



COLLÈGE
DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

RAPPORT ANNUEL 23/24

Protéger le **public**



Table des matières

1. PRÉSENTATION	3
2. GOUVERNANCE	5
3. ACTIVITÉS DU COMITÉ DES ÉTUDES MÉDICALES ET DE L'AGRÉMENT	40
4. ACTIVITÉS RELATIVES À LA RECONNAISSANCE DES ÉQUIVALENCES	42
5. ACTIVITÉS RELATIVES À LA RÉVISION DES DÉCISIONS EN MATIÈRE DE RECONNAISSANCE DES ÉQUIVALENCES	46
6. ACTIVITÉS RELATIVES À L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE	47
7. ACTIVITÉS RELATIVES À L'INDEMNISATION	50
8. ACTIVITÉS RELATIVES AUX NORMES PROFESSIONNELLES ET AU SOUTIEN À L'EXERCICE DE LA PROFESSION	51
9. ACTIVITÉS RELATIVES À L'INSPECTION PROFESSIONNELLE	63
10. ACTIVITÉS RELATIVES À LA FORMATION CONTINUE	70
11. ACTIVITÉS RELATIVES AUX ENQUÊTES DISCIPLINAIRES DU BUREAU DU SYNDIC	76
12. ACTIVITÉS RELATIVES À LA CONCILIATION ET À L'ARBITRAGE DES COMPTES	85
13. ACTIVITÉS DU COMITÉ DE RÉVISION	87
14. ACTIVITÉS DU CONSEIL DE DISCIPLINE	89
15. ACTIVITÉS RELATIVES AUX INFRACTIONS PÉNALES PRÉVUES AU <i>CODE DES PROFESSIONS</i> OU AUX LOIS PROFESSIONNELLES	92
16. ACTIVITÉS RELATIVES AU RÔLE SOCIÉTAL DE L'ORDRE ET AUX COMMUNICATIONS	95
17. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR LES MEMBRES	118
18. ÉTATS FINANCIERS – 31 MARS 2024	124
ANNEXE 1. RAPPORT SUR LES DEMANDES D'ACCÈS À DES DOCUMENTS	141
ANNEXE 2. GROUPE DE TRAVAIL SUR LES ACTIVITÉS DE PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE (PMA)	142

1. PRÉSENTATION

MONTRÉAL, SEPTEMBRE 2024
MADAME DOMINIQUE DEROME
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 2024.

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

Le président,
Mauril Gaudreault, M.D.

MONTRÉAL, SEPTEMBRE 2024
MADAME SONIA LABEL
MINISTRE 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 2024.

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

Le président,
Mauril Gaudreault, M.D.

QUÉBEC, SEPTEMBRE 2024
MADAME NATHALIE ROY
PRÉSIDENTE
ASSEMBLÉE NATIONALE

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 2024.

Veuillez agréer, Madame la Présidente,
l'assurance de ma considération distinguée.

La ministre responsable de l'application
des lois professionnelles,
Madame Sonia Label

NOTRE MISSION

PROTÉGER
LE PUBLIC
EN OFFRANT
UNE MÉDECINE
DE QUALITÉ

NOS VALEURS

Engagement

Rigueur

Collaboration

Intégrité

Respect

NOTRE VISION

Avec ses membres,
le Collège prend des décisions
et pose des actions pour
se rapprocher du public
et lui assurer des soins
de santé de qualité.

*Le Collège des médecins
du Québec est l'ordre professionnel
des médecins québécois.*

2. GOUVERNANCE

2.1 Président

Nom	Mauril Gaudreault
Date d'entrée en fonction de son plus récent mandat	20 octobre 2022
Durée de son mandat	4 ans
Nombre de mandats à ce titre, consécutifs ou non, terminés au 31 mars 2024	1
Mode de son élection	Élu au suffrage des membres du Conseil d'administration
Rémunération globale	495 808 \$



2.1.1 Mot du président

LE CMQ FAIT BOUGER LES CHOSES

Je dresse un bilan fort positif de 2023-2024, une année d'action, d'affirmation et de prises de position pour le Collège des médecins du Québec. Au cours du deuxième mandat qui m'a été octroyé à titre de président par le Conseil d'administration du CMQ, j'ai pu aller à la rencontre de nos membres sur le terrain, dans leur quotidien. Au terme d'une vaste tournée des différents pôles en santé de la province, après des passages répétés en commissions parlementaires et de nombreuses discussions avec des instances décisionnelles variées, il m'est possible d'affirmer que notre ordre professionnel remplit sa mission avec sérieux et conviction, tout en faisant preuve de vision.

S'employant à protéger le public en offrant une médecine de qualité, le CMQ veille aussi à mieux outiller et accompagner ses membres, pour qu'ils puissent bénéficier de conditions d'exercice non seulement adéquates dans l'immédiat, mais tournées vers l'avenir et ouvertes à la modernisation de la profession. C'est une mission de tous les instants que toute l'équipe du Collège – des membres du CA au comité de direction, en passant par le personnel – s'engage à mener avec professionnalisme, ouverture d'esprit, compétence et volonté. L'accessibilité et l'efficacité des soins de santé, au Québec, passent par un ordre professionnel médical alerte, engagé et dédié.

Finances : un retour à l'équilibre

En 2022-2023, nous accusions un déficit contextuel découlant notamment des investissements réalisés dans le cadre de notre planification stratégique, dont l'embauche de plusieurs professionnels pour remplir adéquatement notre mission. Nous subissons aussi l'impact des marchés sur nos placements et devons composer avec une croissance moindre que prévu du nombre de nos membres.

Pour rétablir notre situation financière, un engagement avait été pris : mettre en place des mesures vigoureuses visant à contrer l'impact des marchés sur nos placements, à mieux contrôler nos dépenses et à diversifier nos sources de revenus. Des actions concrètes ont été posées :

- 1 La rémunération de tous les membres du CA a été gelée, ainsi que celle du directeur général et de la directrice générale adjointe et secrétaire.
- 2 Les pratiques salariales touchant le personnel ont été révisées afin que l'évaluation de rendement prenne le pas sur la progression automatique des échelons.
- 3 Des activités ont été rationalisées et les postes budgétaires principaux ont été analysés pour un meilleur contrôle des coûts. Les suivis budgétaires ont été resserrés. La quantité de comités et de groupes de travail, leur composition et la durée des réunions ont aussi été revues.
- 4 Différentes opportunités d'affaires sont explorées pour réduire le coût de notre bail d'une durée de 16,5 ans, encore en vigueur jusqu'en octobre 2032. Dans l'immédiat, le taux de vacance des bureaux au centre-ville de Montréal n'offre pas les meilleurs leviers de négociation, ce qui limite nos opportunités de sous-location ou de déménagement. Cela dit, notre prix de location au mètre carré est de beaucoup inférieur aux taux en vigueur.
- 5 Plusieurs avenues de diversification de revenus ont été empruntées et de nouvelles sont continuellement explorées. Ainsi, certaines de nos tarifications ont été indexées, d'autres seront ajustées en fonction du coût réel de revient. Le principe de l'utilisateur-payeur, adopté par le CA, est graduellement implanté. Tout cela a pour but de réduire la dépendance du financement de nos activités à la seule cotisation des membres de l'ordre.

Notre situation financière s'est ainsi rétablie au cours des 12 derniers mois. Elle est désormais saine et ancrée sur des bases solides, ce qui nous permet d'entrevoir l'avenir avec confiance.

Nos principales réalisations

Sur toutes les tribunes et partout sur le territoire québécois, le Collège des médecins du Québec joue le rôle d'un acteur social de premier plan : il se positionne sur les enjeux médicaux et de santé ; il se prononce sur l'organisation optimale des soins ; il interpelle les instances gouvernementales pour que le public accède – de partout dans la province – à une médecine sécurisante et de qualité ; et il veille à ce que ses médecins membres puissent exercer dans des conditions propices et dignes de ce nom. Pour le CMQ, une médecine de qualité est une médecine accessible, assurée par des médecins en bonne santé physique et mentale. Le Collège n'est donc plus trop loin, trop seul et trop silencieux.

D'ailleurs, pour bien constater les choses, les mettre à l'avant-scène et les faire évoluer concrètement, nous avons mené diverses actions :

- Nous sommes allés visiter les facultés de médecine et les grands centres hospitaliers dans le cadre d'une vaste tournée des pôles en santé, ce qui nous a permis de constater l'accès inégal aux soins d'une région à l'autre et la vétusté des infrastructures, en plus de prendre le pouls du moral des troupes sur le terrain.
- Nous avons étudié à fond le projet de loi n° 15 qui a mené à la mise sur pied de Santé Québec. Parce que le *statu quo* n'est plus envisageable dans le réseau, nous avons émis diverses recommandations par le biais d'une lettre ouverte et d'un mémoire que nous avons défendu en commission parlementaire, à l'Assemblée nationale. Parce que le corps médical doit disposer des moyens nécessaires pour pallier la rareté de la main-d'œuvre et assurer un rehaussement technologique urgent, nous avons fait pression. Et nos demandes ne sont pas restées lettre morte.
- Nous avons interpellé les instances gouvernementales pour défendre des dossiers qui font consensus au sein de la population québécoise, dont les soins de fin de vie et l'aide médicale à mourir (AMM). Ainsi, nous avons plaidé pour l'harmonisation des législations québécoise et

fédérale sur l'AMM, pour l'amélioration de l'accès à des soins palliatifs de qualité, pour l'élargissement de l'AMM aux personnes lourdement handicapées et pour que les demandes anticipées soient autorisées aux personnes souffrant de maladies cognitives.

- Nous avons exhorté le gouvernement Legault à reconnaître le racisme systémique et, dans un mémoire coécrit avec divers représentants autochtones, nous lui avons enjoint d'instaurer une approche de sécurisation culturelle au sein du réseau de la santé afin que toutes les personnes – sans égard à leur provenance, à leurs origines, à leur religion, à leurs coutumes, à leur orientation sexuelle ou à leur identité de genre – soient soignées au Québec de façon respectueuse, inclusive et sécuritaire. D'ailleurs, une formation de base en la matière est en cours d'élaboration au CMQ : elle verra le jour à l'automne 2024.
- Nous avons publié différents avis et lettres ouvertes, parfois même conjointement avec d'autres ordres professionnels, pour assurer la protection du public et le soutien des médecins, notamment en matière de vitaminothérapie par intraveineuse, d'opioïdes, d'engorgement des urgences ou encore d'approvisionnement en sémaglutide (Ozempic).
- Nous avons aussi défendu le réseau public de santé, dès que l'occasion s'en présentait, afin qu'il demeure fort et bien encadré pour éviter tout glissement vers un système de soins à deux vitesses.

En somme, nous avons utilisé différents leviers pour amener les préoccupations du public, en matière de santé et de médecine, là où les décisions se prennent. À intervalles réguliers, nous sommes aussi allés à la rencontre de comités d'usagers et d'organismes divers, de manière à tendre l'oreille aux préoccupations des citoyens.

Notre présence auprès des membres

Visant à assurer une pratique médicale de qualité, le Collège est aussi là pour son membrariat. Nous avons récolté les commentaires des médecins à intervalles réguliers, en misant sur une nouvelle démarche de consultation sur la cotisation annuelle, en leur permettant de s'exprimer par lettres, courriels, appels, sondages ou par le biais de la section Forum de l'Info Collège, l'infolettre leur étant spécialement destinée.

De nouveaux programmes visent aussi, par le biais d'approches pédagogiques et conciliatrices, à mieux orienter l'exercice de la profession, notamment pour la télémédecine, la prescription d'opioïdes ou la médiation en cas de différends. Plusieurs webinaires et ateliers voient également au développement professionnel continu des membres, un webzine leur est dédié et un événement annuel inédit – les Distinctions du Collège – valorise la profession en mettant à l'honneur des médecins québécois d'exception.

Le CMQ ne ménage aucun effort pour se rapprocher des cohortes universitaires en médecine. Puisque les résidents et apprenants seront les médecins de demain, nous allons à leur rencontre dans les facultés de médecine, lors des collations des grades ou des symposiums qui les regroupent et nous leur proposons des articles sur mesure dans notre publication *Vocation M.D.* Ainsi, nous instillons les valeurs et la mission du Collège à celles et ceux qui en seront bientôt les membres actifs!

En collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), nous venons aussi de jeter les bases d'une démarche de retraite progressive destinée aux médecins de famille afin qu'ils puissent alléger leurs responsabilités tout en prolongeant leur carrière. En période de pénurie et compte tenu du fait qu'un médecin sur quatre, au Québec, a 60 ans ou plus, tout le monde en sortira gagnant : patientèle comme praticiens!

En somme, le CMQ est là pour épauler, aiguiller, informer et prendre soin des soignants en s'en faisant le porte-étendard auprès des instances gouvernementales. Nous croyons que pour favoriser la santé populationnelle, l'interprofessionnalisme et la responsabilité sociale des médecins doivent être valorisés, de même que la mise en place de conditions optimales pour que la profession puisse s'exercer de façon épanouissante.

Nos engagements

Pour qu'une profession soit valorisante et qu'elle contribue à l'enrichissement humain, elle doit évoluer en continu, afin de refléter toujours mieux les enjeux sociétaux et les besoins des personnes qui en bénéficient. Pour ancrer davantage la médecine dans les réalités qui prévalent actuellement dans la province, le Collège a pris d'importants et nécessaires virages ces derniers mois.

Des groupes de travail – composés d’experts tous azimuts – ont permis d’amorcer des réflexions sur les avortements et les stérilisations imposés aux femmes autochtones, ainsi que sur l’interruption de grossesse médicamenteuse; nous nous sommes dotés d’un énoncé de reconnaissance territoriale et d’un énoncé de position en matière d’équité, de diversité et d’inclusion (EDI); et nous avons fait le suivi de nombreux cas de coroner.

Nous avons aussi adopté une politique de responsabilité sociale et de développement durable (RSDD), en nous faisant épauler par un comité consultatif désormais appelé à se pérenniser. Car pour porter ses fruits, la médecine moderne doit impérativement tenir compte des déterminants de la santé d’une population, parmi lesquels le sort de la planète et celui de ses habitants. À une meilleure conscience environnementale, s’ajoute désormais aussi, pour le CMQ, une meilleure conscience sociale. Pour prévenir et mieux guérir, c’est la voie de l’avenir à emprunter en santé.

Destination 2027

Si, depuis 2020, nos processus d’enquête, d’inspection, de diplomation et de formation ont été revus de belle façon, il est temps de se tourner vers l’avenir. Nos mots d’ordre: continuité et stabilité, mais avec une destination affirmée pointant vers l’actualisation de nos activités.

Pour ce faire, une nouvelle planification stratégique 2024-2027 est en marche, car nous avons conscience qu’il reste encore beaucoup de travail à accomplir, entre autres pour consolider notre présence sur la place publique, optimiser nos efforts de rapprochement avec la population et mieux soutenir les médecins dans l’exercice de leurs fonctions.

Nous placerons d’ailleurs la population au centre de nos actions en 2025, 2026 et 2027: nous irons à sa rencontre, sur le terrain, par l’entremise des comités d’usagers et des organisations communautaires avec lesquelles nous collaborons sur une base régulière; nous nous adresserons directement à elle par l’intermédiaire d’un service à la clientèle dernier cri et d’une infolettre mensuelle dédiée; nous utiliserons tous nos canaux de communication pour lui assurer un meilleur accès à des soins de qualité; et nous veillerons à ce que la relation patient-médecin soit toujours mieux ancrée.

Alors que des pénuries de main-d’œuvre se font sentir partout dans le réseau, Santé Québec s’apprête à voir le jour. Nous serons là pour faire valoir les intérêts de la patientèle et des soignants. Nous devons mettre à profit toutes les expertises médicales pour faire émerger des solutions pérennes. La réorganisation doit être bien orchestrée et le CMQ doit y veiller.

Modernisation du système professionnel

Mais pour espérer voir la première ligne se transformer, les listes d’attente en chirurgie diminuer et les services sociaux se multiplier, il faut tendre la main aux autres ordres professionnels en santé: ainsi, les cadres légaux seront respectés, ils fonctionneront au mieux et tous pourront en tirer les plus grands bénéfices.

Le *Code des professions* a 50 ans: une modernisation des responsabilités et façons de faire s’impose! Interprofessionnalisme, élargissement des pratiques et collaboration sont, à n’en pas douter, les clés du succès. Pour élargir l’accès aux soins, certains professionnels autres que les médecins – pharmaciens et psychologues en tête – pourraient être appelés à poser des diagnostics. Le CMQ n’est pas contre l’idée, mais les choses doivent se faire avec doigté et les médecins doivent être bien sensibilisés à cette évolution.

Regarder vers l’avant

Faire rayonner le Collège des médecins du Québec en faisant figure d’autorité en matière médicale, en personnifiant la bienveillance et l’humanité qui sont intrinsèques à l’exercice de notre profession et en étant sensible aux doléances de la population, tel a été notre engagement de tous les instants cette année. J’ai bon espoir qu’en renforçant la confiance du public à notre endroit, en travaillant pour le bien de nos médecins membres et en tendant vers davantage d’interdisciplinarité, nous contribuerons à rendre la pratique de la médecine toujours plus forte, plus utile et plus à même de répondre aux besoins des patients. Il est de notre responsabilité d’oser nous affirmer et aller de l’avant, pour le bien de l’ensemble de la communauté.

Mauril Gaudreault, M.D.

2.2 Conseil d'administration

Composition du Conseil d'administration au 31 mars 2024



Membres du Conseil d'administration en poste au cours de l'exercice, dont une présidence sortante, le cas échéant

MAURIL GAUDREULT		Président
Date d'entrée en fonction du plus récent mandat à titre de membre du CA		4 septembre 2020
Type		administrateur élu
Nombre de mandats terminés au 31 mars 2024 à titre d'administrateur		3
Région électorale		Nord-Est
Assiduité aux séances du CA		9/9
Date de fin de son mandat ou de démission		S. O.

