERMIS BASÉES SUR UN DIPLÔME



Demandes de permis basées sur un diplôme² (permis régulier: 753 / permis selon la Charte de la langue française: 25)

	Reçues ¹	Acceptées	Aucune décision	Refusées
M.D. Québec (art. 184 du <i>Code des professions</i>)	708	691	37	0
M.D. Canada	30	30	7	0
M.D. États-Unis	7	6	2	0
M.D. hors Canada et États-Unis (Diplôme international en médecine)	52	51	6	0
Autorisation légale d'exercer une profession hors du Québec donnant accès au permis Permis sur permis/ACI — accord de commerce intérieur	2	2	0	0

Certificats de spécialiste délivrés

	Nombre
Médecine de famille	417
Dans une autre spécialité	544
Total	961

¹ Le traitement des demandes peut s'échelonner au-delà d'un exercice.

² Le diplôme de docteur en médecine décerné par une université située hors du Québec équivaut à un diplôme de médecine dans les cas suivants :
— une faculté de médecine du Canada ou des États-Unis;
— détenteurs du Diplôme d'État de la France (ARM — entente Québec-France).

Art. 13 du Règlement sur les conditions et modalités de délivrance du permis et des certificats de spécialistes du Collège des médecins du Québec.

Autres conditions et modalités : Activités de formation ALDO-Québec ³	Nombre de séances	Nombre de participants
Université Laval	4	272
Université McGill	5	205
Université de Montréal	7	417
Université de Sherbrooke	2	104
Collège des médecins du Québec	2	19
Total	20	1 017

Actions menées par l'ordre en vue de faciliter la délivrance des permis et des certificats de spécialiste

- › Ajout d'une agente à la section des permis pour collaborer au processus de délivrance des permis et des certificats de spécialiste
- › Infolettre annuelle envoyée en avril à tous les résidents en médecine du Québec, admissibles au permis d'exercice, les avisant des directives à respecter afin de pouvoir commencer à exercer la médecine entre le 1^{er} juin et le 31 août d'une année, tant pour la délivrance du permis et du certificat de spécialiste que pour la première inscription au tableau de l'ordre
- › Renouvellement systématique du permis restrictif des médecins cliniciens et professeurs sélectionnés
- › Mise à jour de la section « Conversion d'un permis » du site Web quant aux démarches à suivre pour la conversion du permis restrictif en permis régulier, après la première année de renouvellement et réussite aux examens de spécialité ou après cinq ans, sans examen

³ Aspects légaux, déontologiques et organisationnels de la pratique médicale au Québec.

Rapport du comité des études médicales et de l'agrément

Au cours de l'exercice 2017-2018, le comité a tenu trois (3) réunions.

2017: 18 mai et 16 novembre

2018: 15 février

FONCTIONS

- › S'assurer que la formation prédoctorale et postdoctorale prépare adéquatement les candidats à l'exercice de la médecine et étudier toute question s'y rapportant.
- › Collaborer à l'élaboration de critères conjoints d'agrément avec le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (Collège royal) et le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) pour l'agrément des programmes de formation postdoctorale.
- › Établir les critères d'agrément des milieux de formation postdoctorale.
- › Collaborer à l'élaboration de critères conjoints d'agrément avec l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) pour l'agrément des unités universitaires de développement professionnel continu (DPC).
- › Établir les critères d'agrément des unités de DPC des organismes médicaux du Québec.
- › Étudier les rapports des visites d'agrément des unités de DPC des organismes médicaux du Québec, statuer sur le type d'agrément à accorder, adresser aux autorités concernées les recommandations découlant des rapports de visites, et s'assurer du respect et de l'application de ces recommandations.
- › Reconnaître tout autre milieu de formation conformément aux dispositions du paragraphe 6 de l'article 2 du *Règlement sur les conditions et modalités de délivrance du permis et des certificats de spécialiste du Collège des médecins du Québec*.

ÉCHANGES ET DISCUSSIONS

Agrément postdoctoral

- › Nouvelles normes générales d'agrément des programmes de résidence et processus évolutif d'agrément proposé par le Consortium canadien d'agrément des programmes de résidence (CanRac), qui réunit le CMFC, le CMQ et le Collège royal
- › Plan de mise en œuvre du système informatique de gestion de l'agrément, incluant la visite préparatoire de l'Université McGill et le test d'essai effectués en février 2018
- › Adoption de «La déclaration de conflit d'intérêts potentiel relativement à la participation à l'agrément des programmes de résidence»

- › Rapport présenté à la rencontre du 18 mai 2017, concernant la visite d'agrément régulière des programmes de résidence de l'Université de Sherbrooke effectuée en avril 2016
- › Rapport présenté à la rencontre du 15 février 2018, concernant la visite d'agrément régulière des programmes de résidence de l'Université Laval effectuée en mars 2017
- › Mise à jour du projet de refonte de la *Liste des agréments des milieux de formation postdoctorale*, incluant la cueillette de données effectuée auprès des quatre facultés du Québec
- › Rapports des visites d'inspection professionnelle concernant les établissements agréés pour la formation postdoctorale

Agrément en développement professionnel continu (DPC)

- › Décisions rendues à la rencontre du 18 mai 2017, concernant la visite d'agrément régulière de la Direction et des unités de DPC des associations médicales affiliées de la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) effectuée en février 2017
- › Projet de *Règlement sur le développement professionnel continu obligatoire des médecins*

Enjeux liés à l'éducation médicale

- › Enjeux concernant les problématiques liées au jumelage des résidents par le Service canadien de jumelage des résidents (CaRMS)
- › Recommandations du Conseil de gouvernance collaborative de l'éducation médicale postdoctorale (EMPo)
- › Mise en œuvre de la compétence par conception (CPC) 2018 et refonte des examens de spécialité basés sur ce modèle
- › Amélioration des pratiques médicales en matière de prescriptions d'opioïdes
- › Projet *Continuum de l'évaluation pour le Canada* du Conseil médical du Canada
- › Préoccupations des étudiants et des résidents en médecine
- › Formation des étudiants et résidents en santé des autochtones
- › Compétences en médecine du travail au premier cycle
- › Changements apportés à la gouvernance du CMQ
- › Inconduite de nature sexuelle
- › Professionnalisme et absentéisme dans un contexte de garde
- › Accommodements raisonnables liés à la profession médicale
- › Projet d'harmonisation des processus d'évaluation des apprentissages tout au long du continuum de la formation médicale, piloté par le CMC
- › Recommandations liées à l'éducation médicale émanant de la journée de réflexion du Conseil d'administration du CMQ, tenue en décembre 2017
- › Compte rendu de divers rapports de recherches liées à l'enseignement

Rapport du comité de développement professionnel continu et de remédiation

Au cours de l'exercice 2017-2018, le comité a tenu deux (2) réunions.

2017 : 8 juin et 10 octobre

FONCTIONS

- › Responsabiliser le médecin dans son obligation de maintenir ses compétences à jour.
- › Gérer l'application des « Modalités relatives à la formation continue en psychothérapie ».
- › Évaluer et statuer sur les demandes de reconnaissance individuelles.
- › Statuer sur les demandes de dispense de formation, sauf pour celles présentées pour des raisons de maladie ou de congé de maternité.
- › Statuer sur les cas de refus d'une activité de formation.
- › Recommander au comité exécutif du Collège de limiter le droit du médecin d'exercer la psychothérapie jusqu'à ce que celui-ci lui fournisse la preuve qu'il s'est acquitté de ses obligations de formation continue.
- › Élaborer un processus pour la surveillance des obligations de formation continue relative à la psychothérapie.
- › Établir des stratégies de développement professionnel selon le modèle de surveillance et d'amélioration de la performance des médecins mis en place par la Direction de l'amélioration de l'exercice.
- › Conseiller les organismes de développement professionnel continu quant aux activités de développement professionnel continu à développer.
- › Encourager la recherche en développement professionnel continu.
- › Développer les objectifs et les balises applicables au processus de remédiation impliquant une activité pédagogique.

RÉSUMÉ DES ACTIVITÉS

Poursuite des ateliers de développement professionnel continu (DPC), selon les orientations du comité :

- › Comment annoncer une mauvaise nouvelle?
- › Discutons douleur : évaluation, prise en charge et traitement
- › L'évaluation de l'acte médical
- › L'évaluation médicale de l'aptitude à conduire un véhicule automobile
- › La tenue des dossiers en établissement
- › Le médecin et les technologies de l'information
- › Le médecin qui dérange
- › Soins de fin de vie et aide médicale à mourir
- › Planifier sa carrière et sa retraite à court, moyen et long terme (en collaboration avec la FMOQ et la FMSQ)

Poursuite des ateliers en réponse à des besoins démontrés :

- › Défis et opportunités de l'entrevue médicale (anciennement nommé Relation médecin-patient)
- › Discutons douleur, parlons dépendance
- › La tenue des dossiers en milieu extrahospitalier

Préparation du nouveau *Règlement sur le développement professionnel continu obligatoire des médecins* et rédaction d'un guide explicatif**Suivi annuel de l'évaluation des plans de DPC (échantillon et avis de conformité)****Règlement sur le DPC en psychothérapie :**

- › poursuite de la procédure de reconnaissance des activités de DPC en psychothérapie;
- › suivi de la période de référence 2012-2017 : limitation de leur exercice en psychothérapie pour 65 médecins n'ayant pas satisfait aux exigences de formation.

Mise à jour de l'entrevue orale structurée en dermatologie et en imagerie médicale**Poursuite des activités d'évaluation individuelle des médecins en exercice par l'entrevue orale structurée en anesthésiologie, dermatologie, médecine de famille, psychiatrie et imagerie médicale****Poursuite de l'organisation d'interventions éducatives individuelles pour des médecins en exercice visés par le *Règlement sur les stages et les cours de perfectionnement pouvant être imposés aux médecins* ou référés par le comité d'inspection professionnelle (CIP), la Direction des enquêtes, le comité exécutif ou des établissements de santé****Révision des modalités d'application du *Règlement sur les stages et les cours de perfectionnement pouvant être imposés aux médecins* par le comité de DPC et de remédiation :**

- › élaboration d'un algorithme décisionnel pour les médecins souhaitant revenir à l'exercice après un arrêt de plus de trois ans ou pour ceux qui désirent modifier leur champ d'exercice;
- › élaboration et mise en œuvre d'un questionnaire pour l'évaluation des besoins de ces médecins.

Production d'un guide d'exercice sur la médecine esthétique

Tableau 11 / Sanctions imposées

Projet de Règlement sur le développement professionnel continu obligatoire des médecins
Mise en activation prévue pour janvier 2019

Règlement sur le développement professionnel continu en psychothérapie

Période de référence: 1^{er} juillet 2012 au 30 juin 2017

Au 30 juin 2017

Nombre

Médecins ayant déclaré exercer la psychothérapie	1 080
Médecins n'ayant pas satisfait aux exigences de 90 heures	121

Au 31 décembre 2017

Nombre

Nombre de médecins n'ayant pas satisfait aux exigences	65
--	----

Comité exécutif du 25 janvier 2018

Nombre

Médecins limités pour l'exercice de la psychothérapie	65
---	----

Tableau 12 / Rapport des activités relatives à la formation continue facultative et à la formation continue obligatoire

Ateliers (nombre de séances)	Durée (en heures) par séance	Nombre de membres ayant suivi la formation	Obligatoire ¹ (oui/non)
Comment annoncer une mauvaise nouvelle? (1)	3	17	Non
Défis et opportunités de l'entrevue médicale (7)	6	74	Non
Discutons douleur: évaluation, prise en charge et traitement (0)	0	0	S. O.
Discutons douleur, parlons dépendance (1)	6	11	Non
L'évaluation de l'acte médical (12)	3	273	Non
L'évaluation médicale de l'aptitude à conduire un véhicule automobile (3)	1,5	39	Non
La tenue des dossiers en établissement (5)	1,5	41	Non
La tenue des dossiers en milieu extrahospitalier (4)	6	56	Non
Le médecin et les technologies de l'information (7)	3	110	Non
Le médecin qui dérange (1)	1,5	14	Non
Soins de fin de vie et aide médicale à mourir (1)	1,5	3	Non
Planifier sa carrière et sa retraite à court, moyen et long terme (9)	9	169	Non

Interventions	Nombre de jours ²	Nombre de membres ayant suivi la formation	Obligatoire (oui/non)
Entrevues orales structurées (5)			
	1	1	Oui
	7	4	Non
Tutorats cliniques (107) ³	771 demi-journées	103	Non
Stages cliniques (72) ³			
	240	9	Oui
	2 057	60	Non

¹ Ayant signé un engagement auprès du comité d'inspection professionnelle ou de la Direction des enquêtes, plusieurs médecins ont participé à un ou plusieurs ateliers de façon volontaire.

² Une session de tutorat correspond en moyenne à une demi-journée. Une journée de stage correspond en moyenne à 8 heures.

³ Ayant signé un engagement auprès du comité d'inspection professionnelle ou de la Direction des enquêtes, 24 médecins ont effectué un tutorat et 38 médecins ont effectué un stage de façon volontaire.

Rapport du comité d'inspection professionnelle

Au cours de l'exercice 2017-2018, le comité a tenu dix (10) réunions ordinaires.

2017: 7 avril, 12 mai, 22 juin, 25 août, 29 septembre, 3 novembre, 8 décembre

2018: 19 janvier, 23 février, 29 mars

Y a-t-il une personne responsable de l'inspection professionnelle?

Non

Y a-t-il un programme de surveillance de la profession?

Oui

Tableau 13 / Rapport des activités relatives à l'inspection professionnelle

	Nombre
Membres ayant fait l'objet d'une inspection	252
Rapports d'inspection élaborés par le comité	252
Inspections ou perfectionnements annulés par retraite/limitation	152
Stages ou cours de perfectionnement volontaire à la suite d'une inspection	82
Recommandations du comité au Conseil d'administration d'obliger un membre à compléter avec succès un stage ou un cours de perfectionnement ou de l'obliger aux deux à la fois, en spécifiant s'ils doivent être accompagnés d'une limitation ou d'une suspension du droit d'exercer des activités professionnelles	
Tutorats	5
Stages sans limitation de l'exercice	5
Stages avec limitation de l'exercice	10
Stages avec suspension du droit de l'exercice	0
Décisions du Conseil d'administration approuvant les recommandations du comité	11
Décisions du Conseil d'administration modifiant les recommandations du comité	2
Membres ayant fait l'objet d'une information au Bureau du syndic, en application du cinquième alinéa de l'article 112 du <i>Code des professions</i>	5

Tableau 14 / Nombre de visites individuelles effectuées

Interventions	1 ^{re} visite	Visite de contrôle	Spécialistes en médecine de famille	Autres spécialistes	Autres (restrictif)	Total
> 30 % hors spécialité						S. O.
Comité exécutif	2			2		2
Changement champ activités						S. O.
Clinique médicale spécialisée						S. O.
Comité de révision	1	1	2			2
Diplômé de plus de 35 ans						S. O.
Diplômé de plus de 35 ans (70/2)	66	13	28	51		79
DPC						S. O.
Médecin expert	2			2		2
Échecs aux examens						S. O.
Exercice en cabinet						S. O.
Médecin dépanneur						S. O.
Médecine esthétique						S. O.
Méthadone						S. O.
Permis restrictif	2			1	1	2
Programme 60 ans	12		9	3		12
Réclamations professionnelles						S. O.
Signalement	49	22	41	30		71
Suivi des médecins en difficulté	1			1		1
Syndic	52	29	55	26		81
Total	187	65	135	116	1	252

Tableau 15 / Types d'interventions

Interventions	Nombre
Exercice ne justifiant aucune intervention	14
Envoi de recommandations	183
Envoi d'une liste de problèmes	82
Visite de contrôle	135
Stage ou tutorat volontaire	82
Résultat stage/tutorat	71
Rapport à demander	22
Confirmation d'entente écrite à recevoir	9
Rencontre avec le secrétaire du CIP	134
Rencontre avec le responsable tutorat/stage/DPC	132
Informations à transmettre au syndic	5
Copie de la correspondance du médecin au président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	90
Recommandation au comité exécutif:	
Tutorat	5
Stage sans limitation	5
Stage avec limitation	10
Perfectionnement reporté	39
Autres actions	82
Inscription à un atelier du Collège	14
Plan de développement professionnel continu	47
Tests psychométriques	S. O.
Impositions d'une entrevue orale structurée	1

SYNTHÈSE DES PROBLÉMATIQUES POUR LESQUELLES DES RECOMMANDATIONS ONT ÉTÉ ÉMISES — VISITES INDIVIDUELLES

Tenue des dossiers

- › Utilisation du dossier médical électronique non optimisé
- › Lisibilité inacceptable et abréviations à outrance
- › Anamnèse et examens physiques succincts
- › Liste de médicaments difficile à évaluer sans accès au Dossier Santé Québec

Qualité de l'exercice

- › Examens complémentaires demandés sans discernement
- › Fermeture précoce des hypothèses diagnostiques
- › Médication represcrite sans évaluation ni justification
- › Lignes directrices à consulter plus régulièrement

Loyer

- › 3 % des médecins n'avaient pas d'entente écrite pour leurs espaces de bureaux au moment de la visite

Développement professionnel continu (DPC)

- › 24 % des médecins visités n'avaient pas de plan de DPC conforme au moment de la visite

Tenue du cabinet

- › Accès adapté devenu la norme
- › Système de rappel pour les examens complémentaires à sécuriser
- › Appareils médicaux à adapter, lorsque nécessaire

Tableau 16 / Visites d'inspection individuelles et d'établissements

	Nombre
Membres visités	252
Formulaires ou questionnaires transmis aux membres	800
Formulaires ou questionnaires retournés au comité d'inspection professionnelle	795

	Nombre
Rapports de vérification	51
Adressés à la suite d'une visite	S. O.
Adressés à la suite de la transmission d'un formulaire ou d'un questionnaire	S. O.
Établissements visités	10
Médecins actifs dans ces établissements	4 573
Lits de soins généraux et spécialisés	3 441
Lits de soins de longue durée	5 957

Établissements visités

- › 4 centres intégrés universitaire de santé et de services sociaux (1 site)
- › 4 centres intégrés de santé et de services sociaux (1 à 2 sites)
- › 2 centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (1 à 3 sites)

Secteurs d'activités évalués

- › Cardiologie (1)
- › Médecine d'urgence (3)
- › Médecine de famille (hospitalisation) (7)
- › Médecine de famille (soins de longue durée) (2)
- › Médecine de famille (urgence) (3)
- › Médecine de famille (obstétrique) (1)
- › Médecine interne (1)
- › Médecine physique et réadaptation (1)
- › Obstétrique (1)
- › Oncologie médicale (1)

Synthèse des recommandations au CMDP

- › Organisation des conseils de médecins, dentistes et pharmaciens dirigée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)
- › Comité d'évaluation de l'acte plus organisé par sites ou par départements
- › Comité des titres en attente des directives du MSSS

Synthèse des recommandations en qualité

- › Soins généraux et spécialisés
 - Protection des voies aériennes à optimiser dans plusieurs milieux
 - Prise en charge différée dans les états de choc
 - Retards dans la dictée des protocoles opératoires pour plusieurs chirurgiens
 - Majorité des milieux offrent une bonne qualité de soins
 - Protocoles de soins à mettre à jour
- › Soins de longue durée
 - Approche pharmacologique et non pharmacologique des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence à optimiser
 - «Déprescription» à instituer
 - Origines des chutes à examiner, pour les prévenir

Rapport des activités sur la méthadone et les opioïdes

Au cours de la dernière année, la Direction de l'amélioration de l'exercice du Collège a participé à plusieurs activités sur la toxicomanie et la prescription inappropriée d'opioïdes, notamment :

- › Octroi d'exemptions pour la prescription de la méthadone, tant pour le volet analgésie que pour le volet dépendance. Le Collège a validé pour Santé Canada de 10 à 20 demandes (renouvellements et nouvelles demandes) toutes les deux semaines et mené des discussions avec le personnel de Santé Canada.
- › Participation au comité directeur et au comité scientifique de la communauté de pratique en dépendance, en collaboration avec le Centre universitaire en dépendance Dollard-Cormier. Au cours de la dernière année, une plateforme de communication a été créée pour les médecins exerçant en dépendance dans tout le Québec : cette plateforme permet aux médecins de communiquer entre eux, de s'informer des formations à venir, de visionner des vidéos de conférences, etc. Deux journées de formation à Montréal regroupant ceux qui exercent en dépendance seulement ont été tenues.
- › Participation au comité sur la révision des recommandations du *National Guideline for Best Practices* pour The Canadian Research Initiative in Substance Misuse (CRISM).
- › Rédaction préliminaire des lignes directrices pour la prise en charge et le traitement de la douleur aiguë, avec l'aide d'un groupe d'experts.
- › Animation des ateliers « Discutons douleur, parlons dépendance », présentés à quelques reprises durant la dernière année.
- › Présentation au comité des études médicales et de l'agrément du cursus de formation destiné aux étudiants, résidents et superviseurs pour l'évaluation des différents types de douleur, le risque de dépendance et la prescription des traitements les plus appropriés.

Au 31 mars 2018, 1 136 médecins étaient prescripteurs de méthadone, dont 353 détenaient l'exemption pour le traitement de substitution (dépendance).

Par ailleurs, 28 résidents détenaient l'exemption méthadone dont 24 ont obtenu l'exemption catégorie dépendance et 5 ont obtenu l'exemption catégorie analgésie.

Tableau 17 / Exemptions¹ pour les médecins au 31 mars 2018

Nombre

Médecins prescripteurs	1 136
Médecins prescripteurs bénéficiant de l'exemption analgésie	965
Médecins prescripteurs bénéficiant de l'exemption dépendance (traitement et substitution)	353

Médecins bénéficiant uniquement de l'exemption dépendance	171
Médecins de famille bénéficiant de l'exemption dépendance	141
Médecins spécialistes bénéficiant de l'exemption dépendance	30
Médecins bénéficiant uniquement de l'exemption analgésie	783
Médecins de famille bénéficiant de l'exemption analgésie	670
Médecins spécialistes bénéficiant de l'exemption analgésie	113
Médecins bénéficiant des deux exemptions	182
Médecins de famille bénéficiant des deux exemptions	155
Médecins spécialistes bénéficiant des deux exemptions	27

Exemption pour les résidents

Depuis le 31 juillet 2013, les résidents sont autorisés à prescrire de la méthadone.

Nombre total de résidents prescripteurs	28
Résidents bénéficiant uniquement de l'exemption analgésie	4
Résidents bénéficiant uniquement de l'exemption dépendance	23
Résidents bénéficiant des deux exemptions	1

¹ Les exemptions pour les médecins sont valides pour une durée de trois ans. Pour les résidents, elles sont valides pour une seule année de résidence. Les médecins et les résidents qui veulent renouveler leur(s) exemption(s) doivent formuler une nouvelle demande auprès du Collège.