Autres responsabilités au sein de l'ordre :

- Comité des requêtes
- Comité de sélection des Distinctions du Collège
- Comité consultatif sur la responsabilité sociale et le développement durable
- Groupe de réflexion sur les interruptions de grossesse et les stérilisations imposées aux femmes des Premières Nations et Inuit au Québec
- Comité d'évaluation du directeur général

SYLVAIN BEAUDRY

Date d'entrée en fonction du plus récent mandat 5 octobre 2022

Type administrateur nommé par l'Office

Nombre de mandats terminés au 31 mars 2024 0

Région électorale S. O.

Assiduité aux séances du CA 9/9

Rémunération globale 45 911\$

Date de fin de son mandat ou de démission S. O.

Autres responsabilités au sein de l'ordre :

- Comité de gouvernance
- Comité des finances et d'audit

JEAN-PIERRE BOUCHER

Date d'entrée en fonction du plus récent mandat 7 octobre 2020

Type administrateur élu

Nombre de mandats terminés au 31 mars 2024 3

Région électorale Nord-Ouest

Assiduité aux séances du CA 9/9

Rémunération globale 39 803\$

Date de fin de son mandat ou de démission S. O.

Autres responsabilités au sein de l'ordre :

- Comité d'admission à l'exercice
- Comité sur la collaboration en santé

AMÉLIE COUTU

Date d'entrée en fonction du plus récent mandat 7 octobre 2020

Type administratrice élue

Nombre de mandats terminés au 31 mars 2024 0

Région électorale Nord-Ouest

Assiduité aux séances du CA 9/9

Rémunération globale 27 132\$

Date de fin de son mandat ou de démission S. O.

Autres responsabilités au sein de l'ordre :

- Comité des requêtes
- Groupe de réflexion sur les élections au Conseil d'administration et à la présidence

PIERRE GUÉRETTE

Date d'entrée en fonction du plus récent mandat	7 octobre 2020
Type	administrateur élu
Nombre de mandats terminés au 31 mars 2024	0
Région électorale	Sud
Assiduité aux séances du CA	9/9
Rémunération globale	35 414 \$
Date de fin de son mandat ou de démission	S. O.

Autres responsabilités au sein de l'ordre :

- Comité des finances et d'audit
- Comité sur les services préhospitaliers d'urgence
- Groupe de travail sur la télésanté et l'intelligence artificielle

DANIEL HÉBERT

Date d'entrée en fonction du plus récent mandat	7 octobre 2020
Type	administrateur nommé par l'Office
Nombre de mandats terminés au 31 mars 2024	1
Région électorale	S. O.
Assiduité aux séances du CA	9/9
Rémunération globale	50 871 \$
Date de fin de son mandat ou de démission	S. O.

Autres responsabilités au sein de l'ordre :

- Comité des ressources humaines
- Comité d'inspection professionnelle
- Comité d'admission à l'exercice
- Comité consultatif sur la responsabilité sociale et le développement durable
- Comité d'évaluation du directeur général

MARTIN LALIBERTÉ

Date d'entrée en fonction du plus récent mandat	5 octobre 2022
Type	administrateur élu
Nombre de mandats terminés au 31 mars 2024	2
Région électorale	Métropole
Assiduité aux séances du CA	9/9
Rémunération globale	28 521 \$
Date de fin de son mandat ou de démission	S. O.

Autres responsabilités au sein de l'ordre :

- Comité des finances et d'audit

GUYLAINE LAROSE

Date d'entrée en fonction du plus récent mandat 5 octobre 2022

Type administratrice élue

Nombre de mandats terminés au 31 mars 2024 0

Région électorale Métropole

Assiduité aux séances du CA 9/9

Rémunération globale 43 763 \$

Date de fin de son mandat ou de démission S. O.

Autres responsabilités au sein de l'ordre :

- Comité de révision
- Comité sur la collaboration en santé
- Groupe de réflexion sur les interruptions de grossesse et les stérilisations imposées aux femmes des Premières Nations et Inuit au Québec

CASSANDRE LATOURELLE-THÉBERGE

Date d'entrée en fonction du plus récent mandat 9 décembre 2022

Type administratrice élue de 35 ans ou moins

Nombre de mandats terminés au 31 mars 2024 0

Région électorale S. O.

Assiduité aux séances du CA 8/9

Rémunération globale 30 771 \$

Date de fin de son mandat ou de démission S. O.

Autres responsabilités au sein de l'ordre :

- Comité sur la collaboration en santé
- Comité des études médicales et de l'agrément

THÉRÈSE MARTIN

Date d'entrée en fonction du plus récent mandat 20 février 2023

Type administratrice nommée par l'Office

Nombre de mandats terminés au 31 mars 2024 0

Région électorale S. O.

Assiduité aux séances du CA 9/9

Rémunération globale 49 060 \$

Date de fin de son mandat ou de démission S. O.

Autres responsabilités au sein de l'ordre :

- Comité de sélection des Distinctions du Collège
- Comité de révision

ALAIN NAUD

Date d'entrée en fonction du plus récent mandat 7 octobre 2020

Type administrateur élu

Nombre de mandats terminés au 31 mars 2024 1

Région électorale Centre

Assiduité aux séances du CA 9/9

Rémunération globale 32 496 \$

Date de fin de son mandat ou de démission S. O.

Autres responsabilités au sein de l'ordre :

- Comité des requêtes
- Groupe de réflexion sur les élections au Conseil d'administration et à la présidence
- Groupe conseil au président sur l'aide médicale à mourir et les soins de fin de vie

SIMON PATRY

Date d'entrée en fonction du plus récent mandat 7 octobre 2020

Type administrateur élu

Nombre de mandats terminés au 31 mars 2024 1

Région électorale Centre

Assiduité aux séances du CA 9/9

Rémunération globale 44 789 \$

Date de fin de son mandat ou de démission S. O.

Autres responsabilités au sein de l'ordre :

- Comité de gouvernance
- Comité d'inspection professionnelle

NATHALIE PIERRE-ANTOINE

Date d'entrée en fonction du plus récent mandat 5 octobre 2022

Type administratrice nommée par l'Office

Nombre de mandats terminés au 31 mars 2024 1

Région électorale S. O.

Assiduité aux séances du CA 9/9

Rémunération globale 37 475 \$

Date de fin de son mandat ou de démission S. O.

Autres responsabilités au sein de l'ordre :

- Comité des requêtes
- Comité des études médicales et de l'agrément
- Comité sur la collaboration en santé
- Groupe de réflexion sur les élections au Conseil d'administration et à la présidence

NATHALIE SAAD

Date d'entrée en fonction du plus récent mandat 5 octobre 2022

Type administratrice élue

Nombre de mandats terminés au 31 mars 2024 2

Région électorale Métropole

Assiduité aux séances du CA 9/9

Rémunération globale 54 682 \$

Date de fin de son mandat ou de démission S. O.

Autres responsabilités au sein de l'ordre :

- Comité de gouvernance
- Comité des ressources humaines
- Comité des requêtes
- Groupe de réflexion sur les élections au Conseil d'administration et à la présidence
- Groupe de travail sur la télésanté et l'intelligence artificielle
- Comité d'évaluation du directeur général

DENIS SOULIÈRES

Date d'entrée en fonction du plus récent mandat 5 octobre 2022

Type administrateur élu

Nombre de mandats terminés au 31 mars 2024 0

Région électorale Métropole

Assiduité aux séances du CA 9/9

Rémunération globale 27 524 \$

Date de fin de son mandat ou de démission S. O.

Autres responsabilités au sein de l'ordre :

- Comité des études médicales et de l'agrément
- Groupe de réflexion sur les élections au Conseil d'administration et à la présidence

CHANTAL VALLÉE

Date d'entrée en fonction du plus récent mandat	7 octobre 2020
Type	administratrice élue
Nombre de mandats terminés au 31 mars 2024	1
Région électorale	Sud
Assiduité aux séances du CA	9/9
Rémunération globale	50 778 \$
Date de fin de son mandat ou de démission	S. O.

Autres responsabilités au sein de l'ordre :

- Comité de révision
- Comité de développement professionnel continu et de remédiation
- Groupe de réflexion sur les interruptions de grossesse et les stérilisations imposées aux femmes des Premières Nations et Inuit au Québec
- Groupe conseil au président sur l'aide médicale à mourir et les soins de fin de vie
- Groupe de travail pour la mise à jour du *Règlement sur la formation continue obligatoire des médecins*
- Comité consultatif sur la responsabilité sociale et le développement durable

Régime de rémunération des membres du Conseil d'administration

Jeton de présence pour une demi-journée	1 088 \$
Jeton de présence pour une journée	2 178 \$

Vacance à un poste de membre du Conseil d'administration au 31 mars 2024

Postes vacants au sein du Conseil d'administration	0
--	---

Séances tenues au cours de l'exercice

Séances ordinaires	7
Séances extraordinaires	2

Le 7 décembre 2023 a eu lieu la Journée de réflexion annuelle du Conseil d'administration lors de laquelle les membres du CA ont pu échanger sur l'approche de la prochaine planification stratégique et sur les actions du CMQ en matière de responsabilité sociale et de développement durable. Des membres de l'équipe de la permanence du CMQ se sont joints à la rencontre pour discuter du rôle que pourraient jouer les adjoints au médecin et les associés cliniques en soutien au système de santé et de la mise sur pied du service de médiation de la Direction des enquêtes.

Résumé des résolutions adoptées par le Conseil d'administration au cours de l'exercice

Les politiques et pratiques de gouvernance

- Programme annuel de formation des membres du Conseil d'administration et des membres de comités pour l'année 2024;
- Révision des mandats et de la composition de comités;
- Mise à jour des matrices de compétences des membres du Conseil d'administration et de comités;
- Nominations au conseil de discipline pour le mandat 2023-2026;
- Nomination de médecins au comité consultatif sur la pratique de l'infirmière praticienne spécialisée de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec;
- Adoption des prévisions budgétaires 2024-2025;
- Fixation du montant de la cotisation annuelle 2024-2025;
- Adoption de la *Politique de rémunération des membres du Conseil d'administration et de la présidence 2024-2025*;
- Adoption du rapport annuel 2022-2023;
- Proposition de nomination de l'auditeur indépendant pour l'exercice se terminant le 31 mars 2024;
- Adoption des montants alloués pour les dépenses de fonction et de représentation engagées par la présidence;
- Adoption de la *Politique de remboursement des dépenses des hauts dirigeants*;
- Révision des politiques salariales des membres de la direction, des médecins de la permanence et du personnel administratif et professionnel;
- Établissement et révision des grilles tarifaires pour les différents services et activités du CMQ selon le principe de l'utilisateur-payeur;
- Désignation des lauréates et lauréats des Distinctions du Collège 2023;
- Mise à jour de la *Déclaration de services au public*;
- Création du comité de pilotage de la démarche de planification stratégique 2024-2027;
- Adoption de la *Politique de communication*;
- Adoption du *Guide des bonnes pratiques du personnel et des membres du Conseil d'administration et de comités sur les médias sociaux*;
- Adoption de l'énoncé de reconnaissance territoriale;
- Adoption de l'énoncé de position sur l'équité, la diversité et l'inclusion dans les soins de santé;
- Adoption de la *Politique sur l'équité, la diversité et l'inclusion*;
- Mise à jour de la *Politique sur la responsabilité sociale et le développement durable*;
- Adoption des recommandations du rapport du groupe de réflexion sur les interruptions de grossesse et les stérilisations imposées aux femmes des Premières Nations et Inuit au Québec;
- Adoption de la *Politique sur la gouvernance des renseignements personnels*;
- Adoption de la *Politique sur la sécurité de l'information*;
- Mise à jour de la *Politique électorale - Élection à la présidence*;
- Mise à jour de la *Politique électorale - Élection au Conseil d'administration*;
- Mise à jour de la *Politique des Distinctions du Collège*;
- Mise à jour de la *Politique de gestion documentaire*.

Le Conseil d'administration a procédé aux nominations et renouvellements de contrats suivants:

- Nomination du Dr Pierre Gfeller au poste de directeur général du Collège des médecins du Québec;
- Renouvellement de contrat du Dr Michel Bichai, syndic adjoint et directeur adjoint à la Direction des enquêtes;
- Renouvellement de contrat de la Dre Manon Poirier, médecin-conseil à la Direction générale;
- Renouvellement de contrat du Dr Yves Gervais, inspecteur à la Direction de l'inspection professionnelle.

Les affaires réglementaires et légales

Règlements et balises adoptés par le Conseil d'administration :

- Balises pour la délivrance d'un permis temporaire visé à l'article 34 de la *Loi médicale* à une personne engagée comme professeur dans le domaine de la santé dans une université du Québec;
- Balises pour la délivrance d'un permis temporaire visé à l'article 41 du *Code des professions* à une personne ayant une autorisation légale d'exercer la médecine hors du Québec;
- Modification des balises pour la délivrance de permis restrictifs pour des médecins cliniciens;
- *Règlement modifiant le Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées en perfusion clinique;*
- *Règlement modifiant le Règlement sur l'inspection professionnelle;*
- Pratique interjuridictionnelle pour les médecins du Canada :
 - Confirmation de la position du CMQ quant à la nécessité de détenir un permis d'exercice au Québec et d'être inscrit au tableau de l'ordre pour tout médecin offrant, à partir de l'extérieur du Québec, des soins et services par télé médecine aux patients du Québec;
 - Adoption de la *Directive pour la délivrance d'une autorisation spéciale en télé médecine;*
 - Adoption de la *Directive pour la délivrance d'une autorisation spéciale visant l'exercice de la médecine en présentiel.*

Les affaires relatives à la pratique professionnelle

- Tenue d'une enquête en vertu de l'article 16 de la *Loi médicale* au sujet de la qualité des soins médicaux fournis dans un établissement de santé;
- Mise à jour du *Programme de surveillance générale.*

2.3 Orientations stratégiques

Adopté en septembre 2020, le plan stratégique Virage 2023 arrive en phase finale de concrétisation. Ses objectifs ambitieux demeurent en concordance avec les valeurs du CMQ et sa mission de protéger le public en offrant une médecine de qualité.

Ces dernières années, ce virage s'est orchestré autour de quatre axes : agilité organisationnelle, mobilisation des membres, rayonnement et actualisation de la gouvernance.

Un plan d'action détaillé, jumelant optimisation des activités et développement de projets, a permis de mesurer la progression vers l'atteinte des objectifs propres à chaque axe, au moyen d'un tableau de bord.

Agilité organisationnelle

- Canalisation et réduction des délais dans les activités liées aux missions essentielles de l'ordre (délivrance de permis, visites d'inspection, maintien des compétences, enquêtes) dans le but d'optimiser la satisfaction des personnes s'adressant au CMQ;
- Accroissement de près de 140 % des visites d'inspection, de façon à permettre un accompagnement pédagogique des membres dont l'exercice s'est éloigné des standards attendus et établis, et pour mieux encadrer la pratique médicale au bénéfice de la population québécoise;
- Application des mesures et sanctions prévues au *Règlement sur la formation continue obligatoire des médecins*;
- Mise en place de deux nouveaux programmes de surveillance de l'exercice, relatifs à la télé-médecine et à l'usage sécuritaire des opioïdes/benzodiazépines;
- Mise en œuvre du service de médiation de la Direction des enquêtes, qui facilite le règlement d'un différend entre un médecin et toute personne, permettant ainsi de préserver la relation thérapeutique en misant sur la négociation et la communication;
- Vigie de l'implantation des plus récentes obligations légales en matière de langue officielle, édictées par la *Charte de la langue française*;
- Organisation du travail en mode hybride à la permanence du CMQ, permettant de bénéficier de périodes de concentration (en distanciel) et de périodes propices aux réunions, aux échanges et à la collaboration (en présentiel).

Mobilisation des membres

- Présence soutenue du CMQ tout au long du parcours professionnel : formation pré et post-doctorale, examens de fin d'études, maintien des compétences, reconnaissance de l'excellence, production de guides d'exercice, élaboration d'ateliers, services-conseils aux membres, participation des membres aux travaux du CMQ, préparation à la retraite, cession des dossiers, etc.;
- Poursuite du virage numérique en développement professionnel continu;
- Conversation soutenue avec la communauté médicale, notamment au moyen de sondages et d'appels aux commentaires dans les infolettres, et par l'organisation d'événements rassembleurs comme les Rendez-vous du Collège;
- Valorisation de la pratique médicale, entre autres des lauréates et lauréats des Distinctions du Collège dans le cadre d'un événement spécial;
- Déploiement de nouveaux efforts de communication en marge de l'assemblée générale annuelle et de la consultation sur la cotisation, ce qui a permis de multiplier par quatre les commentaires reçus et de mieux comprendre les préoccupations du membrariat;
- Inauguration d'un nouvel espace sécurisé dédié aux membres et aux futurs médecins – Accès M.D. – dans le site Web du CMQ. Y sont regroupés, en plus du dossier personnel, des courriels et des formulaires, quantité d'informations, d'actualités et d'outils permettant de bien encadrer l'exercice de la médecine.

Rayonnement

- Complétion de la tournée sur deux ans des pôles en santé du Québec effectuée par le président : Nunavik, Gaspésie, Îles-de-la-Madeleine et Côte-Nord sont quelques-unes des régions visitées durant la dernière année. Après les facultés de médecine et les principaux centres hospitaliers, la prochaine phase de la tournée permettra d'aller à la rencontre des usagers du système de santé aux quatre coins de la province;
- Promotion de la mission du CMQ sur une variété de tribunes;
- Interventions médiatiques et prises de position soutenues sur plusieurs dossiers, dont l'aide médicale à mourir et les soins de fin de vie, la sécurisation culturelle, l'environnement, l'implantation de Santé Québec, la place du privé en santé, les renseignements de santé, la crise des opioïdes et des benzodiazépines, la retraite progressive des médecins de famille, le don d'organes et de tissus, etc.;
- Publication de lettres ouvertes dans les grands quotidiens, sur différents sujets d'actualité ayant des incidences sur la médecine et la santé, et souvent de concert avec d'autres ordres professionnels (OIIQ, OIIAQ, OPQ, ODNQ, Barreau du Québec) : vitaminothérapie par intraveineuse, demande anticipée d'AMM pour les personnes atteintes de maladies cognitives dégénératives, réponse au Collectif de médecins du Québec en soutien à Gaza, etc.;
- Production de courtes vidéos à caractère pédagogique, diffusées sur plusieurs plateformes numériques et visant à informer le grand public de différents enjeux médicaux et/ou de santé : diplômés internationaux en médecine, rougeole, nouveau service de médiation du CMQ, problèmes d'approvisionnement en sémaglutide, dons de sperme artisanaux, vitaminothérapie IV, etc.;

- De concert avec la Direction nationale de la santé publique, et en collaboration avec l'OIIQ et l'OPQ, orchestration d'un webinaire interordres sur la rougeole;
- Modernisation du site Web du Collège afin de le rendre plus intuitif, invitant, convivial et fonctionnel;
- Mise en place d'InfoCMQ, un nouveau service à la clientèle permettant de gérer avec plus d'acuité les appels et les demandes reçues par courriel.

Actualisation de la gouvernance

- Suivi périodique des risques organisationnels;
- Déploiement d'une phase test du Plan de continuité des activités (PCA) du CMQ;
- Participation à FIRMS, le système de gestion intégrée des risques de la Fédération des ordres des médecins du Canada;
- Travaux du groupe de réflexion sur les élections au CA et à la présidence;
- Mise à jour de la *Déclaration de services au public*;
- Implantation des nouvelles mesures visant à répondre aux obligations légales en matière de protection des renseignements personnels édictées par la Loi 25, incluant l'adoption d'une *Politique de gouvernance des renseignements personnels* et l'élaboration d'une déclaration de confidentialité;
- Mise à jour des profils de compétences recherchés pour les membres du CA et de comités du CMQ en vue de l'appel de candidatures pour les comités et les élections au CA qui aura lieu en 2024.

Le tableau de bord, lié au plan d'action, a été régulièrement mis à jour afin d'assurer l'atteinte des objectifs.

2.4 Politiques et pratiques de gouvernance

Nom	Date d'adoption	Date de révision	Travaux en cours ou projetés ¹
Plan stratégique 2020-2023	2020-09-03		Révision en 2024
<i>Code d'éthique et de déontologie des administrateurs et membres de comités du Collège des médecins du Québec</i>	2019-10-17		En cas de besoin
Partage des responsabilités			
<i>Politique de régie interne</i>	2010-03-26	2022-02-18 2021-10-22 2020-12-11 2019-06-14 2018-10-19 2016-04-01 2011-03-25	Révision projetée : février 2025
Répartition des pouvoirs entre les instances décisionnelles du Collège des médecins du Québec	2017-12-15	2022-02-18 2020-04-24 2018-12-13 2018-10-19	En cas de besoin
Attribution des fonctions aux secrétaires adjoints	2018-12-13	2022-12-09 2019-10-17	En cas de besoin
Gouvernance des comités			
<i>Politique de gouvernance des comités du Collège des médecins du Québec</i>	2018-06-15	2021-10-22 2019-10-17	Révision projetée : décembre 2024
Affaires du Conseil d'administration			
<i>Politique sur l'évaluation du Conseil d'administration et de ses comités</i>	2019-12-12	2022-12-09	Révision projetée : 2025
<i>Politique d'accueil et de formation des membres du Conseil d'administration et de comités/Programmation des activités de formation 2024</i>	2019-12-12	Pour la programmation des activités de formation : 2023-12-08	Révision en cours
<i>Politique de gestion intégrée des risques</i>	2021-06-18		Révision projetée : juin 2025
<i>Politique électorale – Élections au Conseil d'administration</i>	2018-06-15	2024-02-16 2022-02-18	Révision projetée : 2027
<i>Politique électorale – Élection à la présidence</i>	2018-06-15	2024-02-16 2022-02-18	Révision projetée : 2027

¹ Bien que les politiques soient systématiquement révisées tous les trois ans, elles peuvent l'être en tout temps, dès que le CMQ en voit la pertinence.

<i>Politique concernant les règles applicables pour la tenue d'une assemblée générale des membres du Collège des médecins</i>	2019-06-14	2022-04-29 2020-06-12	Révision projetée : 2025
<i>Politique sur l'équité, la diversité et l'inclusion</i>	2023-06-16		Révision projetée : 2026
<i>Politique sur la responsabilité sociale et le développement durable</i>	2022-04-29	2023-12-08	Révision projetée : 2026
<i>Politique de rémunération des membres du Conseil d'administration et de la présidence (anciennement Politique de rémunération des administrateurs et de la présidence)</i>	AGA 2018-11-02 CA 2018-06-15	AGA 2023-11-03 2022-11-04 2021-11-05 2020-11-06 2019-11-01 CA 2023-06-16 2022-06-10 2021-09-10 2020-09-03 2019-06-14	Révision projetée : juin 2024
<i>Politique de remboursement des dépenses des hauts dirigeants</i>	2023-10-20		Révision projetée : 2026
<i>Politique d'évaluation du directeur général</i>	2020-10-23		Révision projetée : février 2025
Autres			
<i>Politique relative aux pouvoirs d'autorisation et à la gestion des contrats</i>	2018-06-15	2023-12-08	Révision projetée : 2026
<i>Politique relative à la sélection des mandataires</i>	2018-06-15	2021-10-22	Révision en cours
<i>Politique sur la création de groupes de travail</i>	2020-10-23		En cas de besoin
<i>Politique de communication</i>	2023-04-28		Révision projetée : 2026
<i>Politique sur la gouvernance des renseignements personnels</i>	2023-06-16		Révision projetée : 2026
<i>Politique de gestion documentaire</i>	2024-02-16		Révision projetée : 2027
<i>Politique sur la sécurité de l'information</i>	2024-02-16		Révision projetée : 2027

2.5 Élections au sein du Conseil d'administration

Résultat des élections tenues au cours de l'exercice au sein du Conseil d'administration, y compris l'élection à la présidence et à la vice-présidence

Élection par suffrage universel	
Date de l'élection	S. O.
Nom de la région électorale ou du secteur d'activité, s'il y a lieu	S. O.
Nombre de postes en élection pour la région électorale ou le secteur d'activité, s'il y a lieu	S. O.
Nom des personnes candidates à chacun des postes électifs	S. O.
Nombre de personnes admissibles à voter	S. O.
Nombre de personnes ayant exercé leur droit de vote, y compris les votes rejetés	S. O.
Nom de la personne ou des personnes élues au suffrage des membres ou élues par le CA	S. O.

2.6 Formation des administrateurs relative à leurs fonctions

Activités de formation suivies au cours de l'exercice ou antérieurement

	Nombre de membres du CA	
	ayant suivi l'activité	n'ayant pas suivi l'activité
Rôle d'un Conseil d'administration	16	0
Gouvernance et éthique	16	0
Égalité entre les femmes et les hommes	15	1
Gestion de la diversité ethnoculturelle	15	1

2.7 Application des normes d'éthique et de déontologie aux administrateurs de l'ordre

Code d'éthique et de déontologie des administrateurs et membres de comités

Règlement intérieur du comité d'enquête à l'éthique et à la déontologie

2.7.1 Comité d'enquête à l'éthique et à la déontologie

Mandat

- Examiner toute information reçue relativement à un manquement aux normes d'éthique et de déontologie par un membre du Conseil d'administration, et enquêter sur cette information;
- Formuler une recommandation au Conseil d'administration sur la sanction à imposer en cas de manquement aux normes d'éthique et de déontologie par un membre du CA.

Membres

- Me Marie-Josée Dumais, personne dont le nom figure sur la liste à partir de laquelle les administrateurs sont nommés par l'Office des professions, conformément au *Code des professions*, ne siégeant pas au CA
- Dr Jean-Pierre Farmer, ancien membre du CA de l'ordre
- Dr Marc Giroux, membre de l'ordre ayant une expérience, une expertise, une sensibilité ou un intérêt marqué en matière de déontologie et d'éthique, et qui n'est ni un membre du CA de l'ordre, ni un membre du personnel de l'ordre, ni une personne liée à ceux-ci

Durée du mandat des membres

Deux ans

Dénonciations transmises au comité d'enquête à l'éthique et à la déontologie

Une dénonciation reçue

Enquêtes effectuées par le comité

Un dossier d'enquête a été traité au cours de l'exercice au regard de manquements aux normes d'éthique et de déontologie applicables aux administrateurs. Au terme de l'enquête, le comité a conclu qu'il n'y avait aucun manquement déontologique. Aucune sanction n'a été recommandée au Conseil d'administration.

Décisions rendues par le Conseil d'administration à la suite des recommandations du comité

Aucune décision rendue

2.8 Normes d'éthique et de déontologie des membres des comités

Enquêtes, décisions et sanctions faisant suite à des manquements aux normes d'éthique et de déontologie des membres des comités formés par le Conseil d'administration

Aucune enquête n'était pendante au 31 mars de l'exercice précédent et aucune enquête n'a été ouverte au cours de l'exercice au regard de manquements aux normes d'éthique et de déontologie des membres des comités formés par le Conseil d'administration.

2.9 Comités de gestion formés par le Conseil d'administration

2.9.1 Rapport du comité des requêtes

Mandat

Le Conseil d'administration a confié au comité des requêtes le mandat suivant :

- Décider des demandes affectant les droits individuels des candidats à l'exercice, des membres ou des ex-membres, que ce soit en première instance ou en révision de décisions prises par d'autres comités du CMQ. Ces décisions peuvent intervenir dans la délivrance d'un permis, dans l'inscription au tableau de l'ordre ou lorsqu'il est nécessaire de déterminer si des mesures d'encadrement (limitation, suspension) concernant l'exercice de la profession sont requises ;
- Demander la tenue d'une enquête en vertu de la *Loi médicale* portant sur la qualité des soins médicaux fournis dans divers centres et établissements ou sur toute matière ayant trait à la déontologie médicale, à la discipline des membres de l'ordre ou à l'honneur et à la dignité de la profession médicale.

Membres

- Dr Mauril Gaudreault, président
- Dre Nathalie Saad, vice-présidente
- Dre Amélie Coutu
- Dr Alain Naud
- Mme Nathalie Pierre-Antoine

Nombre de séances tenues au cours de l'exercice

Au cours de l'exercice, le comité a tenu 12 séances, dont 5 ordinaires et 7 extraordinaires.

Liste des principales résolutions adoptées

Au cours de l'exercice qui s'est terminé le 31 mars 2024, le comité des requêtes a pris des décisions concernant :

- Des demandes de révision des décisions rendues par le comité d'admission à l'exercice relativement au refus de délivrance d'un permis restrictif pour médecin clinicien ;
- La délivrance et la révocation des certificats d'immatriculation à titre de résidente ou de résident en médecine, en vertu du *Règlement sur les causes, conditions et formalités de délivrance et de révocation de l'immatriculation en médecine* ;
- L'imposition de sanctions en vertu du *Règlement sur les modalités de contrôle des personnes effectuant un stage de formation professionnelle en médecine* ;
- Des demandes d'inscription et de réinscription au tableau de l'ordre en vertu de l'article 45.3 du *Code des professions* ;
- L'imposition d'un examen médical en vertu de l'article 48 du *Code des professions* visant à établir si l'état de santé d'un médecin est compatible avec l'exercice de la profession ;
- L'imposition d'un examen médical en vertu de l'article 48 du *Code des professions* visant à établir si l'état de santé d'une personne demandant sa réinscription au tableau de l'ordre est compatible avec l'exercice de la profession ;
- Une demande de levée d'une suspension du droit d'exercice déposée en vertu de l'article 52 du *Code des professions* ;
- La suspension provisoire du droit d'exercer des activités professionnelles d'un médecin en application de l'article 52.1 du *Code des professions* jusqu'à ce que la procédure d'examen médical prévue à l'article 48 du *Code des professions* ait été complétée et que le comité des requêtes ait pris une décision à la suite de l'étude du rapport de l'examen médical ;
- Une demande de réinscription au tableau de l'ordre déposée en application de l'article 51 du *Code des professions* ;
- L'imposition de mesures en vertu de l'article 55.1 du *Code des professions* à l'endroit d'un médecin ayant fait l'objet d'une décision judiciaire ;

- L'imposition de mesures en vertu de l'article 55.2 du *Code des professions* à l'endroit d'un médecin ayant fait l'objet d'une décision disciplinaire prononcée par un ordre professionnel hors du Québec;
- Des recommandations du conseil de discipline à l'effet de remettre aux victimes d'actes dérogatoires les amendes imposées au médecin faisant l'objet de la plainte afin de couvrir le coût des soins thérapeutiques liés à ces actes, en application de l'article 158.1 du *Code des professions*;
- Des nominations de syndics ad hoc faisant suite aux avis du comité de révision ou à la demande du Bureau du syndic;
- Des poursuites intentées dans des cas d'exercice illégal de la médecine;
- La suspension, en vertu du *Règlement sur la formation continue obligatoire des médecins*, du droit d'exercer des activités professionnelles des médecins qui ne se sont pas conformés à leurs obligations de formation continue;
- La levée de la suspension imposée aux médecins qui étaient en défaut de leurs obligations de formation continue pour les années 2019-2020;
- La levée de la limitation imposée aux médecins qui étaient en défaut de leurs obligations de formation continue en psychothérapie pour la période allant du 1^{er} juillet 2017 au 30 juin 2022;
- La radiation des médecins actifs n'ayant pas acquitté leur cotisation annuelle 2023-2024;
- Le retrait du tableau de l'ordre (avec mention démission) des médecins inactifs n'ayant pas acquitté leur cotisation annuelle 2023-2024;
- Une enquête en vertu des articles 16 et 18 de la *Loi médicale* au sujet de la qualité des soins médicaux fournis, de même que sur la déontologie médicale, la discipline, et l'honneur et la dignité de la profession.

2.9.2 Rapport du comité de gouvernance

Mandat

- Exercer un rôle-conseil auprès du Conseil d'administration sur les tendances en matière de saine gouvernance et sur le développement des meilleures pratiques de gouvernance et d'éthique, et émettre des avis sur des questions d'éthique et de déontologie en matière de gouvernance ou pour une situation visant un membre de comité.

Gouvernance et éthique

- Formuler des recommandations à l'égard des politiques et des règles visant à assurer la saine gouvernance de l'ordre;
- Examiner et recommander au Conseil d'administration pour approbation les règles d'éthique applicables aux membres du CA;
- Revoir périodiquement la structure des comités, leur mandat, et recommander les changements nécessaires pour en améliorer le fonctionnement;
- Participer au processus de sélection des membres de comités et recommander leur nomination au CA;
- Examiner toute information reçue relativement à un manquement aux normes d'éthique et de déontologie par un membre de comité qui n'est pas un membre du CA, enquêter sur cette information et formuler des recommandations sur la sanction à imposer;
- Revoir périodiquement les principes entourant la rémunération et l'indemnisation des membres du CA, et émettre des recommandations au CA à ce sujet.

Performance du CA et de ses comités

- Évaluer le fonctionnement du Conseil d'administration et de ses comités, faire rapport des résultats au CA et recommander un plan d'action;
- Formuler des recommandations à l'égard du programme de formation du CA et de ses comités;
- Développer des profils de compétences et d'expérience pour la composition du CA et de ses comités;
- S'assurer que les règles de gouvernance favorisent la diversité et l'inclusion au sein du CA et de ses comités.

Gestion des risques

- Veiller à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'actualisation des politiques de gestion intégrée des risques par la direction de l'ordre;
- Recommander pour approbation au Conseil d'administration la *Politique en matière de gestion intégrée des risques*;
- Veiller à la mise en place d'un régime d'assurances et d'indemnité pour les membres du CA;
- S'assurer de la conformité de l'ordre aux lois et règlements encadrant sa gouvernance;
- Faire rapport et émettre des recommandations au CA sur la gestion intégrée des risques.

Membres

- Dre Nathalie Saad, présidente
- M. Sylvain Beaudry
- Dre Françoise Chagnon
- Dr Pierre Gfeller
- Dr Simon Patry
- M. Yannick Tassoni

Nombre de séances tenues au cours de l'exercice

Au cours de l'exercice, le comité a tenu six réunions.

Résumé des activités

Les travaux du comité ont porté sur les dossiers suivants:

- Pratiques de gouvernance:
 - Réflexion sur l'approbation des dépenses de fonction des hauts dirigeants du CMQ;
 - Processus de sélection des membres de comités et recommandations au Conseil d'administration quant à des nominations au sein des comités suivants:
 - › Comité de révision;
 - › Comité de sélection des Distinctions du Collège;
 - › Comité d'admission à l'exercice;
 - › Conseil de discipline;
 - › Comité sur la responsabilité sociale et le développement durable;
- Réflexion quant à la composition des comités suivants:
 - › Comité Programme d'aide aux médecins du Québec – Collège des médecins du Québec;
 - › Comité d'inspection professionnelle;
- Orientation quant au logiciel de gestion utilisé pour les réunions du CA et des comités du CMQ;
- Processus d'évaluation annuelle du CA et des comités;
- Réflexion sur les élections au CA et à la présidence du CMQ;
- Mise à jour de la *Déclaration de services au public*;
- Mise à jour des mandats et compositions des comités ainsi que des matrices de compétences du CA et des comités;
- Programme annuel de formation des membres du CA et des comités.
- Politiques de gouvernance:
 - *Politique de communication* – nouvelle politique;
 - *Politique sur l'équité, la diversité et l'inclusion* – nouvelle politique;
 - *Politique sur la gouvernance des renseignements personnels* – nouvelle politique;
 - *Politique des Distinctions du Collège* – révision;
 - *Politique de rémunération des membres du CA et de la présidence* – révision;
 - *Politique de remboursement des dépenses des hauts dirigeants* – nouvelle politique;
 - *Politique sur la responsabilité sociale et le développement durable* – révision;
 - *Politique relative aux pouvoirs d'autorisation et à la gestion des contrats* – révision;
 - *Politique électorale – Élections au Conseil d'administration* – révision;
 - *Politique électorale – Élection à la présidence* – révision;
 - *Politique sur la sécurité de l'information* – nouvelle politique;
 - *Politique de gestion documentaire* – révision;
 - *Politique d'accueil et de formation continue* – révision.