Bureau du syndic

MEMBRES

SYNDIC

Dr Steven Lapointe

ENQUÊTEUR À L'EXERCICE ILLÉGAL

M. Marc Legault

SYNDICS ADJOINTS

Dre Isabelle Amyot
Dr W.-Michel Bichai
Dre Suzie Daneau
Dr Mario Deschênes
Dre Anne-Marie Houle
Dr Michel Jarry
Dr Michel Joyal
Dre Suzanne Mailly
Dr Louis Prévost
Dre Louise Quesnel
Dre Sylvie Tremblay

CONSEILLÈRES AUX ENQUÊTES

Me Élisabeth Allard
Me Sarah Dussault
Mme Caroline Théberge

Tableau 18 / Rapport des activités du syndic

	DOSSIERS OUVERTS		DOSSIERS FERMÉS	
	Dossiers	Médecins concernés	Dossiers	Médecins concernés
Demandes d'enquêtes	2 749	2 890	2 738	2 912
Dossiers d'enquêtes	1 158	1 283	1 033	1 175
Dossiers clos, car demandes non recevables	488	470	520	502
Signalements informatifs	523	551	541	584
Interventions — assistance	580	586	644	651
Services-conseils	2 325	1 859	2 347	1 870
Médecin	1 767	1 764	1 773	1 769
Public	558	95	574	101
Conciliations de compte	56	56	54	54
Autres	52	47		0
Total	5 182	4 852	5 139	4 836

Nombre

Dossiers à l'étude en début de période	897
Dossiers à l'étude en fin de période	940

Tableau 19 / Conclusions des dossiers d'enquêtes fermés

CONCLUSIONS DES DOSSIERS D'ENQUÊTES FERMÉS

Total

1 033



528 Problèmes retenus

45 Dossiers avec décision de porter plainte devant le conseil de discipline

483 Dossiers avec décision de ne pas porter plainte devant le conseil de discipline

2 Dossiers réglés par la conciliation du syndic

15 Abandon de l'enquête (retraite, décès, démission et radiation)

488 Problèmes non retenus

Tableau 20 / Dossiers d'enquêtes fermés – Interventions non disciplinaires du syndic

MESURES APPLIQUÉES

DOSSIERS

Remarques et recommandations adressées au médecin	456
Dossiers référés pour l'inspection professionnelle	115
Engagements volontaires ¹	95
Activités de perfectionnement ²	55
Recommandations adressées à un CMDP	7
Inscriptions au programme de suivi administratif pour médecins ayant des problèmes de santé	6
Médecins référés pour entrevue orale structurée (EOS)	7
Autres	8
Total³	749

¹ Limitation ou cessation d'exercice, inscription sur la liste restrictive de prescription de médicaments, etc.

² Stage de perfectionnement, tutorat, etc.

³ Il peut y avoir eu plus d'une intervention par dossier.

Tableau 21 / Rapport des activités de conciliation et d'arbitrage des comptes

	Dossiers	Médecins
Demandes reçues	56	56
Dossiers conclus	54	54

Conclusions des dossiers fermés	Dossiers
Demande non recevable (pour non-respect du délai ou autre cause)	13
Retrait de la demande après explication	2
Conciliation ayant conduit à une entente	34
Conciliation n'ayant pas conduit à une entente	5
Total	54

Tableau 22 / Règlement sur les modalités de contrôle des personnes effectuant un stage de formation

Mesures recommandées	Dossiers	Résidents
Suspension carte de stages (art. 8.6) et engagement suivi administratif (art. 8.4)	0	0
Retrait carte de stages (art. 8.6)	0	0
Total des dossiers d'enquêtes conclus	0	0

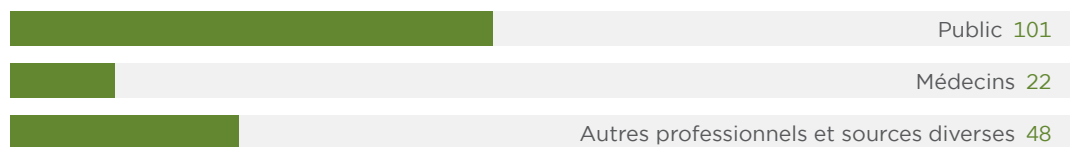
Tableau 23 / Exercice illégal de la médecine et usurpation du titre de médecin par des personnes non habilitées¹

Au cours de l'exercice 2017-2018, aucun dossier n'a été mené conjointement avec un autre ordre professionnel.

Demandes reçues

211

Provenance des demandes



Demandes reçues	211
Demandes d'assistance	40
Demandes d'enquête	171
Demandes étudiées et complétées	140

Poursuites devant les tribunaux²

Poursuites devant les tribunaux	8
Chefs d'accusation déposés (pour exercice illégal de la médecine ³)	67
Demandes d'injonction	2

Règlement des poursuites judiciaires

9 dossiers

Verdict de culpabilité	40 chefs
Acquittement	0 chef
Retrait des chefs	8 chefs

Amendes imposées aux personnes reconnues coupables d'exercice illégal

Total des amendes imposées	331 200 \$
----------------------------	------------

Autres mesures

Lettres d'avertissement	62
-------------------------	----

¹ Personnes contrevenant aux dispositions de la *Loi médicale* ou du *Code des professions*.

² De telles mesures sont considérées principalement lorsqu'il y a fraude manifeste, risque de préjudice sérieux pour la population et cas de récidive.

³ Inclus: chefs d'exercice illégal et usurpation du titre de médecin et chefs d'usurpation du titre de médecin.

Rapport du conseil de discipline

Tableau 24 / Conseil de discipline

Membres du
conseil de discipline

40



Membres ayant
siégé durant la période

32

Nombre d'audiences
du conseil complétées

99

Provenance des plaintes disciplinaires

Nombre

Syndic	4
Syndic adjoint	39
Plaintes privées	4
Comité de révision	2
Total	49

Autre

Requérant (art. 161.0.1 du <i>Code des professions</i>)	1
--	---

Décisions	Nombre
Décisions du conseil	62
Autorisant le retrait de plainte	0
Rejetant la plainte	4
Acquittant l'intimé	2
Déclarant l'intimé coupable	5
Acquittant l'intimé et déclarant l'intimé coupable	4
Demande en réinscription au tableau de l'ordre	1
Imposant une sanction — en précisant la nature :	
Radiation temporaire	36
Radiation provisoire	2
Limitation d'exercice (permanente)	2
Amende	18
Réprimande	1
Engagement	5
Stage	1
Autre (décision interlocutoire et requêtes diverses)	4

	Nombre
Recommandations au Conseil d'administration réparties selon la nature	6
Sur demande en réinscription au tableau de l'ordre	1
De verser à la victime de l'infraction l'amende imposée à l'intimé	2
D'ordonner un stage dans le domaine de la pédiatrie clinique pour s'assurer des compétences de l'intimé	1
D'imposer un cours de perfectionnement sur le <i>Code de déontologie</i> et la bonne distance	1
D'imposer un cours de perfectionnement sur les habiletés relationnelles, la gestion du stress et l'agressivité	1
Décisions du Conseil d'administration relatives à ces recommandations	5
Décisions du conseil de discipline rendues dans les 90 jours de la prise en délibéré	47

Appels	Nombre
Sur décision interlocutoire rendue séance tenante — auditions non terminées portées en appel	1
Décisions sur la culpabilité (requête) ou sur les sanctions portées en appel au Tribunal des professions	6
Appels sur la culpabilité ou sur la sanction dont l'audience est complétée par le Tribunal des professions	3
Jugements rendus par le Tribunal des professions	8

Nature des plaintes entendues

- › Acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession médicale
- › Acte dérogatoire en s'appropriant des sommes d'argent et/ou en retirant des avantages ou des ristournes
- › Acte intempestif contraire aux données de la science médicale actuelle
- › Autotraitement ou traitement de ses proches
- › Conflit d'intérêts
- › Conduite répréhensible envers un patient
- › Contenu inadéquat d'une expertise médicale
- › Défaut d'élaborer son diagnostic avec la plus grande attention/diagnostic erroné ou intempestif
- › Défaut d'informer adéquatement le Collège
- › Défaut de faire les examens et/ou consultations requis préalablement à un traitement
- › Déclaration fausse et inexacte
- › Défaut d'appliquer un traitement reconnu
- › Défaut d'assurer la prise en charge et le suivi adéquats
- › Défaut d'assurer le suivi médical requis
- › Défaut d'avoir une conduite irréprochable
- › Défaut de sauvegarder son indépendance professionnelle
- › Entrave au travail d'un officier du Collège
- › État incompatible avec l'exercice de la profession
- › Faux renseignement et/ou certificat de complaisance
- › Inconduite de nature sexuelle
- › Intervention dans les affaires personnelles d'un patient
- › Ne pas avoir tenu compte des limites de ses connaissances et compétences
- › Non-conformité dans la tenue du dossier médical
- › Non-respect du libre choix du patient/défaut d'obtenir le consentement libre et éclairé du patient
- › Omission de procéder à une évaluation médicale adéquate
- › Omission, manœuvre ou acte intempestif ou contraire aux données de la science médicale actuelle
- › Omission ou défaut de référer à un spécialiste et/ou à un collègue
- › Prescription intempestive
- › Prescription ou administration d'une médication inappropriée
- › Refus de donner accessibilité au dossier d'un patient
- › Sollicitation de clientèle
- › Violation du secret professionnel

Motifs de radiation

- › Acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession médicale
- › Acte dérogatoire en s'appropriant des sommes d'argent et/ou en retirant des avantages ou des ristournes
- › Actes intempestifs ou contraires aux données actuelles de la science médicale
- › Administration intempestive d'une médication, contre rémunération et contrairement aux données de la science médicale actuelle
- › Autotraitement ou traitement de ses proches
- › Conduite répréhensible envers un patient ou tout autre tiers
- › Contenu inadéquat d'une expertise/conflit d'intérêts
- › Défaut d'appliquer un traitement reconnu
- › Défaut d'assurer la prise en charge et le suivi adéquats
- › Défaut d'avoir une conduite irréprochable
- › Défaut d'informer adéquatement un patient
- › Défaut de consulter ou référer à un confrère ou à un spécialiste
- › Défaut de faire les consultations et/ou les examens requis préalablement à l'établissement d'un diagnostic/d'élaborer son diagnostic avec la plus grande attention
- › Diagnostic erroné ou intempestif
- › Entrave au travail d'un officier du Collège
- › État incompatible avec l'exercice de la profession
- › Faux renseignement et certificat de complaisance
- › Inconduite de nature sexuelle
- › Information erronée, inexacte ou non fondée
- › Intervention chirurgicale non requise
- › Intervention dans les affaires personnelles d'un patient
- › Manque de loyauté et d'intégrité envers sa profession
- › Manquement à l'obligation de dénonciation en vertu d'une loi ou d'un règlement
- › Ne pas avoir tenu compte des limites de ses connaissances et compétences
- › Non-conformité dans la tenue du dossier médical
- › Non-respect du libre choix du patient
- › Omission de procéder à une évaluation médicale adéquate
- › Omission d'acte ou acte intempestif contraire aux données de la science médicale actuelle
- › Prescription intempestive
- › Refus de donner accessibilité au dossier d'un patient
- › Violation du secret professionnel

Exercice de la profession médicale en société

Tableau 25 / Médecins exerçant la profession médicale en société

	Du 1 ^{er} avril 2017 au 31 mars 2018	Cumulatif au 31 mars 2018
Membres inscrits au tableau à la fin de la période qui exercent leurs activités professionnelles au sein d'une société en précisant le type de celle-ci	783	12 872
Au sein d'une société par actions (SPA) ¹	687	12 184
Au sein d'une société en nom collectif à responsabilité limitée (SNCRL) ¹	96	2 035

Rapport de l'arbitrage des comptes

Tableau 26 / Synthèse des activités du conseil d'arbitrage

Au cours de l'exercice 2017-2018, le conseil d'arbitrage a tenu une (1) audience.

2017 : 12 avril

	Nombre
Audience du conseil d'arbitrage	1
Demande d'arbitrage reçue	1
Sentences arbitrales rendues en spécifiant celles pour lesquelles le compte en litige a été diminué et celles pour lesquelles il a été maintenu	
Compte en litige diminué	1
Compte en litige maintenu	0

¹ Les membres peuvent se retrouver dans plus d'une société.