- Gestion intégrée des risques :
 - Rapport annuel des activités de gestion intégrée des risques du CMQ ;
 - Assurance responsabilité civile des membres du CA et des dirigeants ;
 - Suivi de la mise en application des obligations en matière de protection des renseignements personnels découlant de la Loi 25 ;
 - Suivi des rapports d’audit et de sécurité, et du bilan de santé informatique du CMQ ;
 - Démarche de gestion intégrée des risques de la Fédération des ordres des médecins du Canada.

2.9.3 Rapport du comité des finances et d’audit

Mandat

- Exercer un rôle de vigie sur les affaires financières du CMQ en aidant le Conseil d’administration à s’acquitter de ses obligations et responsabilités de surveillance relatives à la qualité et à l’intégrité de l’information financière, du contrôle et de la gestion des risques financiers, et des activités d’audit externe.

Membres

- Dr Martin Laliberté, président
- M. Sylvain Beaudry
- Dr Pierre Gfeller
- Dr Pierre Guérette
- M. Stéphane Vallée

Nombre de séances tenues au cours de l’exercice

Au cours de l’exercice 2023-2024, le comité des finances et d’audit a tenu six réunions.

Résumé des activités

En plus de son mandat officiel, le comité a eu à se pencher sur les enjeux particuliers suivants :

- Intégration de nouveaux revenus liés aux objectifs de diversification des revenus ;
- Révision des grilles tarifaires et des principes directeurs, avec l’application accrue du principe de l’utilisateur-payeur ;
- Cotisation annuelle 2023-2024 :
 - Abolition de différentes modalités de paiement, notamment des options de paiement en deux versements et du paiement postdaté, ainsi que de l’option du paiement par chèque ;
- Amorçage du travail d’analyse du coût de revient des activités du CMQ et évaluation de l’équilibre entre les coûts et les revenus ;
- Mise en place de l’étape d’approbation, par le comité des finances et d’audit, des comptes de dépenses des hauts dirigeants (président, directeur général et directrice générale adjointe et secrétaire) en vertu de la politique adoptée par le Conseil d’administration ;
- Début d’une démarche d’exploration du marché, avec l’aide d’un courtier externe, en vue d’un achat de rentes pour une portion des employés retraités sous le régime de retraite du CMQ ;
- Participation des employés du service de la comptabilité à un exercice de diagnostic de la fonction finance du CMQ par la firme Deloitte.

2.9.4 Rapport du comité des ressources humaines

Mandat

- Recommander au Conseil d'administration les orientations stratégiques ainsi que les politiques en matière de gestion des ressources humaines, et exercer une vigie des meilleures pratiques en ressources humaines.

Membres

- M. Daniel Hébert, président
- Dr Pierre Gfeller
- Mme Caroline Hayes
- Dre Nathalie Saad

Nombre de séances tenues au cours de l'exercice

Au cours de l'exercice, le comité a tenu quatre réunions.

Résumé des activités

En plus de son mandat officiel, le comité a eu à se pencher sur les enjeux particuliers suivants :

- Mise à jour de la *Directive relative au travail hybride*;
- Mise à jour de la *Directive relative à l'évaluation des emplois*;
- Élaboration d'une *Directive relative à la tenue vestimentaire adaptée*;
- Révision de la *Politique salariale*;
- Déploiement d'un plan d'action EDI visant les membres du personnel;
- Lancement du programme d'achat de vacances;
- Production d'un relevé de rémunération globale;
- Création d'un questionnaire d'auto-identification à l'intention des membres du personnel;
- Élaboration d'indicateurs de performance.

2.10 Direction et secrétariat de l'ordre

2.10.1 Directeur général

Nom	Pierre Gfeller
Date de son entrée en fonction	14 février 2023
Rémunération globale	551 753 \$



2.10.2 Bilan du directeur général

CONSOLIDER LES ACQUIS ET ALLER DROIT DEVANT

L'année financière 2023-2024 aura permis au Collège des médecins du Québec de solidifier ses assises, tant financières que stratégiques et organisationnelles. Plusieurs jalons ont été posés et de nombreux objectifs se sont concrétisés, pavant la voie à un futur optimiste, au cours duquel nous nous emploierons à consolider les acquis et à bien baliser la route, au bénéfice de la population que nous desservons et des médecins. Notre Virage 2020-2023 a été pris avec succès : nous avons instauré des actions structurantes et, à titre d'ordre professionnel, nous envisageons de poursuivre notre route droit devant, fort et confiant.

Agilité

Optimisation des processus

Afin d'accroître l'efficacité du CMQ et de mieux gérer la charge de travail du personnel, plusieurs façons de procéder ont été revues, voire repensées. L'efficacité s'est, en quelque sorte, mise au service de la qualité. Et le constat est probant : les activités d'enquête, d'inspection et de remédiation sont plus canalisées et exécutées dans des délais moindres. Nos processus remaniés nous permettent de mener nos enquêtes avec encore plus d'acuité, de vigilance et de pertinence, ce qui nous aide à cibler 30 % mieux le cœur des problèmes rapportés par le public afin d'y remédier sans tarder. De même, nous misons davantage sur la pédagogie pour pallier les lacunes et optimiser la qualité des soins à la population. Ainsi, dans la dernière année, 140 % plus de membres de l'ordre ont pu bénéficier d'un accompagnement personnalisé et de conseils avisés de mentors et médecins-inspecteurs pour bien actualiser leurs compétences.

Afin de mieux encadrer la pratique médicale et de favoriser une meilleure protection du public, de nouveaux programmes de surveillance de l'exercice ont aussi été mis en place : l'un relatif à la télémédecine et le second, à l'usage sécuritaire des opioïdes/benzodiazépines. C'est sans oublier l'inauguration, à la Direction des enquêtes, d'un nouveau service de médiation, lequel permet – par la négociation et la communication – de faciliter le règlement d'un différend entre un médecin et toute personne (patient ou autre) en maintenant la relation thérapeutique, en minimisant stress et anxiété, et en ajustant au besoin la pratique médicale afin de réduire les risques de récurrence.

Obligations légales

Comme tous les ordres professionnels québécois, le CMQ s'est conformé aux nouvelles obligations édictées par la *Charte de la langue française* et par la Loi 25 relative à la protection des renseignements personnels. À l'interne auprès du personnel, et à l'externe auprès des membres et du grand public, diverses communications ont été relayées afin d'informer des incidences des nouvelles dispositions. Les changements qui s'imposaient ont été apportés graduellement, ce qui a permis à toutes et tous de s'adapter aux nouvelles réalités légales sans trop de heurts.

Organisation du travail

De manière à mieux intégrer les nouveaux membres du personnel, à favoriser la collaboration et le soutien entre directions, à faciliter les échanges entre collègues et à mieux orchestrer les projets transversaux, une répartition hybride du travail a été préconisée : tous les membres du personnel sont tenus de travailler dans les bureaux du CMQ deux jours par semaine. Un système de réservation des espaces de travail a été adopté, une flexibilité d'horaires en présentiel a été mise en place et les directives vestimentaires ont aussi été assouplies, pour faire du CMQ un milieu de travail encore plus moderne et stimulant. Et puisque le télétravail favorise l'utilisation de matériel et de plateformes informatiques en tous genres, des formations et capsules sur la cybersécurité ont été dispensées au personnel du Collège afin qu'il demeure alerte et adopte des comportements prudents.

Mobilisation des membres

AGA

Au Québec, le principe d'autorégulation régit les ordres professionnels et assure la protection du public. La cotisation annuelle des membres permet à la permanence d'assumer les différentes responsabilités qui incombent à notre ordre professionnel, à savoir :

- Mener des inspections professionnelles auprès de médecins et dans des milieux de soins ;
- Donner suite aux plaintes formulées ;
- Offrir aux membres un soutien déontologique et des services-conseils ;
- Élaborer des formations permettant aux médecins d'être à la fine pointe de leur pratique.

Le CMQ ne ménage aucun effort pour mener à bien sa mission, mais aussi pour sonder, écouter et mobiliser ses membres. À titre d'exemple, de nouveaux efforts de communication ont été déployés cette année, en marge de la campagne de consultation sur la cotisation. Et l'initiative a porté ses fruits : d'environ 250 courriels reçus l'année dernière, près de 900 réponses à la consultation nous sont parvenues à l'automne 2023. Les commentaires formulés nous ont permis de prendre acte de ce qui préoccupe le membrariat.

Section Web dédiée

Pour joindre plus aisément les membres et leur offrir des contenus exclusifs, l'espace sécurisé *Accès M.D.* a été inauguré dans notre nouveau site Web. Réservé aux médecins et aux futurs praticiens (résidents et étudiants en médecine), il regroupe le dossier personnel, les courriels et les formulaires leur étant spécifiquement destinés. Les différents outils qui y sont répertoriés permettent en outre de bien encadrer la pratique professionnelle à travers une foule d'informations et d'actualités médicales. *Accès M.D.* conduit le membre vers un site transactionnel pour remplir des documents officiels et acquitter des frais (formation, cotisation, etc.) en toute simplicité et confidentialité.

Rayonnement

Rapprochement avec le public

En quelques années, le CMQ a réussi un virage : de beaucoup trop loin, trop seul et trop silencieux, il est devenu un acteur social de premier plan qui prend position sur les enjeux en santé et se prononce sur l'organisation des soins, afin que le public soit mieux protégé, peu importe sa provenance, ses origines, sa religion, son identité de genre ou son orientation sexuelle. Si bien que la population québécoise commence à mieux saisir notre rôle et à nous distinguer des fédérations médicales ou du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Présence sur la place publique

Dans la dernière année, de nombreux dossiers, en santé, ont été traités par le CMQ et ont permis de mettre en lumière les expertises de nos membres et de nos employés. Séminaire, mémoire et webzine sur l'aide médicale à mourir; réflexion sur les interruptions de grossesse et les stérilisations imposées aux femmes autochtones; élaboration d'un énoncé de reconnaissance territoriale et d'un énoncé de position en matière d'équité, de diversité et d'inclusion (EDI); dépôt d'un mémoire et élaboration d'une formation de base en sécurisation culturelle des soins de santé; audience à l'Assemblée nationale sur le don d'organes, de tissus et le consentement présumé; suivi actif des cas de coroner. Voilà autant de sujets sur lesquels nous nous sommes prononcés et qui nous ont permis de mettre à l'avant-plan la protection du public sur les réseaux sociaux et dans les médias.

Modernisation Web

La refonte de notre site Web a permis de rendre la navigation plus intuitive, conviviale et fonctionnelle, afin que les internautes s'y retrouvent mieux et perçoivent notre site comme une référence en santé.

Gouvernance

Situation financière

À pareille date l'an dernier, le CMQ subissait les contrecoups d'une situation économique mondiale défavorable, en même temps qu'il procédait à l'embauche du personnel nécessaire pour concrétiser son plan stratégique et enregistrait une baisse de revenus en raison d'une croissance moindre que prévu du membrariat. Nous faisons alors face à un déficit de l'ordre de 4 %, et notre fonds de prévoyance écopait.

Afin de remédier à cette situation, nous avons adopté une approche axée sur la pertinence, l'efficacité et l'efficacités. Le CMQ s'est ainsi désinvesti de certaines activités qui n'étaient pas essentielles à sa mission, les postes de dépenses ont été révisés, le nombre de comités réduit, de même que leur composition et la fréquence de leurs réunions. Les activités du Collège ont donc été, dans leur ensemble, rationalisées, ce qui a permis de resserrer les coûts de fonctionnement. De même, nous explorons actuellement certaines opportunités d'affaires en lien avec nos espaces de travail, dont la sous-location d'une partie de nos locaux.

Adopté à l'unanimité par le Conseil d'administration, le principe d'utilisateur-payeur sera implanté au CMQ en 2024, ce qui nous assurera de nouvelles sources de revenus puisque notre budget dépend actuellement à 80 % de la cotisation annuelle de nos membres. Certains tarifs d'activités seront ajustés et majorés en conséquence. De même, la modulation des cotisations, selon différents critères, pourra être considérée.

Au chapitre de la rémunération, celle des membres du CA, ainsi que celle du directeur général et de la directrice générale adjointe ont été gelées. Les pratiques salariales du personnel ont aussi été révisées : modulation des augmentations annuelles, progression des échelons de rémunération en fonction du rendement et moratoire sur l'embauche font partie des actions concrètes posées.

En outre, nos placements ont continué d'être gérés avec prudence, tout en tenant compte du contexte d'investissement et de la conjoncture économique. À ce jour, et en raison de toutes ces initiatives, nous pouvons confirmer que notre situation financière s'est rétablie. Elle repose désormais sur des bases solides et prometteuses.

Responsabilité sociale et développement durable (RSDD)

Dans la foulée de son plan stratégique 2020-2023, le CMQ s'est doté d'une politique en matière de responsabilité sociale et de développement durable (RSDD). Pour veiller à son déploiement, un comité consultatif RSDD a été mis sur pied. Après plus d'un an d'existence, ce comité a dressé un bilan positif de ses activités. Il a même été décidé de le pérenniser en en faisant dorénavant un comité d'orientation, auquel des membres du CMQ sont appelés à siéger par l'entremise d'un appel de candidatures. La mission du comité d'orientation RSDD sera de faire en sorte que toutes les actions posées par le Collège tiennent compte des impacts qui en découlent sur la société et la planète. Au Collège, RSDD rime donc avec initiatives environnementales, mais aussi avec équité, diversité et inclusion (EDI), tant lorsqu'il est question du personnel que des médecins et du public.

Le CMQ trouve aussi important de faire preuve de sensibilité dans la composition de ses différents comités et groupes de travail. Il veille non seulement à incarner la politique d'EDI, mais aussi à colliger une multitude de points de vue pour enrichir les façons de faire et permettre à la médecine d'évoluer. Ainsi donc, davantage de femmes, de personnes de tous âges et de médecins issus d'horizons variés composent le personnel, les comités et les groupes de travail du CMQ.

D'un plan stratégique à un autre

Virage 2023

Le CMQ a pu compléter la majeure partie des chantiers structurants de son Virage 2023, lancé il y a maintenant quatre ans. En collaboration avec le MSSS, la FMOQ et la FMSQ, nous avons ainsi pu nous pencher sur l'accessibilité aux soins en offrant un accompagnement aux médecins en fin de carrière, afin qu'ils puissent diminuer progressivement leur pratique. Le comité de direction et le Conseil d'administration du CMQ ont aussi

entamé un exercice de réflexion sur le rôle des médecins de famille au sein d'une première ligne en pleine mutation. Sans oublier notre participation au vaste chantier sur l'élargissement des pratiques professionnelles.

Planification stratégique 2024-2027

Une démarche de planification stratégique a été entreprise pour le prochain triennat. Elle s'inscrit dans la continuité et la stabilité, en plaçant le public au cœur de nos actions. Nous nous emploierons à tisser de nouveaux liens avec la population pour continuer de nous en rapprocher et veiller à la protéger autant qu'à défendre ses intérêts en matière de santé. Nous mettrons aussi nos énergies à valoriser la profession médicale et à nous assurer que les médecins bénéficient de conditions adéquates, leur permettant de travailler efficacement.

L'accessibilité de l'ensemble de la population du Québec à des soins de santé de qualité occupera une place centrale dans ce plan. Nous effectuerons les représentations nécessaires pour accroître l'efficacité de la première ligne, désengorger les urgences, élargir les services offerts à domicile à la population vieillissante, permettre de meilleurs suivis en santé mentale et un resserrement des listes d'attente en chirurgie.

Ce prochain plan stratégique sera également élaboré et réalisé dans un contexte de modernisation des lois professionnelles. Après un demi-siècle d'existence, et devant l'émergence de nouvelles professions, le système professionnel québécois doit être actualisé. Le CMQ prend déjà activement part à cette démarche.

Mentionnons enfin le dernier sujet phare du plan stratégique 2024-2027 : l'élargissement des pratiques professionnelles, incontournable pour permettre une plus grande interdisciplinarité, notamment en première ligne. Il pourrait aussi ouvrir la porte au partage du diagnostic avec d'autres professionnels de la santé. Nous nous impliquerons dans le dossier et suivrons son évolution de près.

Les grands sujets d'intérêt pour le CMQ

En 2024, nous continuerons de nous intéresser de près à l'organisation médicale, avec l'arrivée de cette nouvelle instance de gouvernance appelée Santé Québec. Le CMQ devra à la fois veiller à l'accessibilité aux soins sur tout le territoire et

aux conditions d'exercice des médecins, leur permettant de dispenser ces soins de façon optimale. Il s'agit là d'une double responsabilité. Heureusement, le Collège est guidé par son expérience et la sagesse de ses membres, fréquemment consultés, ainsi que par son Conseil d'administration qui valide chacune des grandes orientations.

Collaboration et discussions avec les décideurs seront donc à l'ordre du jour de la prochaine année, sans oublier les avis cliniques que nous continuerons de publier à intervalles réguliers, les prises de position que nous partagerons dans nos infolettres et sur différentes tribunes, les cellules de crise au sein desquelles nous continuerons d'être actifs et les mémoires que nous irons présenter devant les instances gouvernementales, notamment en matière d'identité de genre.

De nombreux projets structurants, ces derniers mois, ont permis de bonifier les soins offerts à la population et d'accompagner au mieux les médecins dans leur pratique. D'autres dossiers sont étudiés :

on n'a qu'à penser au registre national des médecins et à la question de leur mobilité à travers le pays, ou encore au projet visant à intégrer les adjoints aux médecins dans le système de santé québécois et à l'émergence de l'intelligence artificielle en médecine. Tout cela s'inscrit en parallèle de notre volonté d'atteindre un équilibre budgétaire structurel et de le pérenniser.

À l'interne, mais aussi auprès de groupes de travail pilotés par d'autres organisations québécoises à vocation médicale, nous portons la voix du public et des membres de notre ordre afin que notre système de santé soit plus fort, tourné vers l'avenir et plus accessible. Les défis s'annoncent de taille, mais le CMQ est engagé et prêt à les relever, pour assurer comme il se doit la protection du public, l'accessibilité aux services, l'optimisation de la qualité des soins dispensés et l'avancée de la profession médicale.

Pierre Gfeller, M.D.

2.10.3 Secrétaire de l'ordre

Nom

Isabelle Tardif

2.11 Ressources humaines

Employés équivalents à temps complet rémunérés
et à l'emploi de l'ordre au 31 mars de l'exercice

173

Heures travaillées par semaine déterminant
le statut d'un poste à temps complet

33,75

2.12 ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE

Date

L'assemblée générale annuelle (AGA) du Collège des médecins du Québec s'est tenue le 3 novembre 2023, en mode hybride.

Nombre de membres présents (y compris les membres du CA)

19 membres étaient présents au studio des Productions Arborescence et 200 membres se sont connectés à la plateforme pour assister virtuellement à l'AGA.

Sujets abordés

Lors de son AGA, le CMQ a abordé les points suivants :

- Rapports de la présidence, de la direction générale et des comités ;
- Présentation des états financiers de l'ordre ;
- Nomination de l'auditeur indépendant pour l'année 2023-2024 ;
- Consultation des membres sur la cotisation annuelle ;
- Approbation de la rémunération des membres du Conseil d'administration et de la présidence.

Le CMQ a également répondu aux questions de l'assemblée.

2.13 Assemblées générales extraordinaires

Aucune assemblée générale extraordinaire n'a eu lieu au cours de l'exercice.

2.14 Message des administrateurs nommés

UN CYCLE MARQUANT SE TERMINE

L'exercice 2023-2024 marque une étape importante, voire déterminante, dans l'histoire du CMQ. La dernière année lui a en effet permis de compléter le Virage 2023, son plus ambitieux plan stratégique à ce jour. La mise en œuvre de ce plan a donné lieu à un changement de cap et à un réalignement significatif pour cet ordre professionnel jadis mal connu du public. Aujourd'hui, le CMQ peut dire « mission accomplie »!

En tant que membres du Conseil d'administration représentant le public, nous avons pu constater un fort gain d'agilité au sein de l'organisation de même qu'une meilleure mobilisation des médecins, en lien avec ses activités. De plus, l'évolution positive de sa gouvernance ne saurait être passée sous silence.

Surtout, nous sommes fiers des efforts remarquables déployés au chapitre du rayonnement. Que ce soit par la création ou la consolidation de partenariats avec d'autres ordres professionnels, par ses prises de position pertinentes et percutantes sur des enjeux liés à la santé, ou par sa présence et sa transparence dans les médias traditionnels et sociaux, le CMQ s'est rendu visible et a emprunté plusieurs avenues pour se rapprocher du public et des médecins.

Sur le plan sociétal et politique, l'ordre professionnel s'est fait entendre à maintes occasions auprès des autorités gouvernementales afin d'influencer certaines décisions en matière de santé. En font foi les mémoires présentés en commission parlementaire sur la réforme du réseau de la santé, sur les dons d'organes ou sur l'aide médicale à mourir, par exemple.

Par ailleurs, l'adoption d'une *Politique sur l'équité, la diversité et l'inclusion* et la pérennisation du comité sur la responsabilité sociale et le développement durable (RSDD) illustrent bien l'importance de ces principes pour le CMQ, conférant une dimension encore plus large et collective à son mandat de protection du public. Fidèle à ces valeurs, l'ordre professionnel a maintenu ses efforts pour dénoncer le racisme systémique et favoriser la sécurisation culturelle, notamment grâce à son positionnement robuste sur le projet de loi n° 32 et aux travaux du groupe de réflexion sur les interruptions de grossesse et les stérilisations imposées aux femmes des Premières Nations et Inuit au Québec. Enfin, ses fréquentes prises de position publiques portant sur l'accessibilité et la qualité des soins ont marqué l'année.

Sur le terrain, le second volet de la tournée des pôles en santé, menée par le président dans les différentes régions du Québec, a permis d'enrichir la conversation engagée non seulement avec les gestionnaires du réseau et les médecins, mais aussi avec les comités d'usagers.

Toutes ces avancées sont le résultat d'un travail de collaboration et d'un climat de confiance bien établi entre le Conseil d'administration et les membres de la permanence. Tant dans l'analyse des dossiers que lors des prises de décisions, l'importante place qui est accordée aux membres du CA représentant le public mérite d'être soulignée. Elle reflète l'ouverture et l'écoute qui règnent au sein de l'organisation.

En somme, un chemin impressionnant a été parcouru. Le CMQ doit maintenant poursuivre ses efforts visant à se faire davantage connaître du public, pour ainsi mieux le protéger. Cela demeurera toujours sa véritable mission.



Sylvain Beaudry



Daniel Hébert

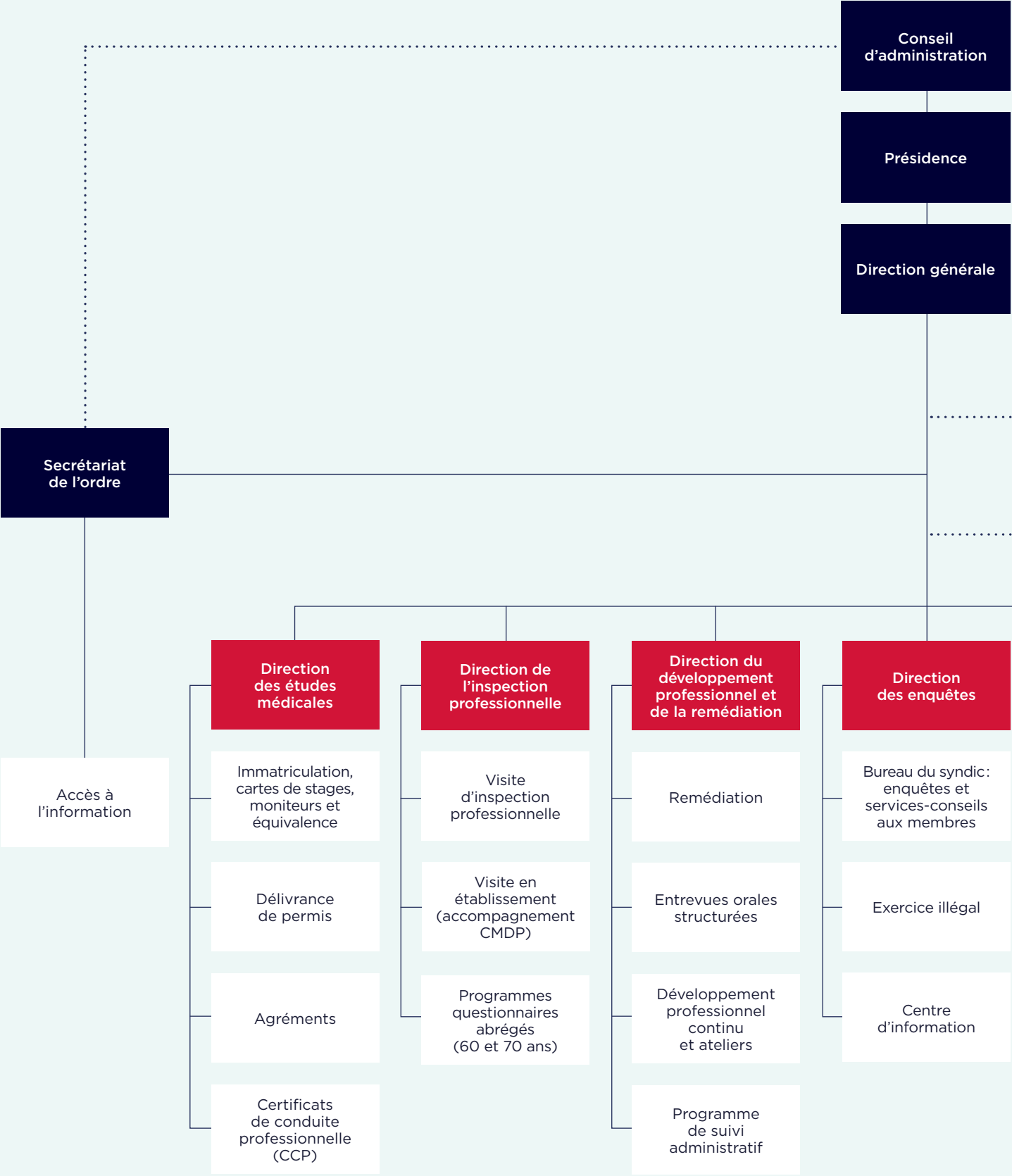


Thérèse Martin



Nathalie Pierre-Antoine

2.15 Organigramme de l'ordre et de sa permanence



Comités statutaires
et permanents

Éthique
clinique

Groupes
de travail

**Direction
des affaires
juridiques**

Législation,
réglementation et
conseils juridiques

Grefe

Dossiers judiciaires

Gestion
documentaire
et archives

**Direction des
communications
et des affaires
publiques**

Affaires corporatives

Relations
médias et
médias sociaux

Diffusion

Design graphique,
Web et intranet

**Direction des
ressources
humaines**

Rémunération et
avantages sociaux

Acquisition et
gestion de talents

Formation et
développement
professionnel

Santé, sécurité et
mieux-être

**Direction
des finances
et de
l'informatique**

Finances et
comptabilité

Tableau des
membres

Technologie de
l'information

Ressources
matérielles

3. ACTIVITÉS DU COMITÉ DES ÉTUDES MÉDICALES ET DE L'AGRÉMENT

3.1 Réunions du comité de la formation

Le comité des études médicales et de l'agrément a tenu trois réunions.

3.2 Examen des programmes d'études

Programmes d'études donnant accès aux diplômes délivrés par les établissements d'enseignement désignés qui donnent droit aux permis, y compris l'attestation d'études collégiales (AEC) et, s'il y a lieu, aux certificats de spécialiste de l'ordre professionnel

Programmes d'études dont le diplôme donne droit aux permis ou aux certificats de spécialiste	17
---	----

Programmes d'études ayant fait l'objet, au cours de l'exercice, d'un examen de la qualité de la formation offerte par les établissements d'enseignement

Programmes d'études dont l'examen était en suspens au 31 mars de l'exercice précédent (en attente d'un avis)	53
---	----

Programmes d'études dont l'examen est entamé au cours de l'exercice	22
--	----

Programmes d'études dont l'examen est terminé (dont l'avis a été rendu) au cours de l'exercice (au total)	37
--	----

Avis positifs	S. O.
---------------	-------

Avis recommandant des modifications	S. O.
-------------------------------------	-------

Programmes d'études dont l'examen est en suspens au 31 mars de l'exercice	23
--	----

Programmes d'études ayant fait l'objet, au cours de l'exercice, d'un avis du comité de la formation concernant leur ajout ou leur retrait au *Règlement sur les diplômes délivrés par les établissements d'enseignement désignés qui donnent droit aux permis et aux certificats de spécialistes des ordres professionnels*

Aucun examen de la qualité de la formation offerte par un établissement d'enseignement n'était en suspens au 31 mars de l'exercice précédent et aucun n'a été effectué au cours de l'exercice.

3.3 Autres activités du comité

Des référentiels de compétences existent pour les études de premier cycle et postdoctorales, de même que pour les 60 spécialités médicales reconnues au Québec. Le CMQ participe activement à leur mise à jour avec ses partenaires en éducation médicale que sont le Conseil médical du Canada, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et le Collège des médecins de famille du Canada. Du fait de sa mission, le CMQ exerce une surveillance de la formation, par l'agrément des programmes et des milieux de formation et en fonction de compétences établies à acquérir, et s'assure que cette formation est bien faite, bien évaluée, bien encadrée et bien supervisée.

Nombre d'unités de développement professionnel continu (DPC) donnant lieu à l'agrément

Unités de DPC évaluées (facultés de médecine, fédérations médicales, associations affiliées et organismes médicaux)

43

Programmes (unités de DPC) ayant fait l'objet, au cours de l'exercice, d'un examen de la qualité de la formation

Programmes (unités de DPC) dont l'examen était en suspens au 31 mars de l'exercice précédent (en attente d'un avis)

0

Programmes (unités de DPC) dont l'examen est entamé au cours de l'exercice

0

Programmes (unités de DPC) dont l'examen est terminé (dont l'avis a été rendu) au cours de l'exercice (au total)

0

Avis positifs

0

Avis recommandant des modifications

0

Programmes (unités de DPC) dont l'examen est en suspens au 31 mars de l'exercice

0

4. ACTIVITÉS RELATIVES À LA RECONNAISSANCE DES ÉQUIVALENCES

Rapport du comité d'admission à l'exercice

Mandat

- Décider des demandes de délivrance de permis et de certificats de spécialiste, des demandes de renouvellement et de modification de permis, ainsi que des demandes d'équivalence de formation ou d'examen;
- Déterminer le contenu et la durée des stages d'évaluation exigés dans le cadre des demandes de permis restrictif;
- Délivrer ou révoquer le certificat d'immatriculation dans les cas où il n'y a pas ouverture à des représentations de la part de la personne visée;
- Évaluer la suffisance de la formation en acupuncture.

Membres

- Dr Jean-Pierre Boucher, président
- Dr Juan Francisco Asenjo
- Dr Soufiane Bensaidane
- Dr François Girard
- M. Daniel Hébert
- Dr Alain Weill

Nombre de séances tenues au cours de l'exercice

Au cours de l'exercice, le comité a tenu 10 réunions, dont 9 ordinaires et 1 extraordinaire.

Résumé des activités

Les discussions et les décisions du comité ont, entre autres, porté sur les dossiers suivants :

- Présentation du portrait statistique et des bilans semestriels des activités de la Direction des études médicales (DEM) et du comité d'admission à l'exercice (CAE);
- Optimisation des stages d'évaluation et amélioration des processus liés au CAE, entre autres dans le but de reconnaître plus rapidement les qualifications et les compétences des diplômés internationaux en médecine (DIM);
- Tenue d'une journée de réflexion des membres du CAE et de la permanence de la DEM visant à faciliter l'accès au permis restrictif;
- Approfondissement des connaissances des membres du CAE sur le cadre entourant le processus de délivrance des permis restrictifs;
- Accompagnement dans les travaux de la permanence sur certains aspects du fonctionnement relatifs à la délivrance des permis restrictifs;
- Formulation de recommandations au Conseil d'administration du CMQ dans le dossier des associés cliniques;
- Élaboration des critères permettant le parrainage hors établissement pour les candidats à un permis restrictif;
- Adoption d'un protocole d'entente permettant la pratique hors établissement pour les détenteurs de permis restrictifs en vertu de l'*Arrangement de reconnaissance mutuelle* entre le Québec et la France selon les critères stipulés dans le protocole d'entente entre l'établissement et le cabinet privé, afin d'assurer l'évaluation de la qualité de l'acte;

- Révision des balises pour la délivrance de permis restrictifs à des médecins cliniciens, avec modification du critère de preuve d'exercice avec compétence dans le domaine d'activités médicales visé par le permis restrictif, demandé pour 12 mois au cours des 3 années précédant la demande (plutôt que 2 années);
- Recherche active de nouveaux maîtres de stage et nouvelle stratégie de recrutement auprès d'anciens candidats au permis restrictif qui souhaiteraient contribuer à l'intégration d'autres DIM;
- Révision du processus d'accès au Dossier santé Québec pour les stages d'évaluation ou d'adaptation;
- Collaboration à la mise en place d'un projet pilote avec le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James et le ministère de la Santé et des Services sociaux, autorisant l'intégration des adjoints au médecin à l'équipe soignante afin d'améliorer la continuité des services et l'accès aux soins de première ligne dans le Grand Nord québécois.

4.1 Reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme ou de la formation

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

66

Personnes concernées par des demandes de reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme ou de la formation selon que le diplôme ou la formation a été obtenu au Québec, hors du Québec mais au Canada, ou hors du Canada

	Diplôme ou formation obtenus		
	Au Québec	Hors du Québec	Hors du Canada
Demands pendants au 31 mars de l'exercice précédent (n'ayant fait l'objet d'aucune décision antérieurement)	S. O.	S. O.	37
Demands reçues au cours de l'exercice	S. O.	S. O.	188
Demands ayant fait l'objet, au cours de l'exercice, d'une reconnaissance entière sans condition	S. O.	S. O.	153
Demands ayant fait l'objet, au cours de l'exercice, d'une reconnaissance partielle	S. O.	S. O.	S. O.
Demands refusées au cours de l'exercice	S. O.	S. O.	0
Demands pendants au 31 mars de l'exercice (qui n'ont pas fait l'objet d'une décision au 31 mars de l'exercice)	S. O.	S. O.	46

Personnes concernées par chacune des exigences complémentaires imposées au regard des demandes ayant fait l'objet, au cours de l'exercice, d'une reconnaissance partielle

	Diplôme ou formation obtenus		
	Au Québec	Hors du Québec	Hors du Canada
Un ou des cours	S. O.	S. O.	S. O.
Une formation d'appoint (pouvant comprendre ou non un stage)	S. O.	S. O.	S. O.
Un ou des stages	S. O.	S. O.	S. O.
Un ou des examens	S. O.	S. O.	S. O.
Autres exigences complémentaires (à préciser)	S. O.	S. O.	S. O.

4.2 Reconnaissance de l'équivalence des autres conditions et modalités de la délivrance d'un permis ou d'un certificat de spécialiste

L'ordre a un règlement déterminant les autres conditions et modalités de délivrance des permis, mais ne fixant pas les normes d'équivalence de ces autres conditions et modalités.