Rapport du comité de révision

Tableau 27 / Synthèse des activités du comité de révision

	Nombre
Total des membres nommés par le Conseil d'administration	12
Personnes nommées parmi les administrateurs nommés par l'Office ou parmi les personnes dont le nom figure sur une liste que l'Office peut dresser à cette fin	6

Demandes d'avis reçues	234
Demandes d'avis présentées hors délai	10
Avis rendus répartis selon la nature de la conclusion ou de la suggestion :	
Pas lieu de porter plainte devant le conseil de discipline	263
Complément d'enquête	12
Référés au comité d'inspection professionnelle (CIP)	6
Lieu de porter plainte devant le conseil de discipline	2

Rapport du fonds d'indemnisation

Tableau 28 / Montant des réclamations et des indemnités

	Montant à un réclamant	Montant à l'ensemble des réclamants
Montant maximal que le fonds peut verser à un réclamant et à l'ensemble des réclamants par rapport à un même membre	15 000 \$	50 000 \$

		Nombre
Réclamations reçues	0	0
Membres visés	0	0
Montant total des réclamations	0	0 \$

	Acceptées en totalité	Acceptées en partie
Nombre de réclamations	0	0

	Nombre
Membres visés	0
Montant total des indemnités	0 \$

Réclamations refusées	0
Membres visés	0
Montant total des réclamations	0 \$

Rapport de la garantie contre la responsabilité professionnelle

Tableau 29 / Répartition des membres et des montants prévus

Répartition des membres

Répartition des membres ou, s'il y a lieu, des classes de membres inscrits à la fin de la période selon le moyen de garantie
--

S. O.

Montant (\$)

Montant prévu de la garantie par sinistre

5 000 000 \$

Montant prévu de la garantie pour l'ensemble des sinistres
--

10 000 000 \$





RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Aux membres du
COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints du **COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC**, qui comprennent le bilan au 31 mars 2018 et les états des résultats, de l'évolution de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifions et réalisons l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du **COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC** au 31 mars 2018, ainsi que des résultats de ses activités et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

Genest, St-Amand, Drapeau, Gibeault, CPA S.E.N.C.R.L.
GENEST, ST-AMAND, DRAPEAU, GIBEAULT, CPA S.E.N.C.R.L. ¹

Montréal, Québec
Le 15 juin 2018

¹ Par Yves St-Amand, CPA auditeur, CA



COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

3

RÉSULTATS

De l'exercice clos le 31 mars 2018

	2018 \$	2017 \$
Produits		
Cotisations	31 854 730	29 663 845
Exercice en société	601 975	695 050
Admission	2 807 005	2 631 675
Inspection professionnelle	397 579	343 113
Formation continue	387 657	215 670
Discipline	239 890	196 363
Exercice illégal et usurpation de titre réservé	95 634	18 247
Vente et location de biens et services	473 176	541 817
Placements (Annexe A)	943 956	993 351
Subventions de recrutement Santé Québec pour stages d'évaluation	480 862	515 847
Autres produits	3 824	7 500
	38 286 288	35 822 478
Charges		
Admission (Annexe B)	3 154 911	3 132 214
Comité de la formation (Annexe C)	1 116 114	1 264 764
Inspection professionnelle (Annexe D)	7 470 491	7 147 024
Normes de pratique (Annexe E)	2 221 425	2 215 431
Formation continue (Annexe F)	2 824 691	2 745 568
Bureau du syndic (Annexe G)	9 420 400	8 302 656
Conciliation et arbitrage de comptes (Annexe H)	72 711	79 354
Comité de révision (Annexe I)	584 188	512 846
Conseil de discipline (Annexe J)	1 157 208	1 040 220
Exercice illégal et usurpation de titre réservé (Annexe K)	521 053	566 015
Gouvernance et reddition de comptes (Annexe L)	2 883 931	2 821 775
Communication et rôle sociétal (Annexe M)	554 285	582 212
Contributions / cotisations (Annexe N)	545 659	514 835
Affaires juridiques (Annexe O)	1 349 687	1 295 480
Gestion documentaire et archives (Annexe P)	546 547	592 394
Finances et administration (Annexe Q)	3 616 804	3 635 461
	38 040 105	36 448 249
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	246 183	(625 771)



COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

4

ÉVOLUTION DE L'ACTIF NET
De l'exercice clos le 31 mars 2018

	Investi en immo- bilisations	Affecté à la couverture d'assurance	Affecté au fonds d'indem- nisation	Non affecté	2018	2017
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Solde au début	3 085 623	2 000 000	200 000	2 714 599	8 000 222	7 693 893
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	(614 007)	-	-	860 190	246 183	(625 771)
Acquisition d'immobilisations	411 376	-	-	(411 376)	-	-
Réévaluations et autres éléments des avantages sociaux futurs	-	-	-	(963 000)	(963 000)	932 100
Solde à la fin	2 882 992	2 000 000	200 000	2 200 413	7 283 405	8 000 222



COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

5

BILAN

Au 31 mars 2018

	2018 \$	2017 \$
ACTIF		
Court terme		
Encaisse	835 995	373 902
Placements (note 4)	31 000 000	28 000 000
Débiteurs (note 5)	338 667	246 111
Intérêts courus à recevoir	552 036	596 600
Frais payés d'avance	440 477	493 866
	33 167 175	29 710 479
Long terme		
Placements (note 6)	7 254 984	7 134 617
Immobilisations (note 7)	6 688 908	7 149 047
Actif au titre des prestations définies (note 11)	3 207 300	3 077 200
Œuvres d'art, au coût	176 404	176 404
	50 494 771	47 247 747
PASSIF		
Court terme		
Créditeurs (note 9)	3 102 258	3 117 392
Revenus reportés (note 10)	8 258 893	7 661 816
	11 361 151	10 779 208
Long terme		
Avantage incitatif relatif au bail	3 984 599	2 461 393
Passif au titre des prestations définies (note 11)	24 059 700	21 943 500
Apports reportés afférents aux immobilisations (note 12)	3 805 916	4 063 424
	43 211 366	39 247 525
ACTIF NET		
Investi en immobilisations	2 882 992	3 085 623
Grevé d'affectations internes (note 3)	2 200 000	2 200 000
Non affecté	2 200 413	2 714 599
	7 283 405	8 000 222
	50 494 771	47 247 747

Au nom du conseil,

_____, Administrateur

_____, Administrateur



COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

6

FLUX DE TRÉSORERIE
DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2018

	2018 \$	2017 \$
Activités de fonctionnement		
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	246 183	(625 771)
Éléments n'affectant pas la trésorerie :		
- gain sur cession de placements	-	(28 988)
- variation de la juste valeur des placements	29 958	(75 228)
- perte sur la cession d'actif	-	285
- amortissement des immobilisations	871 515	822 170
- amortissement des apports reportés afférents aux immobilisations	(257 508)	(241 022)
- avantage incitatif relatif au bail	1 523 206	2 461 393
- écart entre la charge de retraite et les cotisations versées	1 023 100	1 035 300
	3 436 454	3 348 139
Variation nette des éléments hors caisse du fonds de roulement	587 340	(135 447)
	4 023 794	3 212 692
Activités d'investissement		
Acquisition de placements	(3 225 320)	(3 428 920)
Produit de la cession de placements	3 133 448	3 240 858
Variation des comptes courtiers	(58 453)	(24 665)
Acquisition d'immobilisations	(411 376)	(5 180 185)
Dépôts	-	448 440
Produit de la cession d'actif	-	31 528
	(561 701)	(4 912 944)
Activités de financement		
Apports afférents aux immobilisations	-	4 087 599
	-	4 087 599
Augmentation nette de la trésorerie et équivalents de trésorerie	3 462 093	2 387 347
Trésorerie et équivalents de trésorerie au début de l'exercice	28 373 902	25 986 555
Trésorerie et équivalents de trésorerie à la fin de l'exercice	31 835 995	28 373 902
La trésorerie se compose de la trésorerie et des équivalents de trésorerie suivants :		
Encaisse	835 995	373 902
Placements	31 000 000	28 000 000
	31 835 995	28 373 902



NOTES COMPLÉMENTAIRES

Au 31 mars 2018

1. Statuts et objectif de l'organisme

L'organisme, constitué en vertu d'une loi du Parlement du Québec (L.R.Q., c. M-9), a pour but essentiel de s'assurer de la compétence de ses membres en vue de la protection et de l'intérêt du public. Il est régi par le Code des professions du Québec et est considéré comme un organisme sans but lucratif du point de vue fiscal.

2. Principales méthodes comptables

Les états financiers ont été dressés selon les normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif et comprennent les principales méthodes comptables suivantes :

UTILISATION D'ESTIMATIONS. La préparation des états financiers selon les normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif exige que la direction utilise des estimations et des hypothèses qui affectent les montants de l'actif et du passif comptabilisés, l'information sur les éléments d'actif et de passif éventuels ainsi que les montants des produits et des charges comptabilisés au cours de l'exercice. Les estimations les plus subjectives concernent l'amortissement des immobilisations et les régimes de retraite et avantages sociaux. La direction juge que ses estimations sont appropriées. Cependant, les renseignements réels pourraient être différents de ceux établis selon ces estimations et hypothèses. Ces dernières sont réévaluées de façon continue et les changements sont comptabilisés aux résultats de l'exercice au cours duquel ils deviennent connus.

COMPTABILISATION DES PRODUITS. Le Collège utilise la méthode du report pour comptabiliser les apports. Les apports affectés sont comptabilisés à titre de produits de l'exercice au cours duquel les charges reliées sont engagées. Les apports non affectés sont comptabilisés à titre de produits lorsqu'ils sont reçus ou à recevoir si le montant à recevoir peut faire l'objet d'une estimation raisonnable et que le Collège est raisonnablement assuré de sa réception.

Les revenus de placements comprennent les revenus d'intérêts, ainsi que les gains et pertes de placements réalisés et latents. Les revenus de placements sont comptabilisés dans l'exercice où ils sont gagnés. Les gains et les pertes de placements réalisés et latents sont constatés aux résultats.

Les produits provenant des cotisations et cartes de stage de formation inclus dans les produits d'admission sont constatés linéairement sur les périodes couvertes par ces produits.

Les autres produits sont constatés lorsque les biens sont expédiés ou les services rendus.

TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE. La politique de l'organisme consiste à présenter dans la trésorerie et les équivalents de trésorerie les soldes bancaires incluant les découverts bancaires dont les soldes fluctuent souvent entre le positif et le négatif et les dépôts à terme qui sont encaissables en tout temps.

APPORTS REPORTÉS AFFÉRENTS AUX IMMOBILISATIONS. Les apports reportés afférents aux immobilisations sont amortis selon les méthodes et taux correspondants aux immobilisations afférentes.



NOTES COMPLÉMENTAIRES

Au 31 mars 2018

2. Principales méthodes comptables (suite)

IMMOBILISATIONS. Les immobilisations sont comptabilisées au coût et sont amorties en fonction de leur durée probable d'utilisation selon les méthodes et taux annuels suivants :

	<u>Méthodes</u>	<u>Taux</u>
Mobilier et équipement de bureau	Dégressif	20 %
Équipement informatique	Dégressif	30 %
Améliorations locatives	Linéaire	Selon la durée du bail

Aucun amortissement n'est calculé sur les immobilisations en cours d'installation tant qu'elles ne sont pas installées et disponibles à être utilisées.

AVANTAGE INCITATIF RELATIF AU BAIL. L'avantage incitatif relatif au bail est amorti sur la durée du bail.

INSTRUMENTS FINANCIERS. *Évaluation des instruments financiers.* Les actifs et les passifs financiers sont évalués à la juste valeur lors de leur comptabilisation initiale. Ils sont par la suite comptabilisés au coût après amortissement à l'exception des placements qui sont évalués à la juste valeur. Les variations de juste valeur sont comptabilisées dans les résultats.

Dépréciation. Les actifs financiers évalués au coût après amortissement sont soumis à un test de dépréciation s'il existe des indications possibles de dépréciation. Le montant de réduction de valeur est comptabilisé aux résultats. La moins-value déjà comptabilisée peut faire l'objet d'une reprise de valeur dans la mesure de l'amélioration, soit directement, soit par l'ajustement du compte de provision, sans être supérieure à ce qu'elle aurait été à la date de reprise si la moins-value n'avait jamais été comptabilisée. Cette reprise est comptabilisée aux résultats.

Coûts de transaction. Le Collège comptabilise ses coûts de transaction aux résultats de l'exercice où ils sont engagés. Cependant, les instruments financiers qui ne sont pas évalués ultérieurement à la juste valeur sont majorés des coûts de transaction directement attribuables à la création, à l'émission ou à la prise en charge.