4.3 Formation des personnes chargées d'élaborer ou d'appliquer des conditions de délivrance de permis ou de certificats de spécialiste

Personnes chargées d'élaborer ou d'appliquer des conditions de délivrance de permis ou de certificat de spécialiste ayant suivi, au cours de l'exercice ou antérieurement, chacune des activités de formation, et nombre de personnes chargées d'élaborer ou d'appliquer des conditions de délivrance de permis ou de certificat de spécialiste qui ne les ont pas suivies au 31 mars de l'exercice

Activités de formation suivies au cours de l'exercice ou antérieurement

	Nombre de personnes	
	ayant suivi l'activité	n'ayant pas suivi l'activité
Évaluation des qualifications professionnelles	40	3
Égalité entre les hommes et les femmes	41	2
Gestion de la diversité ethnoculturelle	41	2

4.4 Actions menées par l'ordre en vue de faciliter la reconnaissance de l'équivalence de diplôme, de la formation ainsi que, s'il y a lieu, des autres conditions et modalités de délivrance des permis et des certificats de spécialiste

- Diffusion dans le site Web du CMQ de trois vidéos expliquant les voies du permis pour les diplômés internationaux en médecine (DIM):
 - Permis régulier, par la reconnaissance d'équivalence du diplôme de médecine;
 - Permis restrictif clinicien ou professeur sélectionné;
 - Permis selon l'*Arrangement de reconnaissance mutuelle* (ARM) entre le Québec et la France.
- Mise à jour en continu de la section « Études médicales et demandes de permis » du site Web, facilitant la navigation et la recherche d'information:
 - Ajout d'informations ponctuelles relativement aux résultats d'examens requis pour obtenir la reconnaissance d'équivalence du diplôme de médecine;
 - Ajout de précisions aux documents requis pour faciliter la compréhension des candidats et permettre un meilleur suivi afin de traiter les demandes avec célérité et selon les principes de l'équité procédurale;
- Immatriculation des DIM admis dans un programme de résidence afin de 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 de médecine, mais n'ayant pas été admis en résidence, afin de leur permettre de participer à un stage de mise à niveau (programme du Centre d'évaluation des diplômés internationaux en santé) avant de déposer une nouvelle demande d'admission dans un programme de résidence;
- Diffusion d'information sur des cours de français intermédiaires offerts par le ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration aux diplômés internationaux;
- Participation à la Collaboration nationale en matière d'évaluation du Conseil médical du Canada (CMC);
- Refonte en cours de la *Demande d'inscription médicale* au Canada pour le Québec à inscriptionmed.ca, un portail administré par le CMC, permettant de déposer une demande de reconnaissance d'équivalence du diplôme de médecine en vue d'un permis d'exercice ou d'une demande de permis restrictif;
- Utilisation du portail inscriptionmed.ca du CMC comme outil de vérification à la source des diplômes et des titres des diplômés internationaux en médecine pour lesquels le CMC a des procédures rigoureuses de validation de l'authenticité des documents, en vue de prévenir la falsification des titres de compétences.

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



5. ACTIVITÉS RELATIVES À LA RÉVISION DES DÉCISIONS EN MATIÈRE DE RECONNAISSANCE DES ÉQUIVALENCES

Demandes de révision d'une décision sur la reconnaissance d'une équivalence, qu'elles aient été faites dans le cadre d'une demande de permis ou d'une demande de certificat de spécialiste

Demandes de révision pendantes au 31 mars de l'exercice précédent (n'ayant fait l'objet d'aucune décision antérieurement)	1
Demandes de révision reçues au cours de l'exercice (au total)	3
Demandes de révision présentées hors délai	0
Demandes de révision pour lesquelles une décision a été rendue (y compris les demandes pendantes) (au total)	2
maintenant la décision initiale	2
modifiant la décision initiale	0
Demandes de révision pour lesquelles une décision, favorable ou non à la personne demanderesse, a été rendue dans le délai prévu au règlement	2
Demandes de révision pendantes au 31 mars de l'exercice (qui n'ont pas fait l'objet d'une décision au 31 mars de l'exercice)	1

5.1 Autres activités

S. O.



6. ACTIVITÉS RELATIVES À L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE

6.1 Assurance responsabilité professionnelle tous les membres

Répartition des membres inscrits au tableau de l'ordre au 31 mars en fonction de leur couverture d'assurance et des montants minimaux prévus de la garantie, selon les moyens de garantie

Moyen de garantie	Nombre de membres	Montant prévu de la garantie par membre	
		Par sinistre	Pour l'ensemble des sinistres
Fonds d'assurance de l'ordre	S. O.	S. O.	S. O.
Assurance responsabilité professionnelle souscrite par l'ordre (régime collectif)	S. O.	S. O.	S. O.
Assurance responsabilité professionnelle souscrite par le membre (régime individuel)	23 305	5 000 000 \$	10 000 000 \$
Autre couverture	S. O.	S. O.	S. O.
Cautionnement ou autre garantie	S. O.	S. O.	S. O.
Dispenses (exemptions)	801	S. O.	S. O.

6.2 Assurance responsabilité professionnelle membres exerçant au sein d'une société

Moyen de garantie	Nombre de membres	Montant prévu de la garantie par membre	
		Par sinistre	Pour l'ensemble des sinistres
Fonds d'assurance de l'ordre	S. O.	S. O.	S. O.
Assurance responsabilité professionnelle souscrite par l'ordre (régime collectif)	S. O.	S. O.	S. O.
Assurance responsabilité professionnelle souscrite par le membre	17 457 ²	5 000 000 \$	10 000 000 \$
Assurance responsabilité professionnelle souscrite par la société couvrant le membre	17 457	5 000 000 \$	10 000 000 \$

2 À noter que les membres peuvent se dédoubler puisqu'ils peuvent pratiquer tant dans une SPA que dans une SENCRL. Le nombre réel de membres pratiquant en société est de 15 411. Ainsi, le nombre de médecins ayant souscrit une assurance devrait être, selon le CMQ, de 15 411.

6.3 Réclamations formulées contre les membres auprès de leur assureur

Réclamations formulées contre les membres auprès de leur assureur à l'égard de leur responsabilité professionnelle

Réclamations formulées contre les membres auprès de leur assureur à l'égard de leur responsabilité au cours de l'exercice	130
Membres concernés par ces réclamations	180

6.4 Membres ayant fait l'objet d'une transmission d'informations au comité d'inspection professionnelle ou au Bureau du syndic

Membres ayant fait l'objet, au cours de l'exercice, d'une transmission d'informations, et ce, distinctement, au comité d'inspection professionnelle ou au Bureau du syndic de la part du comité ou des personnes responsables d'étudier la nature des demandes de réclamation

Membres ayant fait l'objet d'une transmission d'informations au comité d'inspection professionnelle	0
Membres ayant fait l'objet d'une transmission d'informations au Bureau du syndic	175

6.5 Renseignements spécifiques au fonds d'assurance de l'ordre

6.5.1 Renseignements sur le comité de décision

S. O.

6.5.2 Réclamations au fonds d'assurance

Aucune réclamation au fonds d'assurance n'était pendante au 31 mars de l'exercice précédent et aucune n'a été reçue au cours de l'exercice.

6.6 Autres activités

S. O.

7. ACTIVITÉS RELATIVES À L'INDEMNISATION

7.1 Montant maximal pouvant être versé en indemnisation

Montant maximal pouvant être versé annuellement en indemnisation

à un réclamant par rapport à un même membre	15 000 \$
à l'ensemble des réclamants par rapport à un même membre	50 000 \$

7.2 Réclamations en indemnisation

Aucune réclamation n'était pendante au 31 mars de l'exercice précédent et aucune n'a été reçue au cours de l'exercice.

7.3 Montant remboursé par les membres ayant utilisé des sommes ou des biens à des fins autres que celles pour lesquelles les réclamants les leur avaient remis dans l'exercice de leur profession

Indemnités remboursées à l'ordre au cours de l'exercice par les membres ayant utilisé des sommes ou des biens à des fins autres que celles pour lesquelles les réclamants les leur avaient remis dans l'exercice de leur profession

0,00 \$

7.4 Autres activités

S. O.

8. ACTIVITÉS RELATIVES AUX NORMES PROFESSIONNELLES ET AU SOUTIEN À L'EXERCICE DE LA PROFESSION

8.1 Législation et réglementation de l'ordre

Travaux réalisés au cours de l'exercice sur la loi constitutive de l'ordre et sur sa réglementation (issue de sa loi constitutive ou du *Code des professions*)

Règlement	Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin
Type de travaux	Remplacement
Objet	Modifier le règlement afin d'imposer à tout membre exerçant hors établissement de tenir et de conserver sur support numérique ses dossiers, et de réviser les délais de conservation des dossiers et les obligations des cessionnaires et des gardiens provisoires.
Consultations menées	Aucune consultation au cours de l'exercice (elles ont été effectuées au cours d'un exercice précédent)
Règlement	Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées par une conseillère en génétique
Type de travaux	Élaboration
Objet	Autoriser les conseillères en génétique à exercer les activités professionnelles suivantes: 1° procéder à l'évaluation nécessaire au conseil génétique; 2° prescrire des tests génétiques; 3° évaluer les risques d'occurrence et de récurrence des conditions génétiques.
Consultations menées	Aucune consultation au cours de l'exercice (elles ont été effectuées au cours d'un exercice précédent)

Règlement	Règlement modifiant le Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par des diététistes
Type de travaux	Révision
Objet	Autoriser les diététistes à exercer les activités professionnelles suivantes en dysphagie : 1° introduire un instrument, selon une ordonnance, dans une ouverture artificielle, ou dans et au-delà du pharynx, ou au-delà du vestibule nasal (endoscopie); 2° prescrire un examen d'imagerie médicale (vidéofluoroscopie).
Consultations menées	Aucune consultation au cours du présent exercice (elles ont été effectuées au cours d'un exercice précédent)
Règlement	Règlement modifiant le Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par un ergothérapeute
Type de travaux	Révision
Objet	Autoriser les ergothérapeutes à exercer les activités professionnelles suivantes en dysphagie : 1° introduire un instrument, selon une ordonnance, dans une ouverture artificielle, ou dans et au-delà du pharynx, ou au-delà du vestibule nasal (endoscopie); 2° prescrire un examen d'imagerie médicale (vidéofluoroscopie).
Consultations menées	Aucune consultation au cours du présent exercice (elles ont été effectuées au cours d'un exercice précédent)
Règlement	Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par des orthophonistes
Type de travaux	Élaboration
Objet	Autoriser les orthophonistes à exercer les activités professionnelles suivantes : 1° introduire un instrument, selon une ordonnance, dans une ouverture artificielle, ou dans et au-delà du vestibule nasal (endoscopie); 2° administrer des médicaments ou d'autres substances faisant l'objet d'une ordonnance; 3° prescrire un examen d'imagerie médicale (vidéofluoroscopie).
Consultations menées	Aucune consultation au cours du présent exercice (elles ont été effectuées au cours d'un exercice précédent)

Règlement	Règlement modifiant le Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par un inhalothérapeute
Type de travaux	Révision
Objet	Autoriser les inhalothérapeutes à exercer les activités suivantes: 1° évaluer la condition physique d'une personne symptomatique dans le but de rétablir et de préserver sa santé cardiorespiratoire et ses fonctions vitales; 2° initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance.
Consultations menées	Aucune consultation au cours du présent exercice (elles ont été effectuées au cours d'un exercice précédent)
Règlement	Règlement modifiant le Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par un inhalothérapeute
Type de travaux	Révision
Objet	Autoriser les inhalothérapeutes à procéder à la vaccination dans le cadre de la <i>Loi sur la santé publique</i> . Modifier l'expression «personne habilitée à superviser les ponctions artérielles» pour «professionnel habilité à superviser les ponctions artérielles» dans le cadre de la formation prévue au règlement.
Consultations menées	Aucune consultation au cours du présent exercice (elles ont été effectuées au cours d'un exercice précédent)



Règlement	Règlement modifiant le Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées en orthopédie par des personnes autres que des médecins
Type de travaux	Révision
Objet	Ajouter le nouveau nom du programme d'études « Orthèses, prothèses et soins orthopédiques ». Autoriser les technologues professionnels en orthèses, prothèses et soins orthopédiques à réaliser l'activité d'analyse biomécanique à la suite d'une ordonnance. Modifier les exigences de la formation complémentaire pour les infirmières auxiliaires.
Consultations menées	Consultation en vertu de l'article 94 (h) du <i>Code des professions</i> : • Association des orthésistes et prothésistes du Québec • Ordre des infirmières et infirmiers du Québec • Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec • Ordre des ergothérapeutes du Québec • Ordre des technologues professionnels du Québec • Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec • Ordre des podiatres du Québec • Ministère de la Santé et des Services sociaux
Règlement	Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par un technologiste médical
Type de travaux	Remplacement
Objet	Autoriser l'exercice d'activités en anatomo-pathologie et en macroscopie aux technologistes médicaux. Ce règlement prévoit également l'obligation d'une formation universitaire pour l'exercice d'activités en macroscopie.
Consultations menées	Aucune consultation au cours du présent exercice (elles ont été effectuées au cours d'un exercice précédent)

Règlement	Règlement modifiant le Règlement sur une activité professionnelle qui peut être exercée par un technologue en imagerie médicale
Type de travaux	Révision
Objet	Autoriser les technologues à exercer les activités professionnelles suivantes : 1° exercer une surveillance clinique d'un patient sous sédation-analgésie ; 2° retirer un cathéter de drainage (seulement pour le technologue en imagerie médicale).
Consultations menées	Consultation en vertu de l'article 94 (h) du <i>Code des professions</i> : • Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec • Ordre des infirmières et infirmiers du Québec • Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec
Règlement	Règlement sur l'inspection professionnelle
Type de travaux	Révision
Objet	Diminuer le nombre de membres siégeant au comité d'inspection professionnelle.
Consultations menées	Consultation des membres en vertu de l'article 95.3 du <i>Code des professions</i>
Règlement	Règlement sur les kinésiologues (VO ₂ max)
Type de travaux	Élaboration
Objet	Autoriser la réalisation et l'interprétation des tests VO ₂ max.
Consultations menées	Consultation en vertu de l'article 94 (h) du <i>Code des professions</i> : • Association des cardiologues du Québec • Ordre des infirmières et infirmiers du Québec • Fédération des kinésiologues du Québec • Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec

Règlements ayant fait l'objet d'une entrée en vigueur au cours de l'exercice

- *Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par un thérapeute du sport*: 2023-04-27
- *Règlement sur une activité professionnelle pouvant être exercée par les psychoéducateurs et psychoéducatrices et les psychologues*: 2023-10-19
- *Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées en perfusion clinique*: 2024-02-15

8.2 Normes, guides, standards de pratique ou lignes directrices relatifs à l'exercice de la profession

État des travaux, réalisés au cours de l'exercice, sur les normes, guides ou standards de pratique ou les lignes directrices relatifs à l'exercice de la profession

Document	Travaux effectués	Consultations menées	Publication au cours de l'exercice
Fiches variées			
Ordonnance individuelle de médicament : rappel des bonnes pratiques de rédaction	Élaboration	Comité opérationnel CMQ-INESSS-OPQ-OIIQ-MSSS-Réseau des ordonnances	14/03/2024
Que doit comprendre une ordonnance collective ?	Élaboration	Comité opérationnel CMQ-INESSS-OPQ-OIIQ-MSSS-Réseau des ordonnances	25/01/2024
Activités professionnelles qui peuvent être exercées par les résidents et les moniteurs	Élaboration	S. O.	09/11/2023
Évaluation de la qualité de l'exercice en télémédecine	Élaboration	Groupe de travail sur la télésanté et l'intelligence artificielle du CMQ	23/08/2023
Fiche de prévention clinique - Adultes	Élaboration (à partir du <i>Guide des bonnes pratiques en prévention clinique</i> du MSSS)	Directeur national de santé publique et MSSS	28/04/2023

Fiches sur les soins de fin de vie

• Sédation palliative continue en fin de vie – Tenue des dossiers	Élaboration	Pour l'ensemble des fiches, ces instances ont été consultées : • Groupe de travail en éthique clinique • Comité sur les soins de fin de vie • Vigie clinique • Groupe conseil du président sur les soins de fin de vie • Ordre des infirmières et infirmiers du Québec • Société québécoise des médecins de soins palliatifs (pour tout ce qui a trait à la sédation palliative)	07/03/2024
• Sédation palliative continue en fin de vie – Instauration et principes de surveillance	Élaboration		07/03/2024
• Sédation palliative continue en fin de vie – Processus décisionnel et consentement	Élaboration		07/03/2024
• Sédation palliative continue en fin de vie – Indications et conditions	Élaboration		07/03/2024
• Sédation, sédation intermittente et sédation palliative continue – Définitions	Élaboration		07/03/2024
• Sédation palliative continue en fin de vie – Déclaration et évaluation périodique	Élaboration		07/03/2024
• Sédation en fin de vie – Principes d'administration	Élaboration		07/03/2024
• Soins de fin de vie – Soutien aux proches et à l'équipe interdisciplinaire	Élaboration		27/11/2023
• Soins de fin de vie – Les professionnels compétents	Élaboration		27/11/2023
• Soins de fin de vie – Concepts clés	Élaboration		27/11/2023
• Soins de fin de vie – Aide médicale à mourir : critère de maladie grave et incurable	Élaboration		01/09/2023
• Quelles sont les conditions nécessaires pour répondre à une demande d'AMM par télémedecine ?	Élaboration		19/04/2023

Formulaires

• Convention concernant une cession ou une garde provisoire de dossiers	Mise à jour	S. O.	01/04/2023
---	-------------	-------	------------

Dépliants

• Programme de suivi administratif des médecins ayant des problèmes de santé physique ou mentale susceptibles de compromettre l'exercice professionnel de la médecine	Élaboration	S. O.	13/12/2023
---	-------------	-------	------------

Guides

• Le médecin, la publicité et les déclarations publiques	Mise à jour	S. O.	07/12/2023
• Guide des bonnes pratiques concernant certains aspects en phlébologie	Élaboration	OIIQ, OIIAQ et groupe de travail de médecins spécialistes	29/11/2023
• Le médecin et le consentement aux soins	Élaboration	Groupe de travail en éthique clinique	
• The physician and clinical research	Traduction et mise à jour	Groupe de travail en éthique clinique	25/10/2023

Scénario

• Hypothyroïdie en groupe de médecine familiale (GMF)	Élaboration	OIIQ, OPQ, INESSS	07/09/2023
---	-------------	-------------------	------------

8.3 Avis ou prises de position adressés aux membres de l'ordre à l'égard de l'exercice de la profession

Sujet	Partenaire	Diffusion
Le patient orphelin		28 mars 2024
Collaboration médecins-IPS: le guide de partenariat n'est plus nécessaire		28 mars 2024
Recommandations du coroner: médicament et réanimation pédiatrique		27 mars 2024
Télémédecine: corridor de référence et demande de consultation		27 mars 2024
Collectif des médecins du Québec en soutien à Gaza		22 mars 2024
L'interdisciplinarité: l'incontournable en santé		15 mars 2024
Courriels «.med» et établissements: le MSSS priorise la sécurité des échanges	Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)	13 mars 2024
Une nouvelle disposition de la <i>Loi concernant les soins de fin de vie</i>: aide médicale à mourir et déficience physique grave	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec	12 mars 2024
Le gouvernement Trudeau doit autoriser, au Québec, les demandes anticipées d'aide médicale à mourir	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et Barreau du Québec	12 mars 2024
Benzodiazépines, secret professionnel, enregistrement des entretiens avec les patients: rappels importants		16 février 2024
Soins et services non couverts par la RAMQ (dans le site sécurisé)		14 février 2024
Coroner et don d'organes		2 février 2024
Retour sur une lettre de Réinfo Québec aux médecins		2 février 2024
Mise à jour du programme de surveillance générale du CMQ		1 ^{er} février 2024
Mémoire – Consultation sur le don d'organes, de tissus et le consentement présumé		31 janvier 2024
Vitamines par intraveineuse: faites preuve de vigilance!	Ordre des pharmaciens du Québec, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec	29 janvier 2024
La dégradation ne peut plus durer dans les urgences!		19 janvier 2024
Nouveau programme de surveillance de l'exercice pour un usage sécuritaire des opioïdes et des benzodiazépines		19 janvier 2024
Décès périnataux - Le CMQ modifie son approche (dans le site sécurisé)		9 janvier 2024

Communications liées à la transmission des résultats de laboratoire (dans le site sécurisé)	MSSS	21 décembre 2023
Santé: remettre vite de l'ordre dans les priorités		15 décembre 2023
Résultats de laboratoire: précisions sur les enjeux de transmission	MSSS	14 décembre 2023
Déontologie: levée du secret professionnel dans certaines circonstances (dans le site sécurisé)		13 décembre 2023
Patient, expert de sa vie avec la maladie et partenaire de ses soins		8 décembre 2023
Programme de surveillance générale		8 décembre 2023
De nouvelles mesures pour favoriser une transition graduelle vers la retraite	MSSS, Fédération des médecins omnipraticiens du Québec	8 décembre 2023
Télémédecine: démarche clinique et nouvelle norme (dans le site sécurisé)		7 décembre 2023
Prévenir la toxicité liée à l'acétaminophène: intervenir tôt! (dans le site sécurisé)		6 décembre 2023
Mise au point: troubles neurocognitifs et AMM (dans le site sécurisé)		30 novembre 2023
Décès par suicide: Recommandations découlant du rapport d'enquête de la coroner Godin		29 novembre 2023
AMM: VISIONS 0%		24 novembre 2023
Médecine esthétique: observations et responsabilités		23 novembre 2023
Avis conjoint - Approvisionnement Ozempic^{MC}	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et Ordre des pharmaciens du Québec	17 novembre 2023
L'éléphant dans la pièce		17 novembre 2023
Violence ou inconduite à caractère sexuel au travail (dans le site sécurisé)		16 novembre 2023
Lisibilité des notes médicales (dans le site sécurisé)		16 novembre 2023
Loi visant à mieux protéger les personnes en situation de vulnérabilité		16 novembre 2023
Le Collège se dote d'une politique sur l'équité, la diversité et l'inclusion		14 novembre 2023
Avez-vous mis le bon type de signature sur votre ordonnance?		9 novembre 2023
Ententes écrites de location auprès des médecins		9 novembre 2023
Application du Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées en orthopédie par des personnes autres que des médecins	Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec	26 octobre 2023
Le médecin et le consentement aux soins	Barreau du Québec	25 octobre 2023
Crise des opioïdes - Approvisionnement plus sécuritaire		20 octobre 2023

Maltraitance des enfants: responsabilités et devoirs des médecins		19 octobre 2023
Adresse courriel réseau sécurisée « .med » du MSSS et obligations déontologiques	MSSS	13 octobre 2023
Les soins de fin de vie au Québec: où en sommes-nous?		10 octobre 2023
Nommer les choses		15 septembre 2023
Projet de loi n° 32 sur la sécurisation culturelle		12 septembre 2023
Mémoire sur le projet de loi n° 32		12 septembre 2023
Scénario de collaboration interprofessionnelle: hypothyroïdie en GMF		7 septembre 2023
Mise au point: le Collège répond à la Commission sur les soins de fin de vie		25 août 2023
Réinscription des médecins retraités pour la pratique en CHSLD (dans le site sécurisé)		13 juin 2023
Oxygénothérapie: période de validité de l'ordonnance (dans le site sécurisé)		8 juin 2023
Accès à la première ligne et communication avec les patients		9 juin 2023
Pratiquer au Nunavik... la suite		2 juin 2023
Prévention du suicide: recommandations découlant des rapports du coroner		2 juin 2023
Évaluation à la suite d'une chute: recommandations découlant des rapports du coroner		2 juin 2023
Pratiquer au Nunavik		26 mai 2023
Sommaire du rapport d'enquête, en vertu de l'article 16 de la Loi médicale, portant sur la qualité des soins de fin de vie fournis au Centre hospitalier de St. Mary		15 mai 2023
Regards sur la réforme du réseau		12 mai 2023
Mémoire sur le projet de loi n° 15 - Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace		9 mai 2023
Prescription d'opioïdes: un rappel des bonnes pratiques	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et Ordre des pharmaciens du Québec	1 ^{er} mai 2023
PL 15 - Le fond et la forme		28 avril 2023
Pourquoi les hommes souffrent-ils en silence?		28 avril 2023
Le mammouth, la suite		21 avril 2023

8.4 Référentiel, profil de compétences ou cadre de référence

Travaux réalisés au cours de l'exercice concernant les référentiels, les profils de compétences ou les cadres de référence

Documents	Travaux effectués	Consultations menées
Résolution-cadre définissant l'application du plan de suivi et de sanction des médecins en défaut de leurs obligations pour l'année 2022	Adoption	S. O.
Résolution-cadre pour l'imposition d'une sanction aux médecins en défaut de leurs obligations pour l'année 2022	Adoption	S. O.
Résolution-cadre définissant l'application du plan de suivi et de sanction des médecins d'exception en défaut de leurs obligations pour 2019 et/ou 2020 et/ou 2021 et/ou 2022	Adoption	S. O.
Résolution-cadre pour l'imposition d'une sanction aux médecins d'exception en défaut de leurs obligations pour 2019 et/ou 2020 et/ou 2021 et/ou 2022	Adoption	S. O.
Résolution-cadre définissant les heures de formation continue obligatoires requises pour les médecins de famille, en lien avec la prévention du suicide	Adoption	S. O.
Résolution-cadre définissant l'utilisation d'imageries par des médecins non-radiologistes, dans un contexte autre que les soins d'urgence et les soins intensifs	Adoption	S. O.

8.5 Autres activités de soutien à la pratique professionnelle des membres

Entrevue orale structurée (EOS)

- Poursuite des activités individuelles par EOS:
 - Candidats référés par le responsable de l'inspection professionnelle, le comité des requêtes ou pour des démarches personnelles permettant le retour à l'exercice;
 - Pour les spécialités suivantes: anesthésiologie, anatomo-pathologie, imagerie médicale, psychiatrie, médecine de famille, médecine d'urgence et dermatologie.
- Mise à jour périodique de toutes les EOS:
 - Rencontres avec les évaluateurs (médecins experts) afin de procéder à la mise à jour des cas;
 - Élaboration de nouveaux cas reflétant la pratique actuelle;
 - Amélioration du processus d'informatisation.

Programme de suivi administratif des médecins en difficulté

Ce programme, volontaire et confidentiel, existe depuis 1999 et est offert aux médecins et aux résidents dont l'état de santé physique ou mental présente un risque accru de compromettre leur aptitude à exercer la médecine. Le programme est partenaire du Service d'évaluation des risques de transmission d'infections hématogènes (SERTIH). Il s'assure de l'application des recommandations du SERTIH et de leur suivi auprès des médecins et des résidents afin que leur exercice demeure sécuritaire.

Le médecin ou le résident s'engage volontairement dans le programme pour une période déterminée pouvant aller jusqu'à cinq ans. Ce faisant, il autorise le responsable du programme à obtenir des rapports périodiques de son médecin traitant. Ces rapports attestent de l'assiduité du médecin ou du résident par rapport à ses soins (ou traitements) et à ses visites de suivi chez son thérapeute, ainsi que de son aptitude à exercer la médecine.

Dans certaines situations, le responsable du programme peut obtenir d'un répondant identifié dans le milieu d'exercice du médecin, avec l'autorisation de ce dernier, des rapports d'étapes témoignant de l'engagement professionnel du médecin inscrit au programme. Des activités de perfectionnement, répondant à des besoins particuliers du médecin, peuvent aussi être convenues avec le responsable du programme.

Stages et cours de perfectionnement pouvant être imposés aux médecins

- 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*;
- Poursuite de l'organisation d'interventions éducatives individuelles pour des médecins en exercice orientés par le comité d'inspection professionnelle (CIP), la Direction des enquêtes et le comité des requêtes;

- Traitement des différentes demandes d'information (internes et externes) relatives au *Règlement sur les stages et les cours de perfectionnement pouvant être imposés aux médecins* et compilation des consultations;
- Révision des modalités d'application du *Règlement sur les stages et les cours de perfectionnement pouvant être imposés aux médecins* par le comité de développement professionnel continu et de remédiation.

Groupes de travail

Suivi des travaux du groupe de travail pour la révision du *Règlement sur la formation continue obligatoire des médecins*.

Interventions individualisées d'évaluation et de perfectionnement	Nombre	Avec limitation	Nombre de jours au total ³	Nombre de membres ayant suivi la formation
Entrevues orales structurées (EOS) provenant du comité d'inspection professionnelle (CIP) (engagement ou imposition)	23	0	26	23
EOS volontaires (Direction des enquêtes et démarches personnelles)	0	0	0	0
Tutorats cliniques imposés	4	0	27	4
Tutorats cliniques volontaires ³ (engagement auprès du CIP, Direction des enquêtes et démarches personnelles)	80	0	561	77
Stages cliniques imposés	3	0	40	3
Stages cliniques volontaires ⁴ (engagement auprès du CIP, Direction des enquêtes et démarches personnelles)	183	2	2 914	172

³ Une séance de tutorat correspond en moyenne à une demi-journée. Une journée de stage correspond en moyenne à 8 heures.

⁴ Ayant signé un engagement auprès du CIP ou de la Direction des enquêtes, 57 médecins ont effectué un tutorat et 6 médecins ont effectué un stage de façon volontaire.

9. ACTIVITÉS RELATIVES À L'INSPECTION PROFESSIONNELLE

9.1 Personne nommée responsable de l'inspection professionnelle et inspecteurs

Nom de la personne nommée responsable de l'inspection professionnelle par le Conseil d'administration

Anas Nseir

Inspecteurs agissant à temps complet ou à temps partiel

Inspecteurs à temps complet
(selon le barème de l'ordre défini à la sous-section 2.11)

10

Inspecteurs à temps partiel

4

9.2 Résumé du programme de surveillance générale de l'exercice

L'ordre possède un programme de surveillance générale, élaboré par le comité d'inspection professionnelle et approuvé par le Conseil d'administration du CMQ, dont l'objectif est de cibler les membres présentant des besoins d'amélioration et de soutien dans leur exercice professionnel. La surveillance s'effectue à trois niveaux : global (notamment à l'aide d'indicateurs cliniques et administratifs), de groupe (par exemple, à l'aide de questionnaires visant une clientèle précise) et individuel (membres sélectionnés selon des critères prédéfinis, basés sur des facteurs de risque).

Ce programme a été mis à jour en cours d'exercice, soit le 8 décembre 2023, afin de s'adapter aux enjeux de la profession et aux ressources disponibles. De nouveaux critères pour la sélection des membres à inspecter ont été intégrés, relativement à l'exercice en télémédecine et à la prescription d'opioïdes et de benzodiazépines, alors que des critères jugés moins efficaces ou ciblant des médecins déjà visés par d'autres critères ont été retirés. Cette mise à jour introduit également une surveillance des décès périnataux et maternels.

9.3 Inspections issues du programme de surveillance générale de l'exercice ou inspections dites régulières

	Membres concernés
Inspections individuelles pendantes au 31 mars de l'exercice précédent (rapports d'inspection restant à produire à la suite de formulaires ou de questionnaires retournés ou de visites individuelles réalisées au cours de l'exercice précédent)	143
Formulaires ou questionnaires expédiés aux membres au cours de l'exercice	1184
Formulaires ou questionnaires retournés au comité d'inspection professionnelle au cours de l'exercice	1117
Visites individuelles réalisées au cours de l'exercice	203
Rapports d'inspection dressés au cours de l'exercice à la suite de formulaires ou de questionnaires retournés au cours de l'exercice ou au cours de l'exercice précédent	909
Rapports d'inspection dressés au cours de l'exercice à la suite de visites individuelles réalisées au cours de l'exercice ou au cours de l'exercice précédent	210
Rapports d'inspection dressés au cours de l'exercice à la suite de la combinaison des deux méthodes d'inspection professionnelle précédentes	46
Inspections individuelles pendantes au 31 mars de l'exercice	147

9.4 Bilan des inspections professionnelles

Synthèse des problématiques pour lesquelles des recommandations ont été émises — visites individuelles

Tenue des dossiers

- Lisibilité problématique;
- Sommaires absents ou incomplets;
- Lacunes dans la documentation de l'anamnèse et de l'examen physique;
- Absence de documentation d'éléments pertinents dans la note de consultation;
- Absence de note d'admission lors d'une chirurgie majeure élective;
- Dans les notes de suivi en clinique externe, documentation insuffisante de différents éléments, notamment la symptomatologie, l'examen physique, les résultats d'anatomo-pathologie, l'impression et le plan de traitement;
- Formulaire « Niveaux de soins et réanimation cardiorespiratoire » absent lorsque pertinent;

- Lacunes dans la documentation de l'anamnèse et de l'examen physique;
- Libellé thérapeutique incomplet;
- Consentement aux soins pauvrement documenté;
- Lacunes dans la rédaction des protocoles opératoires et des feuilles sommaires en établissement.

Qualité de l'exercice

- Utilisation excessive de la télémédecine;
- Lacunes en médecine préventive;
- Lacunes dans la prise en charge des maladies chroniques;
- Lacunes dans la prescription et le suivi de résultats d'examens paracliniques;

- Diagnostics peu appuyés par la démarche clinique;
- Absence d'élaboration de diagnostics différentiels pertinents;
- Démarche clinique inadéquate;
- Traitements inappropriés: antibiothérapie, opioïdes, benzodiazépines, interactions médicamenteuses, etc.;
- Traitements chirurgicaux inadéquats;
- Taux de complications postopératoires excessif;
- Suivi postopératoire sous-optimal;
- Suivi non optimal de paramètres biochimiques liés à la médication;
- Conseils pharmacologiques absents et suivi non assuré.

Formation continue obligatoire

La déclaration de formation continue n'était pas conforme au *Règlement sur la formation continue obligatoire des médecins* pour 4 % des médecins inspectés.

Tenue du cabinet

- Locaux désuets avec accès limité pour les personnes à mobilité réduite;
- Certains équipements médicaux inadéquats ou absents;
- Non-respect de la réglementation quant aux registres à tenir;
- Nettoyage et stérilisation de matériel non effectués selon les normes;
- Échantillons de médicaments et médicaments d'urgence périmés;
- Entreposage inadéquat de vaccins et de certains médicaments.

Loyer

Peu de médecins (5 %) n'avaient pas d'entente écrite conforme au *Code de déontologie des médecins* pour la location des locaux utilisés pour leur exercice professionnel au moment de l'inspection.

9.5 Inspections de suivi

	Nombre de membres concernés
Inspections de suivi pendantes au 31 mars de l'exercice précédent	32
Inspections de suivi réalisées au cours de l'exercice	58
Rapports d'inspection dressés au cours de l'exercice à la suite des inspections de suivi réalisées au cours de l'exercice ou au cours de l'exercice précédent	64
Inspections de suivi pendantes au 31 mars de l'exercice	24

9.6 Inspections des livres et registres et des comptes en fidéicommis

Le CMQ n'a pas de règlement sur la comptabilité en fidéicommis de ses membres.