DÉPRÉCIATION D'ACTIFS À LONG TERME. Les actifs à long terme sont soumis à un test de recouvrabilité lorsque des événements ou des changements de situation indiquent que leur valeur comptable pourrait ne pas être recouvrable. Une perte de valeur est comptabilisée lorsque leur valeur comptable excède les flux de trésorerie non actualisés découlant de leur utilisation et de leur sortie éventuelle. La perte de valeur comptabilisée est mesurée comme étant l'excédent de la valeur comptable de l'actif sur sa juste valeur.

RÉGIMES DE RETRAITE ET AVANTAGES SOCIAUX. L'obligation au titre des prestations définies est évaluée en ayant recours à une évaluation actuarielle établie aux fins de la capitalisation. Tous les coûts au titre des services passés et les gains et pertes actuariels sont comptabilisés dans l'actif net dans l'exercice au cours duquel ils se produisent.



NOTES COMPLÉMENTAIRES

Au 31 mars 2018

2. Principales méthodes comptables (suite)

IMPUTATION DES CHARGES. Les charges relatives à une activité sont imputées à cette activité et les frais généraux sont répartis en proportion des salaires relatifs à cette activité. La répartition des frais généraux est présentée à l'annexe R dans les renseignements complémentaires.

3. Affectations internes

Le Collège a affecté 2 000 000 \$ afin d'avoir la possibilité de s'auto-assurer pour la responsabilité des administrateurs et dirigeants.

De plus, le Collège a affecté 200 000 \$ à un fonds d'indemnisation selon le Code des professions qui devra servir à rembourser les sommes d'argent et autres valeurs utilisées par un médecin à d'autres fins que celles pour lesquelles elles lui avaient été remises dans l'exercice de sa profession.

L'organisme ne peut utiliser ces montants grevés d'affectations internes à d'autres fins sans le consentement préalable du Conseil d'administration.

4. Placements, à la juste valeur	2018 \$	2017 \$
Certificats de placement garanti, 1,78 % (1,78 % en 2017), échéant de juin à juillet 2018, encaissables en tout temps	31 000 000	28 000 000
5. Débiteurs	2018 \$	2017 \$
Comptes à recevoir	382 622	286 001
Provision pour créances douteuses	(43 955)	(39 890)
	338 667	246 111
6. Placements, à la juste valeur	2018 \$	2017 \$
Certificats de placement garanti, 1,90 %, (1,70 % à 2,55 % en 2017), échéant en juillet 2018	3 133 448	3 133 448
Obligations, 1,85 % à 8,00 % (1,85 % à 8,00 % en 2017), échéant jusqu'en 2023	4 033 989	3 972 075
Comptes courtiers	87 547	29 094
	7 254 984	7 134 617



COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

10

NOTES COMPLÉMENTAIRES

Au 31 mars 2018

7. Immobilisations

COÛT	Solde au début \$	Acqui- sition \$	Transfert ⁽¹⁾ \$	Cession \$	Solde à la fin \$
Mobilier et équipement de bureau	2 119 658	17 291	105 907	-	2 242 856
Équipement informatique	1 571 596	394 085	-	-	1 965 681
Améliorations locatives	5 172 812	-	246 852	-	5 419 664
Immobilisations en cours d'installation (non amortissables)	352 759	-	(352 759)	-	-
	9 216 825	411 376	-	-	9 628 201
AMORTISSEMENT CUMULÉ	Solde au début \$	Amortis- sement \$		Cession \$	Solde à la fin \$
Mobilier et équipement de bureau	423 932	363 785		-	787 717
Équipement informatique	1 343 405	186 683		-	1 530 088
Améliorations locatives	300 441	321 047		-	621 488
	2 067 778	871 515		-	2 939 293
VALEUR NETTE	7 149 047				6 688 908

(1) Transfert des immobilisations en cours d'installation lors de la mise en service.

8. Marge de crédit

Prêt à demande, non utilisé au 31 mars 2018, d'un montant autorisé de 500 000 \$, portant intérêt au taux préférentiel (3,45 % au 31 mars 2018), sans aucune garantie et renouvelable annuellement.

9. Crédoeurs	2018 \$	2017 \$
Fournisseurs et frais courus	738 095	846 204
Salaires et avantages sociaux	2 299 787	2 226 111
Sommes à remettre à l'État	64 376	45 077
	3 102 258	3 117 392



COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

11

NOTES COMPLÉMENTAIRES

Au 31 mars 2018

10. Revenus reportés	2018 \$	2017 \$
Cotisations (1)	8 032 027	7 426 417
Projets spéciaux (2)	41 255	56 889
Autres produits perçus d'avance (3)	185 611	178 510
	8 258 893	7 661 816

(1) Les cotisations des membres sont reportées en raison du fait qu'elles couvrent une période différente de l'exercice financier.

(2) Le Collège reçoit des subventions d'organismes extérieurs dans le but de réaliser des activités pour ses membres. Les projets spéciaux reportés représentent principalement les montants reçus qui n'ont pas encore été utilisés pour des activités.

	2018 \$	2017 \$
Solde au début	56 889	61 342
Apports reçus au cours de la période	15 000	-
	71 889	61 342
Montants comptabilisés à titre de produits de la période	30 634	4 453
Solde à la fin	41 255	56 889

(3) Les autres produits perçus d'avance représentent des montants reçus pour des ateliers et des formations qui n'ont pas encore eu lieu, des revenus de stages non terminés ainsi que des montants reçus pour des demandes de permis qui n'ont pas encore été traitées.

11. Régimes de retraite et avantages sociaux

Au Collège, il existe deux régimes de retraite capitalisés, l'un étant un régime contributif à prestations définies et l'autre un programme de prestations supplémentaires non contributif pour les employés de l'organisme. L'évaluation actuarielle effectuée en date du 31 décembre 2015 détermine la valeur actualisée des prestations définies. De plus, le Collège offre d'autres avantages non capitalisés dont le plus important est une banque de journées cumulables pour certains employés du Collège et monnayables seulement à leur départ.

Pour les employés engagés après le 31 décembre 2011, le Régime est un régime à cotisations définies. En vertu du Régime, un compte est maintenu pour chaque participant. L'employeur verse au nom de chaque participant, 10 % du salaire du participant pour chaque année ou partie d'année de participation au Régime.

L'obligation au titre des prestations définies est fondée sur le plus récent rapport d'évaluation actuarielle établi aux fins de la capitalisation. L'évaluation actuarielle de ces régimes a été effectuée au 31 décembre 2015.



NOTES COMPLÉMENTAIRES

Au 31 mars 2018

11. Régimes de retraite et avantages sociaux (suite)

Au 31 mars 2018, les informations relatives aux régimes sont les suivantes :

2018	Régime complémentaire de retraite \$	Programme de prestations supplémentaires \$	Autres avantages \$	Total \$
Juste valeur des actifs du régime	65 093 100	918 900	-	66 012 000
Obligation au titre des prestations définies - capitalisées	61 885 800	19 141 200	-	81 027 000
Obligation au titre des prestations définies – non capitalisées	-	-	5 837 400	5 837 400
Excédent (déficit)	3 207 300	(18 222 300)	(5 837 400)	(20 852 400)
Provision pour moins-value	-	-	-	-
Actif (passif) au titre des prestations définies	3 207 300	(18 222 300)	(5 837 400)	(20 852 400)
2017	Régime complémentaire de retraite \$	Programme de prestations supplémentaires \$	Autres Avantages \$	Total \$
Juste valeur des actifs du régime	63 292 000	1 555 100	-	64 847 100
Obligation au titre des prestations définies - capitalisées	60 214 800	18 102 300	-	78 317 100
Obligation au titre des prestations définies – non capitalisées	-	-	5 396 300	5 396 300
Excédent (déficit)	3 077 200	(16 547 200)	(5 396 300)	(18 866 300)
Provision pour moins-value	-	-	-	-
Actif (passif) au titre des prestations définies	3 077 200	(16 547 200)	(5 396 300)	(18 866 300)



NOTES COMPLÉMENTAIRES

Au 31 mars 2018

11. Régimes de retraite et avantages sociaux (suite)

Le coût des régimes de retraite et avantages sociaux répartis dans les salaires de chacune des activités totalisent 3 693 100 \$ (4 050 100 \$ en 2017).

12. Apports reportés afférents aux immobilisations	2018	2017
	\$	\$
Solde au début	4 063 424	216 847
Apports	-	4 087 599
Amortissement	(257 508)	(241 022)
	3 805 916	4 063 424

13. Engagements contractuels

Le Collège loue des locaux et de l'équipement au terme de contrats de location-exploitation échéant entre mai 2018 et octobre 2032.

Les paiements minimums totalisent 44 787 139 \$ et comprennent les versements suivants à effectuer au cours des cinq prochains exercices :

2019 :	2 664 854 \$	2022 :	2 850 534 \$
2020 :	2 775 438 \$	2023 :	3 022 810 \$
2021 :	2 794 386 \$		

14. Instruments financiers

Le Collège est exposé à divers risques financiers. L'analyse suivante indique l'exposition et les concentrations de risque du Collège au 31 mars 2018.

RISQUE DE LIQUIDITÉ

Le risque de liquidité est le risque qu'une entité éprouve des difficultés à honorer des engagements liés à des passifs financiers. L'organisme est exposé à ce risque principalement en regard de ses créditeurs.

RISQUE DE CRÉDIT

Le risque de crédit est le risque qu'une partie à un instrument financier manque à l'une de ses obligations et amène de ce fait l'autre partie à subir une perte financière. Les principaux risques de crédit pour l'organisme sont liés aux débiteurs. L'organisme consent du crédit à ses membres, ses candidats à la profession et ses clients dans le cours normal de ses activités.



14. Instruments financiers (suite)**RISQUE DE TAUX D'INTÉRÊT**

Le risque de taux d'intérêt est le risque que la juste valeur ou les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison des variations des taux d'intérêt du marché. Le Collège est exposé au risque de taux d'intérêt en ce qui concerne ses instruments financiers à taux d'intérêt fixe. Les placements à taux d'intérêt fixe assujettissent l'organisme à un risque de juste valeur puisque celle-ci varie de façon inverse aux variations des taux d'intérêt du marché.

15. Résultats et chiffres comparatifs

La présentation des résultats a été modifiée pour se conformer aux renseignements financiers exigés aux articles 22 à 25 du Règlement sur le rapport annuel d'un ordre professionnel du Code des professions du Québec.

À cet effet, les chiffres de l'exercice 2017 ont été reclassés afin de rendre leur présentation comparable à celle de 2018.

COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

15

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

De l'exercice clos le 31 mars 2018

ANNEXE A	2018 \$	2017 \$
Placements		
Intérêts	973 914	889 135
Gain sur cession de placements	-	28 988
Variation de la juste valeur des placements	(29 958)	75 228
	943 956	993 351
ANNEXE B	2018 \$	2017 \$
Admission		
Salaires et charges sociales	1 843 102	2 050 974
Frais généraux	302 604	363 136
Frais de fonction	25 971	25 331
Comités et groupes de travail	123 025	114 507
Honoraires	813 590	531 269
Frais financiers	35 349	33 707
Autres frais	11 270	13 290
	3 154 911	3 132 214
ANNEXE C	2018 \$	2017 \$
Comité de la formation		
Salaires et charges sociales	775 403	776 795
Frais généraux	132 140	137 536
Frais de fonction	17 162	20 620
Comités et groupes de travail	58 172	45 823
Frais d'agréments	133 030	283 990
Autres frais	207	-
	1 116 114	1 264 764



COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

16

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

De l'exercice clos le 31 mars 2018

ANNEXE D	2018 \$	2017 \$
Inspection professionnelle		
Salaires et charges sociales	5 254 365	4 966 934
Frais généraux	897 882	879 422
Frais de fonction	117 389	88 638
Comités et groupe de travail	168 408	173 500
Honoraires	1 029 509	1 038 530
Frais financiers	2 938	-
	7 470 491	7 147 024
ANNEXE E	2018 \$	2017 \$
Normes de pratique		
Salaires et charges sociales	1 489 806	1 458 336
Frais généraux	254 744	258 206
Frais de fonction	13 221	19 780
Comités et groupes de travail	393 403	390 785
Honoraires	70 251	88 324
	2 221 425	2 215 431
ANNEXE F	2018 \$	2017 \$
Formation continue		
Salaires et charges sociales	2 069 392	2 103 662
Frais généraux	355 665	372 465
Frais de fonction	38 975	44 133
Comités et groupes de travail	16 393	27 880
Honoraires	338 840	197 428
Frais financiers	5 426	-
	2 824 691	2 745 568
ANNEXE G	2018 \$	2017 \$
Bureau du syndic		
Salaires et charges sociales	6 529 491	5 903 010
Frais généraux	1 106 524	1 045 159
Frais de fonction	55 415	33 609
Honoraires	1 728 970	1 320 878
	9 420 400	8 302 656



COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

17

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

De l'exercice clos le 31 mars 2018

ANNEXE H	2018 \$	2017 \$
Conciliation et arbitrage de comptes		
Salaires et charges sociales	59 018	55 553
Frais généraux	10 061	9 836
Frais de fonction	793	507
Comités et groupes de travail	2 839	13 458
	72 711	79 354
 ANNEXE I	 2018 \$	 2017 \$
Comité de révision		
Salaires et charges sociales	232 125	225 709
Frais généraux	39 755	39 963
Frais de fonction	2 056	2 322
Comités et groupes de travail	250 776	229 227
Honoraires	59 476	15 625
	584 188	512 846
 ANNEXE J	 2018 \$	 2017 \$
Conseil de discipline		
Salaires et charges sociales	273 336	231 463
Frais généraux	47 720	40 982
Frais de fonction	1 028	1 161
Comités et groupes de travail	508 121	430 917
Honoraires	193 314	202 502
Autres frais	107 829	133 195
Amortissement des immobilisations 39e	29 284	-
Amortissement des apports reportés 39e	(3 424)	-
	1 157 208	1 040 220

COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

18

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

De l'exercice clos le 31 mars 2018

ANNEXE K	2018 \$	2017 \$
Exercice illégal et usurpation de titre réservé		
Salaires et charges sociales	180 630	296 800
Frais généraux	30 471	52 550
Frais de fonction	17 410	10 519
Honoraires	292 542	206 146
	521 053	566 015
ANNEXE L	2018 \$	2017 \$
Gouvernance et reddition de comptes		
Salaires et charges sociales	1 867 408	1 810 443
Frais généraux	318 257	320 549
Frais de fonction	57 936	57 724
Comités et groupe de travail	593 007	590 245
Honoraires	10 982	3 058
Autres frais	36 341	39 756
	2 883 931	2 821 775
ANNEXE M	2018 \$	2017 \$
Communication et rôle sociétal		
Salaires et charges sociales	416 449	400 168
Frais généraux	72 949	70 852
Honoraires	64 887	111 192
	554 285	582 212
ANNEXE N	2018 \$	2017 \$
Contributions / cotisations		
Contributions / cotisations	489 192	454 889
Cotisations Conseil interprofessionnel du Québec	56 467	59 946
	545 659	514 835

COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

19

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

De l'exercice clos le 31 mars 2018

ANNEXE O	2018 \$	2017 \$
Affaires juridiques		
Salaires et charges sociales	841 753	740 668
Frais généraux	143 475	131 138
Frais de fonction	10 463	11 102
Comités et groupes de travail	7 324	-
Honoraires	338 559	404 817
Frais financiers	5 792	5 303
Autres frais	2 321	2 452
	1 349 687	1 295 480
ANNEXE P	2018 \$	2017 \$
Gestion documentaire et archives		
Salaires et charges sociales	406 225	431 600
Frais généraux	69 478	76 417
Frais de fonction	1 812	2 974
Honoraires	16 272	33 196
Autres frais	52 760	48 207
	546 547	592 394
ANNEXE Q	2018 \$	2017 \$
Finances et administration		
Salaires et charges sociales	2 333 517	2 433 337
Frais généraux	392 937	430 835
Frais de fonction	5 883	6 759
Honoraires	250 806	183 229
Frais financiers	633 661	581 301
	3 616 804	3 635 461



COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

20

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

De l'exercice clos le 31 mars 2018

ANNEXE R	2018 \$	2017 \$
Frais généraux à répartir		
Loyer	2 639 940	2 535 911
Chauffage et énergie	57 237	58 661
Frais de poste	172 030	218 694
Fournitures de bureau	126 455	163 484
Communications	107 135	138 403
Frais d'imprimerie	38 657	47 840
Documentation et informatique	96 313	50 977
Entretien et réparations	49 170	157 369
Assurances	92 694	88 248
Perte sur la cession d'actif	-	285
Amortissement des immobilisations	842 231	822 170
Amortissement des apports reportés afférents aux immobilisations	(254 084)	(241 022)
Autres	206 884	188 026
	4 174 662	4 229 046

Répartition des frais généraux par activité	2018 \$	2017 \$
Admission (Annexe B)	302 604	363 136
Comité de la formation (Annexe C)	132 140	137 536
Inspection professionnelle (Annexe D)	897 882	879 422
Normes de pratique (Annexe E)	254 744	258 206
Formation continue (Annexe F)	355 665	372 465
Bureau du syndic (Annexe G)	1 106 524	1 045 159
Conciliation et arbitrage de comptes (Annexe H)	10 061	9 836
Comité de révision (Annexe I)	39 755	39 963
Conseil de discipline (Annexe J)	47 720	40 982
Exercice illégal et usurpation de titre réservé (Annexe K)	30 471	52 550
Gouvernance et reddition de comptes (Annexe L)	318 257	320 549
Communication et rôle sociétal (Annexe M)	72 949	70 852
Affaires juridiques (Annexe O)	143 475	131 138
Gestion documentaire et archives (Annexe P)	69 478	76 417
Finances et administration (Annexe Q)	392 937	430 835
	4 174 662	4 229 046



A photograph of a modern building with a glass facade, showing reflections and structural elements. A large green rectangular overlay covers the lower half of the image, serving as a background for the text.

ADMINISTRATEURS ET MEMBRES DES COMITÉS

Conseil d'administration au 31 mars 2018

NOM DU PRÉSIDENT : Dr Charles Bernard, médecin de famille

MODE D'ÉLECTION : Élu au suffrage des administrateurs élus

DATE D'ENTRÉE EN FONCTION (pour le mandat en cours) : 17 octobre 2014

RÉMUNÉRATION GLOBALE : 643 212 \$

Le Conseil d'administration compte 28 administrateurs :

- › 20 administrateurs élus;
- › 4 administrateurs nommés par les facultés de médecine;
- › 4 administrateurs nommés par l'Office des professions du Québec.

Voici la liste des administrateurs par région ainsi que la durée de leur mandat.

ADMINISTRATEURS ÉLUS

Dre Caroline Bell, psychiatrie, Mauricie—Centre-du-Québec, 2017-2020

Dr Jean-Pierre Boucher, médecine de famille, Lanaudière-Laurentides, 2016-2020

Dre Aurore Côté, pédiatrie, pneumologie, Montréal, 2014-2018

Dre Josée Courchesne, médecine de famille, Montérégie, 2014-2018

Dr Luc Dallaire, médecine de famille, Chaudière-Appalaches, 2016-2020

Dr Richard Essiambre, médecine interne, cardiologie, Laval, 2014-2018

Dr Pierre Fiset, anesthésiologie, Montréal, 2014-2018

Dr Michel Garner, médecine d'urgence, Montréal, 2014-2018

Dr Mauril Gaudreault, médecine de famille, Saguenay-Lac-St-Jean—Côte-Nord—Nord-du-Québec, 2016-2020

Dr Paul Grand'Maison, médecine de famille, Estrie, 2016-2020

Dre Julie Lajeunesse, médecine de famille, Montréal, 2014-2018

Dr Martin Laliberté, médecine d'urgence, Montréal, 2014-2018

Dr Yves Langlois, médecine de famille, Montérégie, 2016-2020

Dre Francine Mathieu-Millaire, ophtalmologie, Montréal, 2014-2018

Dr Guy Morissette, médecine de famille, Outaouais—Abitibi-Témiscamingue, 2016-2020

Dr Alain Naud, médecine de famille, Québec, 2016-2020

Dre Véronique Phan Cong, pédiatrie, néphrologie, Montréal, 2014-2018

Dr Richard Rouleau, médecine de famille, Bas-Saint-Laurent, Gaspésie, Îles-de-la-Madeleine, 2016-2020

Dre Nathalie Saad, pneumologie, Montréal, 2017-2018



QUATRE ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR LES FACULTÉS DE MÉDECINE DU QUÉBEC

Dr Armand Aalamian

Vice-doyen de l'enseignement médical des 2^e et 3^e cycles et des affaires professionnelles

Faculté de médecine de l'Université McGill, le 17 octobre 2014

Dre Marie-Josée Dupuis

Vice-doyenne aux études médicales postdoctorales

Faculté de médecine de l'Université de Montréal, le 16 octobre 2015

Dre Mireille Grégoire

Vice-doyenne aux études médicales postdoctorales

Faculté de médecine de l'Université Laval, le 17 octobre 2014

Dr Matthieu Touchette

Vice-doyen aux études médicales postdoctorales

Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke, le 21 octobre 2016

QUATRE ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC

M. Jean-Pierre Dubeau, 2014-2018

Mme Sophie Ducharme, 2014-2018

M. Daniel Hébert, 2016-2020

Mme Suzanne Lalonde, 2016-2020

COMITÉ EXÉCUTIF

Dr Charles Bernard, président
Dre Julie Lajeunesse, vice-présidente
Dr Martin Laliberté
Mme Suzanne Lalonde
Dr Yves Langlois



Tableau 30 / Rémunération globale des administrateurs au 31 mars 2018

Administrateurs	Rémunération
Dr Armand Aalamian	20 034,50 \$
Dre Caroline Bell	7 644,00 \$
Dr Jean-Pierre Boucher	36 116,50 \$
Dr Christian Carrier	6 097,00 \$
Dre Aurore Côté	15 198,00 \$
Dre Josée Courchesne	35 083,00 \$
Dr Luc Dallaire	39 991,00 \$
M. Jean-Pierre Dubeau	18 737,00 \$
Mme Sophie Ducharme	21 244,00 \$
Dre Marie-Josée Dupuis	9 902,00 \$
Dr Richard Essiambre	29 861,00 \$
Dr Pierre Fiset	17 171,50 \$
Dr Michel Garner	16 355,00 \$
Dr Mauril Gaudreault	84 918,00 \$
Dr Paul Grand'Maison	17 741,50 \$
Dre Mireille Grégoire	20 195,00 \$
M. Daniel Hébert	50 703,50 \$
Dre Julie Lajeunesse	31 446,50 \$
Dr Martin Laliberté	33 770,00 \$
Mme Suzanne Lalonde	31 603,00 \$
Dr Yves Langlois	31 222,00 \$
Dr Markus C. Martin	0,00 \$
Dre Francine Mathieu-Millaire	41 649,50 \$
Dr Guy Morissette	32 365,00 \$
Dr Alain Naud	45 740,00 \$
Dre Véronique Phan Cong	20 128,00 \$
Dr Richard Rouleau	46 064,00 \$
Dre Nathalie Saad	4 777,50 \$
Dr Matthieu Touchette	15 964,00 \$

Comités statutaires (requis par le *Code des professions*)

COMITÉ DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU ET DE REMÉDIATION

Dr Luc Dallaire, président
Dr Paul Grand'Maison, président substitut
Dr Michel Garner
M. Daniel Hébert
Dr Roger Ladouceur
Dr Ernest Prigent
Dr François Goulet, secrétaire

COMITÉ D'INSPECTION PROFESSIONNELLE

Dre Josée Courchesne, présidente
Dre Marie-Claude Auger, présidente substitut
Dr François Collette, 2^e président substitut
Dre Nathalie Blouin
Dr Jean Charest
Dr Richard Laplante
Dr André Masse
Dr Simon Patry
Dre Joyce Lillian Pickering
Dr Ernest Prigent
Dr Marc Billard, secrétaire

Membres substitués

Dre Céline Bard	Dr Daniel Saint-Laurent
Dre Josianne D'Amico	Dre Vicky Soulière
Dre Isabelle Girard	Dr Jean Turgeon
Dr Jean-Yves Guigui	Dr François Goulet, secrétaire substitut
Dr Steven Miller	

COMITÉ DES FINANCES ET D'AUDIT

Dr Yves Langlois, président
Dr Luc Dallaire
M. Jean-Pierre Dubeau
Dr Pierre Fiset
Dr Yves Robert
M. Stéphane Vallée
M. Serge Joly, secrétaire

COMITÉ DES ÉTUDES MÉDICALES ET DE L'AGRÈMENT (CÉMA)

Dre Véronique Phan Cong, présidente
Dr Armand Aalamian
Dre Marie-Josée Dupuis
Dr François Gobeil
Dre Mireille Grégoire
M. Daniel Hébert
Dre Beth-Ann Mélissa Cummings
Dre Lucie Rochefort
Dre Hélène Rousseau
Dr Matthieu Touchette
Dre Anne-Marie MacLellan, secrétaire
Dre Louise Samson, secrétaire substitut
Dre Isabelle Tardif, secrétaire substitut

Observateurs

Dre Nancy Fowler, Collège des médecins de famille du Canada
Mme Judith Scott, Collège des médecins de famille du Canada
M. Denis Laliberté, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada
Mme Sarah Taber, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada
Dr Simon Couillard Castonguay, volet médecine de spécialité, Fédération des médecins résidents du Québec
Dr Frédérick To, volet médecine de famille, Fédération des médecins résidents du Québec
M. Philippe Simard, Fédération médicale étudiante du Québec

COMITÉ D'ADMISSION À L'EXERCICE (CAE)

Dr Jean-Pierre Boucher, président
Dr Alain Naud, président substitut

Un représentant des facultés de médecine désigné par et parmi les personnes nommées par chacune des quatre facultés de médecine québécoises pour siéger au Conseil d'administration :

Dre Johanne A. Béliveau
Dr Armand Aalamian
Dr Denis Bergeron
Dre Marie-Josée Dupuis
Dre Mireille Grégoire
Dr Claude Guimond
M. Daniel Hébert
M. Louis Roy
Dr Matthieu Touchette
Dre Anne-Marie MacLellan, secrétaire
Dre Louise Samson, secrétaire substitut
Dre Isabelle Tardif, secrétaire substitut

COMITÉ DE RÉVISION

(siège en divisions de trois personnes)

Dr Mauril Gaudreault, président
Dr Luc Dallaire
Mme Sophie Ducharme
Dre Christiane Dumas
Dr Richard Essiambre
M. Daniel Hébert
M. Jean-François Joly
Dre Micheline Luneau
Dr André Mageau
Dre Francine Mathieu-Millaire
Dr François Philippon
Mme Nelly Rodrigue
Me Christian Gauvin, secrétaire

CONSEIL DE DISCIPLINE

Le conseil est un tribunal indépendant du Collège des médecins du Québec dans l'exécution de ses fonctions.

Composition (le conseil de discipline est composé de trois personnes):

- › le président du conseil, un avocat nommé par le gouvernement;
- › deux médecins, nommés par le Conseil d'administration du Collège des médecins du Québec.

Bureau des présidents

Me Marie-Josée Corriveau, présidente en chef
Me Daniel Y. Lord, président en chef adjoint
Me Julie Charbonneau, présidente
Me Isabelle Dubuc, présidente
Me Guy Giguère, président
Me Myriam Giroux-Del Zotto, présidente

Me Lyne Lavergne, présidente
Me Jean-Guy Légaré, président
Me Lydia Milazzo, présidente
Me Chantal Perreault, présidente
Me Pierre Sicotte, président

Membres

Dre, Johanne A. Béliveau
Dre Joanne Benoit
Dr François Bertrand
Dr Jacques Bouchard
Dr Marc Bouchard
Dr Jacques Richard Côté
Dre Lise Cusson
Dr Henri Deguire
Dr Daniel Demers
Dre Évelyne Des Auniels
Dr Michel Dubé
Dre Pascale Dubois
Dr Stephen Gagné
Dre Marie Girard
Dr Robert Girard
Dr Marc Giroux
Dr Richard Gosselin
Dre Fabienne Grou
Dre Vana Jimenez
Dr Andreas Krull

Dr André Larose
Dr Alain Larouche
Dre Suzanne Laurin
Dr Michel Lemoyne
Dr Serge Lenis
Dr Jacques Letarte
Dre Hélène Lord
Dr Pierre Marsolais
Dr Gilbert Matte
Dre Caroline Noory
Dre Stéphanie Perron
Dre Teresa Petraglia
Dr Guy Proulx
Dr Bruno Raby
Dr Simon Racine
Dre Diane Roger-Achim
Dre Brigitte St-Pierre
Dr Pierre Sylvestre
Dr Jacques Tanguay
Dr Alain Weill

Secrétariat

Me Christian Gauvin, secrétaire du conseil de discipline
Roxanne Gervais, secrétaire substitut du conseil de discipline
Alexandra Plante, secrétaire substitut du conseil de discipline

Comités

Nouveaux comités au 31 mars 2018

COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE

Dr Charles Bernard
Me Christian Gauvin
Dr Paul Grand'Maison
Dre Julie Lajeunesse
Mme Suzanne Lalonde
Dr Yves Robert

COMITÉ CONSULTATIF DES ÉLECTIONS

Dr Jean-Pierre Farmer
Dr Marc Giroux
M. Pierre Parent

COMITÉ CONJOINT COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC — RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC

Dr Steven Lapointe
Dr Yves Robert
Dr Ernest Prigent

Comités déjà constitués dont le mandat n'est pas terminé au 31 mars 2018

COMITÉ MIXTE COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC — ORDRE DES SAGES-FEMMES DU QUÉBEC

Dre Pauline Gref
Dr Guy Morissette
Dr Yves Robert, secrétaire

COMITÉ MIXTE COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC — ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC

Dre Francine Mathieu-Millaire, présidente
Dr Jean-Pierre Boucher
Dr Ernest Prigent
Dr Jean-Bernard Trudeau
Dr Yves Robert, secrétaire

COMITÉ MIXTE COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC — ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

Dr Pierre Fiset, président
Dr Ernest Prigent
Dr Richard Rouleau
Dr Jean-Bernard Trudeau
Dr Yves Robert, secrétaire

COMITÉ OPIOÏDES INTERORDRES

Dr Serge Dupont
Dre Pauline Gref
Dr Yves Robert, secrétaire

COMITÉ DE SÉLECTION DES PRIX DU COLLÈGE

Dr Charles Bernard, président
Dr Armand Aalamian
Dr Richard Essiambre
Dr Paul Grand'Maison
Dre Julie Lajeunesse
Dre Francine Mathieu-Millaire

COMITÉ EXTERNE AVISEUR SUR LES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE

Dr Martin Laliberté, président
Dr François Bégin
Dr François De Champlain
Dre Colette D. Lachaine
Dr Louis-Philippe Pelletier
Dr Dave Ross
Dr Wayne John Smith
Dr Jean-Bernard Trudeau, secrétaire

COMITÉ DIRECTEUR SUR LES ACTIVITÉS MÉDICALES PARTAGEABLES

Dr Guy Morissette, président
Me Linda Bélanger
Dre Aurore Côté
M. Jean-Pierre Dubeau
Dr Richard Essiambre
Dr Pierre Fiset
Dr Mauril Gaudreault
Madame Claudia Houle
Dre Francine Mathieu-Millaire
Dr Richard Rouleau
Dr Jean-Bernard Trudeau, secrétaire

➤ **Guide *Cadre d'analyse des demandes de partage d'activités médicales*,
avril 2017**

COMITÉ ÉDITORIAL ALDO

Dr Alain Naud, président
Dre Collette Bellavance
Dre Mireille Grégoire
Mme Isabelle Mondou
Dr Ernest Prigent
Dr Yves Robert, secrétaire

COMITÉ DE PÉRINATALITÉ

Dr Robert Hemmings, président

Dre Dominique Desmarais

Dre Andrée Gagnon

Dre Isabelle Girard

Dr Jean Lachapelle

Mme Johanne Thiffault

Dre Pauline Gref, secrétaire

› **Document à venir : Programme de surveillance de la mortalité périnatale et maternelle**

COMITÉ ÉDITORIAL DE LA SECTION D'INFORMATION DU SITE WEB

Dr Charles Bernard, président

Me Christian Gauvin

Mme Emmanuelle Grosjean

Dr Steven Lapointe

Dre Anne-Marie MacLellan

Dr Ernest Prigent

Dr Yves Robert

Dr Jean-Bernard Trudeau

Comités déjà constitués dont le mandat est terminé au 31 mars 2018

COMITÉ D'ÉTHIQUE À LA RECHERCHE

Me Isabelle Dubuc, présidente
Dre Aurore Côté
M. Jean-François Joly
Dre Yvette Lajeunesse
Dr Julio César Soto

COMITÉ DE VIGIE INTERORDRES — ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC ET COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

Dr Jean-Bernard Trudeau
Me Linda Bélanger
Dr Marc Billard
Dr Steven Lapointe

Groupes de travail

Nouveaux groupes de travail au 31 mars 2018

GROUPE DE TRAVAIL POUR LA RÉDACTION D'UN GUIDE EN SOUTIEN AUX MÉDECINS PARTENAIRES QUI TRAVAILLENT EN COLLABORATION AVEC LES INFIRMIÈRES PRATICIENNES SPÉCIALISÉES (IPS)

Dr Mauril Gaudreault, président
Médecin partenaire, spécialiste en médecine de famille
Médecin partenaire, spécialiste
Infirmière IPS
Représentante OIIQ
Me Linda Bélanger
Un patient partenaire
Dr Jean-Bernard Trudeau, secrétaire

GROUPE DE TRAVAIL SUR LA MISE À JOUR DU RÈGLEMENT SUR L'EXERCICE DE LA PROFESSION MÉDICALE EN SOCIÉTÉ

Dr Yves Robert, président
Me Élisabeth Allard
Me Linda Bélanger
Dr Marc Belley
Mme Céline Marcotte

GROUPE DE TRAVAIL CONJOINT COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC — ORDRE PROFESSIONNEL DE LA PHYSIOTHÉRAPIE DU QUÉBEC

Dr Ernest Prigent
Dr Jean-Bernard Trudeau

- › ***Document à venir : lignes directrices conjointes en soutien au projet de
Règlement modifiant le Règlement sur les activités professionnelles
pouvant être exercées par les membres de l'Ordre professionnel de la
physiothérapie du Québec***

GROUPE DE TRAVAIL SUR LA FORMATION ET LES NORMES EN PHLÉBOLOGIE

Dre Francine Mathieu-Millaire, présidente
Dr Richard Danylewick
Dr François Goulet
Mme Sylvie Leboeuf
Dr Jean-François Mercier
Dre Louise Samson
Dr Michel Zummo

GROUPE DE TRAVAIL RESPONSABLE DE LA MISE À JOUR DU GUIDE LE MÉDECIN, LA TÉLÉMÉDECINE ET LES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION

Dr François Goulet
Dr Yves Robert
Dre Louise Samson
Dre Sylvie Sonia Tremblay

- **Document à venir :** mise à jour du guide *Le médecin, la télémédecine et les technologies de l'information et de la communication*

Groupes de travail déjà constitués dont le mandat n'est pas terminé au 31 mars 2018

GROUPE DE TRAVAIL SUR LA MISE À JOUR DU RÈGLEMENT SUR LE COMITÉ D'INSPECTION PROFESSIONNELLE DU COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

Dre Josée Courchesne, présidente
Me Linda Bélanger
Dr Marc Billard
Dr Martin Laliberté
Dr Steven Lapointe
Dr Ernest Prigent
Dr Yves Robert

GROUPE DE TRAVAIL SUR LA MISE À JOUR DU RÈGLEMENT SUR LES CAUSES, CONDITIONS ET FORMALITÉS DE DÉLIVRANCE ET DE RÉVOCATION DE L'IMMATRICULATION EN MÉDECINE

Dr Armand Aalamian, président
Me Linda Bélanger
Dr Steven Lapointe
Dre Anne-Marie MacLellan
Dr Yves Robert
Dre Louise Samson

GROUPE DE TRAVAIL SUR LES LIGNES DIRECTRICES VISANT L'UTILISATION DE L'ÉCHOGRAPHIE PAR DES NON-RADIOLOGISTES POUR L'ENSEMBLE DES INDICATIONS MÉDICALES AUTRES QUE LES SOINS D'URGENCE ET LES SOINS INTENSIFS

Dr Marc Belley
Dr Mathieu Bernier
Dre Alessandra Bruns
Dr Jean-Hughes Brossard
Dr Normand Charlebois
Dr Francis Fontaine
Dre Johanne Lalande
Dr Johan Michaud

› **Document à venir: lignes directrices visant l'utilisation de l'échographie
par des non-radiologistes**

GROUPE DE TRAVAIL SUR LE TRIAGE (À L'URGENCE ET EN CLINIQUE SANS RENDEZ-VOUS)

Dre Isabelle Amyot

Dr Pierre Baril

Dr François Colette

Dr Daniel Lefrançois

Dr Ernest Prigent

Dr Claude Rivard

Dr Serge Dupont, secrétaire du groupe de travail

➤ **Document à venir : mise à jour de l'énoncé de position *Triage à l'urgence***

GROUPE DE TRAVAIL SUR LES ACTIVITÉS DE PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE (PMA)

Dr Peter Chan

Dr Élias Dahdouh

Dr Robert Hemmings

Dr Neal Gregory Mahutte

Dre Pauline Gref, secrétaire

➤ **Document à venir : rapport visant la surveillance des activités de procréation médicalement assistée**

GROUPE DE TRAVAIL SUR LA MISE À JOUR DES LIGNES DIRECTRICES SUR LA MÉDECINE D'EXPERTISE

Me Linda Bélanger

Dr Marc Giroux

Dr Steven Lapointe

Dr Joseph-André Luyet

Dr Ernest Prigent

Dr Yves Robert

Dre Pauline Gref, secrétaire

➤ **Document à venir : lignes directrices sur l'expertise médico-légale**

GROUPE DE TRAVAIL SUR LA MISE À JOUR DU RÈGLEMENT SUR LES DOSSIERS, LES LIEUX D'EXERCICE ET LA CESSATION D'EXERCICE D'UN MÉDECIN

Dr Luc Dallaire, président

Me Linda Bélanger

Dr Michel Bichai

Dr François Goulet

Dr Claude Rivard

Dr Michel Turgeon

➤ **Document à venir : mise à jour du *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin***

GROUPE DE TRAVAIL SUR LES LIGNES DIRECTRICES EN ÉVALUATION DES TROUBLES COGNITIFS CHEZ LES MÉDECINS

Dr Michel Bichai

Dr Marc Billard

M. Simon Charbonneau

Dre Doris Clerc

Dre Hélène Masson

Dr Fadi Massoud

Dre Manon Poirier

› **Lignes directrices à venir**

GROUPE DE TRAVAIL CONJOINT COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC – BUREAU DU CORONER

Dre Pauline Gref

GROUPE DE TRAVAIL EN ÉTHIQUE CLINIQUE

Mme Isabelle Mondou, présidente et secrétaire

Dr Jean-Pierre Boucher

Dr Richard Essiambre

Dre Marie-Chantal Fortin

Dre Yvette Lajeunesse

Mme Suzanne Lalonde

Dr Guy Morissette

Mme Élodie Petit

Dr Yves Robert

Dre Nathalie Saad

› **Guide d'exercice et lignes directrices pharmacologiques *L'aide médicale à mourir* (mise à jour, novembre 2017)**

Groupes de travail déjà constitués dont le mandat est terminé au 31 mars 2018

GROUPE DE TRAVAIL SUR LA FORMATION ET LES NORMES EN MÉDECINE ESTHÉTIQUE

Dre Francine Mathieu-Millaire, présidente
Dr Éric Bensimon
Dr François Goulet
Dr Yves Hébert
Mme Sylvie Leboeuf
Dre Louise Samson
Dr Jean-François Tremblay
Dr Michel Zummo

› **Guide sur la médecine esthétique (mai 2018)**

GROUPE DE TRAVAIL SUR LE DÉPLOIEMENT DE LA PILULE ABORTIVE

› *L'interruption volontaire de grossesse pratiquée à l'aide de la pilule abortive,*
(décembre 2017)



A modern office interior with large windows and a potted plant. The image is partially covered by a green overlay on the left side, which contains the text.

PERSONNEL DU COLLÈGE

Direction générale

Président-directeur général: Dr Charles Bernard

Adjointe exécutive: Manon Corbeil

Secrétaire: Dr Yves Robert

Adjointe de direction: Diane Lévesque

Secrétaire adjoint: Dr Jean-Bernard Trudeau

Agente principale: Sylvie Emmell

Adjointe médicale: Dre Pauline Gref

Agente: Karine Barth

Conseillère en éthique: Isabelle Mondou

Agente, éthique clinique: Christelle Pomiès

CONSEIL D'ADMINISTRATION ET COMITÉ EXÉCUTIF

Coordonnatrice — CA-CE: Olga Rédikoultséva

Agente — CA-CE: Sophie Bouchard

SERVICE DES COMMUNICATIONS

Relationniste de presse: Leslie Labranche

Coordonnatrice aux communications: Cassandre Corbeil

Éditrice: Francine Morin

Édimestre: Emmanuelle Grosjean

Direction de l'amélioration de l'exercice

Directeur: Dr Ernest Prigent

Adjointe de direction: Manon Francoeur

DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU ET REMÉDIATION (DPCR)

Directeur adjoint: Dr François Goulet

Agente principale: Chantale Lévesque

Conseillère en DPC et en remédiation: Sylvie Leboeuf

Inspecteur — secteur remédiation: Dr Roger Ladouceur

Agente au plan de DPC: Nathalie Flaut

Inspectrice — remédiation, stage d'évaluation et EOS: Dre Marie-France Pelland

Agente principale: Michelle Matte

Agentes — EOS: Élane Daveluy, Denise Huet

Agente au DPC et aux EOS: Cécile Cléro

INSPECTION PROFESSIONNELLE

Directeur adjoint et secrétaire du comité d'inspection professionnelle:

Dr Marc Billard

Agente principale: Marie-Ève Deschênes

Adjointe, inspection professionnelle et établissements: Julie Giard

Agente de recherche: Johanne Thiffault

INSPECTEURS

Dr Marc Belley

Dr Serge Dupont

Dr Yves Gervais

Dr Anas Nseir

Dr Jean Pelletier

Dre Manon Poirier

Dre Monique Robert

Dre Carole Santerre

Adjointes administratives: Geneviève Alain, Louise Caron, Louise Dubuc,

Charlotte Jeanmougin, Pascale Mignot

Direction des enquêtes

BUREAU DU SYNDIC

Directeur et syndic: Dr Steven Lapointe
Adjointe de direction: Véronique Leblanc

Directeurs adjoints et syndics adjoints: Dr W.-Michel Bichai, Dr Mario Deschênes

SYNDICS ADJOINTS

Dre Isabelle Amyot
Dre Suzie Daneau
Dre Anne-Marie Houle
Dr Michel Jarry
Dr Michel Joyal
Dre Suzanne Mailly
Dr Louis Prévost
Dre Louise Quesnel
Dre Sylvie Tremblay

ADJOINTES AUX ENQUÊTES

Milène Antiglio
Mélissa Berlinguette
Christine Ciccariello
Josiane Faust (Sandrine Poussin)
Andrée-Ève Gauthier
Geneviève Hélie
Annie Lafond
Lucie Lalonde
Joanne Lauzon
Marie-Josée Leclaire
Suzanne Plourde

Conseillère principale: Me Élisabeth Allard
Conseillères: Me Sarah Dussault, Caroline Théberge

Enquêteur: Marc Legault

DEMANDES D'ASSISTANCE - EXERCICE ILLÉGAL

Adjointes aux enquêtes: Sophie Canty-Homier, Lynn Katrine Richard

CENTRE D'INFORMATION

Agentes d'information: France Bessette, Martine Forget

Direction des études médicales

Directrice et secrétaire adjointe: Dre Anne-Marie MacLellan

Adjointe de direction: Ginette Plante

Directrices adjointes: Dre Louise Samson, Dre Isabelle Tardif

Adjointes administratives: Karine Foley, Francine Lanouette

Coordonnatrice: Marjolaine Lamer

AGRÉMENT, NOUVELLES SPÉCIALITÉS

Agente principale, responsable du CÉMA: Jacinthe Aubry

Agente: Catherine Ordi

CARTES DE STAGES, ÉQUIVALENCES ET MONITEURS, CCP

Agente principale, responsable des CCP: Sophie Richard

Cartes de stages (immatriculation, Aldo-Québec)

Agente, U. Laval et U. McGill: Angie Perdios

Agente, U. de Montréal et U. de Sherbrooke: Christine Sénéchal

Équivalences et moniteurs (DIM)

Agente: Mariane Ta

Agente (suivi DEM): Clémentine Dejonghe

CERTIFICATS DE CONDUITE PROFESSIONNELLE (CCP)

Agente: Karyne Coulombe

PERMIS D'EXERCICE

Agente principale, responsable des autorisations spéciales – OQLF:

Isabelle Desrochers

Agentes: Julie Berthiaume, Elga Wu

PERMIS RESTRICTIF ET ARM

Agente principale, responsable du CAE: Mireille Lemaire

Agentes: Manon Allard, Louise-Marie Pascal, Roxanne Talbot

Direction des services juridiques

Directeur et secrétaire adjoint: Me Christian Gauvin
Adjointe de direction: Carole Mekoudjou

Directrice adjointe: Me Linda Bélanger
Parajuriste: Nathalie Bichai

Parajuristes: Sandra Blondin, Céline Marcotte
Agente – exercice en société: Andrea-Jade Di Iorio
Agente à la cession de dossiers: Diane Guimont

CONSEIL DE DISCIPLINE

Agente principale: Roxanne Gervais
Agente: Alexandra Plante

COMITÉ DE RÉVISION

Agente principale: Maud Bernier

GESTION DOCUMENTAIRE ET ARCHIVES

Archiviste: Marie-Ève Barsalou
Techniciennes: Anne Sophie Marcotte, Maude Landry
Préposée: Geneviève Rheault

Direction des services administratifs

Directeur: Serge Joly
Adjointe de direction: Pascale Potvin
Adjointe administrative: Kassandra Brunette

Réceptionniste: Ericka Pierre-Paul
Magasinier et commis au courrier: Martin Beaulieu

RESSOURCES HUMAINES

Directrice adjointe – Ressources humaines: Caroline Hayes
Coordonnatrice – Ressources humaines: Christine Legault

FINANCES ET COMPTABILITÉ

Contrôleur: Stéphane Vallée
Technicienne: Maria Nguyen
Préposée aux comptes payables: Josée Poupart

TABLEAU DES MEMBRES ET COTISATIONS

Agente principale: Monique Versailles
Agente: Johanne St-Pierre

SERVICES INFORMATIQUES

Support technique

Gestionnaire infrastructure TI: Jérôme Mazoyer
Administrateur de réseaux: Éric Garneau
Technicien, soutien technique: Christian Morin

Développement

Gestionnaire développement TI: Philippe Mennesson
Analystes-programmeurs: Serge Desrosiers, Christian Pelletier
Analystes-programmeurs web: Martial Boissonneault, Denis Gravel
Analyste-programmeur pigiste: Daniel Beaulieu

MISSION:

UNE MÉDECINE
DE QUALITÉ
AU SERVICE DU
PUBLIC



COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

**Publication du Collège des médecins
du Québec**

Bureau 3500
1250, boul. René-Lévesque Ouest
Montréal (Québec) H3B 0G2
Téléphone : 514 933-4441
Courriel : info@cmq.org

Édition

Service des communications
Direction générale

Graphisme

Principal

Dépôt légal

4^e trimestre 2018
Bibliothèque et Archives nationales
du Québec
Bibliothèque et Archives Canada
ISSN 1209-9864 (imprimé)
ISSN 1708-6973

© Collège des médecins du Québec, 2018