9.7 Inspections portant sur la compétence professionnelle

	Nombre de membres concernés
Inspections portant sur la compétence pendant au 31 mars de l'exercice précédent	112
Membres ayant fait l'objet d'une inspection portant sur la compétence au cours de l'exercice	203
Rapports d'inspection dressés au cours de l'exercice à la suite des inspections portant sur la compétence réalisées au cours de l'exercice ou au cours de l'exercice précédent	210
Inspections portant sur la compétence pendant au 31 mars de l'exercice	120

9.8 Membres différents ayant fait l'objet d'un rapport d'inspection professionnelle

En fonction du lieu où le membre exerce principalement sa profession

À la suite du programme de surveillance générale de l'exercice, d'une inspection de suivi ou d'une inspection portant sur la compétence

	Nombre de membres différents ayant fait l'objet d'un rapport d'inspection		
	Questionnaire ou formulaire	Visite	Les deux méthodes
Bas-Saint-Laurent	16	4	0
Saguenay-Lac-Saint-Jean	20	7	1
Capitale-Nationale	117	15	2
Mauricie	24	2	0
Estrie	32	4	1
Montréal	386	99	29
Outaouais	23	11	0
Abitibi-Témiscamingue	11	3	0
Côte-Nord	3	1	0
Nord-du-Québec	4	1	1
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	12	2	0
Chaudière-Appalaches	29	7	0
Laval	36	9	2
Lanaudière	22	6	0
Laurentides	29	7	1
Montérégie	123	28	7
Centre-du-Québec	5	4	2
Hors du Québec	17	0	0

9.9 Recommandations de la personne responsable de l'inspection professionnelle

	Nombre de membres différents visés
Observations écrites ou verbales reçues au cours de l'exercice ayant conduit au retrait de la recommandation	0
Observations écrites ou verbales reçues au cours de l'exercice ayant conduit à un amendement de la recommandation	1
Observations écrites ou verbales reçues au cours de l'exercice ayant conduit au maintien de la recommandation initiale	6

Membres visés par des recommandations de la personne responsable de l'inspection professionnelle, adressées au comité d'inspection professionnelle au cours de l'exercice

	Nombre de membres visés
Obliger un membre à réussir un stage, un cours de perfectionnement ou à remplir toute autre obligation, ou les trois à la fois, sans limitation ni suspension du droit d'exercer des activités professionnelles	2
Obliger un membre à réussir un stage, un cours de perfectionnement ou à remplir toute autre obligation, ou les trois à la fois, avec limitation ou suspension du droit d'exercer des activités professionnelles	3

9.10 Suivi des recommandations adressées au comité d'inspection professionnelle

Membres ayant suivi, au cours de l'exercice, un stage, un cours de perfectionnement ou ayant répondu à toute autre obligation à la suite d'une recommandation entérinée par le comité d'inspection professionnelle

	Nombre de membres concernés
Membres ayant réussi	2
Membres ayant échoué (au total)	2
Limitation définitive du droit d'exercer ou radiation prononcée par le Conseil d'administration	S. O.
Toute autre conséquence ⁵	2

⁵ Imposition d'une nouvelle activité de perfectionnement.

9.11 Entraves à un membre du comité d'inspection professionnelle, à la personne responsable de l'inspection professionnelle, à un inspecteur ou à un expert dans l'exercice de leurs fonctions et informations transmises au Bureau du syndic

Membres ayant fait entrave à un membre du comité d'inspection professionnelle, à la personne responsable de l'inspection professionnelle, à un inspecteur ou à un expert dans l'exercice de leurs fonctions au cours de l'exercice

1

Membres ayant fait l'objet d'une transmission d'informations au Bureau du syndic au cours de l'exercice

9

9.12 Autres activités relatives à l'inspection professionnelle

Plusieurs capsules pédagogiques portant sur divers aspects pertinents de la fonction du comité d'inspection professionnelle ont été présentées aux membres du comité :

- La Loi 25 sur la protection des renseignements personnels et les impacts sur l'inspection professionnelle;
- Les facteurs de risque;
- L'évaluation du risque de préjudice;
- L'entrevue orale structurée.

Le responsable de l'inspection professionnelle et les inspecteurs ont participé à plusieurs activités de formation, portant notamment sur :

- Les permis restrictifs;
- Le projet de loi n° 15 sur la réforme du réseau de la santé;
- L'évaluation de la qualité de l'acte médical;
- Les techniques d'entrevue;
- Les facteurs de risque.

Ils ont également été formés sur des sujets davantage liés à la pratique clinique :

- L'évaluation du risque suicidaire;
- Des symptômes du cancer à ne pas manquer;
- La surprescription de tests;
- Évaluer avec soin : reconnaître les examens de laboratoire inutiles;
- La syncope : de l'évaluation à la prise en charge;
- La COVID longue.

À la demande des établissements, plusieurs inspecteurs ont animé des ateliers du CMQ sur la tenue des dossiers en établissement et en CHSLD et sur l'évaluation de l'acte médical en établissement.

Le responsable de l'inspection professionnelle et plusieurs inspecteurs ont participé au congrès annuel de la Fédération des ordres des médecins du Canada (FOMC) et aux journées des groupes d'intérêts spéciaux portant notamment sur l'évaluation, la supervision et les facteurs de risque chez les médecins. La journée de réflexion de la FOMC s'est tenue dans les bureaux du CMQ.

Le responsable de l'inspection professionnelle a participé à une formation du Conseil interprofessionnel du Québec sur l'application des mécanismes de protection du public aux fonctionnaires fédéraux, ainsi qu'au grand forum de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec.

Afin de maintenir l'uniformité des inspections professionnelles, les inspecteurs participent à des réunions de discussion bimensuelles de même qu'à des réunions interjuges, et réalisent des visites en tandem.

Le programme de surveillance générale de l'exercice a été mis à jour, notamment par l'intégration d'une surveillance des décès périnataux et maternels, et par l'ajout de deux nouveaux sous-programmes d'inspection : l'un portant sur la prescription sécuritaire d'opioïdes et de benzodiazépines et l'autre, sur la télémédecine.

Aussi, la Direction de l'inspection professionnelle, de concert avec la Direction du développement professionnel et de la remédiation, s'apprête à lancer un exercice de réflexion post-évaluation de la pratique. Cet exercice, à réaliser sur une base volontaire, a d'abord pour but de favoriser l'amélioration de la pratique à long terme en permettant au médecin de s'engager dans un processus de réflexion approfondie à la suite de la réception des recommandations, puis, dans un deuxième temps, d'identifier les changements apportés, leur impact sur sa pratique et les obstacles rencontrés.

9.13 Inspections de toute autre forme

Inspections en établissement

	Nombre
Établissements visités	3
Médecins actifs dans ces établissements	2 491
Lits de soins généraux et spécialisés	2 482
Lits de soins de longue durée	2 946
Sans évaluation de l'exercice collectif (évaluation administrative)	17



10. ACTIVITÉS RELATIVES À LA FORMATION CONTINUE

10.1 État de situation de l'ordre au regard de la formation continue

Règlement sur la formation continue obligatoire des médecins

Le CMQ possède un règlement sur la formation continue obligatoire pour l'ensemble de ses membres depuis janvier 2019.

L'ordre offre une partie de la formation continue à laquelle ses membres peuvent s'inscrire et partage cette fonction avec des organismes externes. Il effectue l'agrément de ces organismes.

Bilan de la déclaration de formation continue 2022

Tous les médecins en défaut de leurs obligations de formation continue pour 2022 ont été regroupés en une seule cohorte et le suivi s'est effectué selon un calendrier unique, bien que les sanctions aient été adaptées selon qu'il s'agissait d'un premier défaut ou d'une récidive.

Plan d'intervention adopté par le comité de développement professionnel continu et de remédiation (CDPCR) le 12 avril 2023 :

- 17 et 24 avril 2023 : préavis de défaut, en prévention du déploiement imminent des mesures de suivi et de sanction ;
- 2 mai 2023 : avis de défaut et octroi d'un délai de 45 jours pour le corriger (conformément à l'article 20 du *Règlement*) ;
- 16 juin 2023 : imposition d'une sanction et octroi d'un délai de 45 jours pour s'y conformer et pour corriger l'entièreté du défaut (conformément à l'article 22 du *Règlement*) ;
- 1^{er} août 2023 : transfert du dossier au comité des requêtes pour limitation ou suspension du droit d'exercer des activités professionnelles (conformément à l'article 23 du *Règlement*) ;
- 7 septembre 2023 : décision du comité des requêtes.

En plus de ces messages et avis officiels, la Direction du développement professionnel et de la remédiation (DDPR) a multiplié les communications auprès des membres dont la déclaration de formation continue (DFC) n'était pas conforme afin de maximiser les résultats. La DDPR a également communiqué avec tous les organismes partenaires afin que ces derniers rappellent à leurs membres la fin du cycle de déclaration.

Impact des communications aux médecins dont la déclaration de formation continue n'était pas conforme pour 2022

	Nombre
Diffusion d'un préavis de défaut	903
Envoi d'un avis de défaut	556
Imposition de la sanction	229
Avis de transfert au comité des requêtes	133
Rappel téléphonique aux médecins dont la déclaration de formation continue était non conforme	1070
Suspensions décidées par le comité des requêtes	48
Courriel informant les établissements où exercent les médecins visés par la suspension (19 établissements)	34
Médecins suspendus par le comité des requêtes	11
Médecins dont la suspension a été levée	6
Médecins suspendus à la fin de la période en cours (au total)	5
Membres actifs	4
Membres inactifs	1

Bilan de la déclaration de formation continue 2019 et/ou 2020 et/ou 2021 et/ou 2022 des médecins d'exception

Inclut les médecins dont la déclaration de formation continue est non conforme pour 2019 et/ou 2020 et/ou 2021 et/ou 2022, et qui n'ont pas été intégrés au programme de suivi et de sanction mis en place pour les médecins en défaut pour l'année 2022.

Plan d'intervention adopté par le CDPCR le 14 juin 2023 :

- 22 juin 2023 : avis de défaut et octroi d'un délai de 80 jours pour corriger l'entière du défaut (conformément à l'article 20 du *Règlement*);
- 11 septembre 2023 : imposition d'une sanction personnalisée et octroi d'un délai de trois mois pour s'y conformer et pour corriger l'entière du défaut (conformément à l'article 22 du *Règlement*);
- 11 janvier 2024 : transfert du dossier au comité des requêtes pour limitation ou suspension du droit d'exercer des activités professionnelles (conformément à l'article 23 du *Règlement*);
- 25 janvier 2024 : décision du comité des requêtes.

En plus de ces messages et avis officiels, la DDPR a multiplié les communications aux membres dont la DFC n'était pas conforme afin de maximiser les résultats.

Règlement sur le permis de psychothérapeute

En vertu du *Règlement sur le permis de psychothérapeute*, en vigueur depuis le 21 juin 2012, le médecin qui exerce la psychothérapie doit obligatoirement accumuler au moins 90 heures de formation continue en psychothérapie par période de référence de 5 ans.

Impact des communications aux médecins dont la déclaration de formation continue en psychothérapie n'était pas conforme pour la deuxième période

	Nombre
Levées de limitation	8
Médecins ayant une limitation du droit d'exercer la psychothérapie au 31 mars 2024 (au total)	18
Médecins actifs	16
Médecins inactifs	2

Période de référence en cours: du 1^{er} juillet 2022 au 30 juin 2027

Traitement des demandes de reconnaissance individuelles de certaines activités de formation continue en psychothérapie

	Nombre
Demandes acceptées	2
Demandes refusées	0
Demandes en attente	0
Demandes sans suite	0

Décisions du comité des requêtes au cours de l'exercice

	Nombre
Médecins dont le droit d'exercice a été suspendu	15
Médecins ayant reçu la levée rétroactive d'une suspension du droit d'exercice	9
Médecins ayant reçu une limitation du droit d'exercer la psychothérapie	0
Médecins ayant reçu la levée rétroactive d'une limitation du droit d'exercer la psychothérapie	0

Service à la clientèle – réponse personnalisée à tous les courriels et appels téléphoniques reçus au cours de l'exercice

	Nombre
Courriels reçus et traités	8 680
Courriels envoyés	11 942
Messages téléphoniques reçus	1 266
Appels téléphoniques effectués	1 321

10.2 Activités relatives à l'application d'un règlement sur la formation continue obligatoire des membres de l'ordre

10.2.1 Dispenses de formation continue

Cas de dispense de la formation continue

Demandes reçues au cours de l'exercice	905
Membres concernés par les demandes reçues	820
Demandes refusées au cours de l'exercice	290
Membres concernés par les demandes refusées	265

10.2.2 Sanctions découlant du défaut de se conformer au règlement

Membres ayant fait l'objet de sanctions ou d'autres mesures, au cours de l'exercice, découlant du défaut de se conformer au règlement

	Nombre de membres concernés
Radiation du tableau de l'ordre jusqu'à ce que le membre fournisse la preuve qu'il a remédié au défaut indiqué dans l'avis à cet effet	0
Limitation ou suspension du droit d'exercer des activités professionnelles ou révocation d'un permis d'exercer certaines activités jusqu'à ce que le membre fournisse la preuve qu'il a remédié au défaut indiqué dans l'avis à cet effet	15
Information transmise au comité d'inspection professionnelle aux fins d'une inspection portant sur la compétence	0
Obligation de réussir un cours ou un stage de perfectionnement	241
Membres différents ayant fait l'objet d'au moins une sanction ou mesure au cours de l'exercice	242

10.3 Formation continue en éthique et en déontologie offerte aux membres de l'ordre

Le CMQ n'a pas de catalogue fermé d'activités de formation continue reconnues. Il a plutôt choisi de reconnaître, notamment :

- Toutes les activités accréditées par un organisme québécois agréé en formation continue. Ces organismes sont : le Collège québécois des médecins de famille, la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, la Fédération des médecins spécialistes du Québec, Médecins francophones du Canada, et les bureaux de formation continue des quatre facultés de médecine du Québec (Université Laval, Université McGill, Université de Montréal, Université de Sherbrooke);
- Toutes les activités certifiées par le Collège des médecins de famille du Canada ou agréées par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada;

- Toutes les activités offertes ou organisées par un autre ordre professionnel du Québec;
- Toutes les activités accréditées par un organisme américain de développement professionnel continu agréé par l'Accreditation Council for Continuing Medical Education.

Parmi toutes ces activités de formation, quelques-unes concernent en tout ou en partie l'éthique et la déontologie, mais il est impossible pour le CMQ d'en faire une énumération exhaustive et de préciser pour chacune d'elles la durée et le nombre de membres qui l'ont suivie.

Le CMQ offre depuis plusieurs années certaines activités abordant des sujets en lien avec l'éthique et la déontologie.

Activités de formation continue en éthique et en déontologie reconnues ou offertes aux membres

Nom de l'activité	Nombre d'heures	Dispensée par le CMQ (oui/non)	Obligatoire/optionnelle ⁶	Nombre de membres ayant suivi l'activité
Défis et opportunités de la communication professionnelle, partie 1	6	Oui	Optionnelle	85
Défis et opportunités de la communication professionnelle, partie 2	3,5	Oui	Optionnelle	80
Défis et opportunités d'une rencontre d'un travailleur et de son expert	2,5	Oui	Optionnelle	62
Êtes-vous apte à évaluer l'aptitude?	6	Oui	Optionnelle	118
Le consentement aux soins : au cœur de nos préoccupations	3	Oui	Optionnelle	49
Tenue des dossiers en établissement (format 60 min)	1	Oui	Optionnelle	100
Tenue des dossiers en établissement (format 90 min)	1,5	Oui	Optionnelle	26
Tenue des dossiers en milieu extrahospitalier, partie 1	3	Oui	Optionnelle	81
Tenue des dossiers en milieu extrahospitalier, partie 2	1	Oui	Optionnelle	32

⁶ Ayant signé un engagement auprès du CIP ou de la Direction des enquêtes, plusieurs médecins ont participé à un ou plusieurs ateliers de façon volontaire.

10.4 Autres activités relatives à la formation continue des membres

Activités de formation continue organisées et tenues au cours de l'exercice

Nom de l'activité	Obligatoire/facultative ⁷	Nombre d'heures	Nombre de séances	Lieu	Nombre de membres ayant suivi l'activité	Nombre de non-membres ayant suivi l'activité
Discutons douleur, parlons dépendance	Facultative	6	1	En ligne	10	4
Évaluation de l'acte médical en établissement (format 60 min) (sur demande)	Facultative	1	1	En salle	100	0
Évaluation de l'acte médical en établissement (format 180 min) (sur demande)	Facultative	3	3	En salle et en ligne	118	6
Évaluation de l'exercice en cabinet	Facultative	3	4	En salle	39	1
Évaluation médicale de l'aptitude à conduire un véhicule automobile (sur demande)	Facultative	1,5	1	En ligne	39	0
Plaies simples ou complexes, approche systématique	Facultative	6	2	En salle	71	S. O.
Médecin et aussi humain : réflexion et stratégies	Facultative	3,25	4	En ligne	89	S. O.

⁷ Ayant signé un engagement auprès du CIP ou de la Direction des enquêtes, plusieurs médecins ont participé à un ou plusieurs ateliers de façon volontaire.

11. ACTIVITÉS RELATIVES AUX ENQUÊTES DISCIPLINAIRES DU BUREAU DU SYNDIC

11.1 Composition du Bureau du syndic au 31 mars 2024

Syndique	Syndics adjoints	Enquêteuses ⁸	Enquêteur ⁹
Marie-Josée Dupuis	Michel Bichai	Élisabeth Allard	Marc Legault
	Suzie Daneau	Judith Dagenais	
	Anne-Marie Houle	Camille Dontigny	
	Michel Jarry	Sarah Dussault	
	Steven Lapointe	Geneviève Hannah	
	Yen Luu	Émilie Shanks	
	Suzanne Mailly	Majorie Talbot	
	Jean Pelletier	Caroline Théberge	
	Nicolas Raymond		
	Daniel Tardif		
	Sylvie Tremblay		

Composition du Bureau du syndic au 31 mars 2024 selon le statut d'emploi

	Nombre	
	À temps plein	À temps partiel
Syndique	1	0
Syndics adjoints	11	0
Syndics ad hoc	S. O.	S. O.

⁸ Les huit enquêteuses effectuent également des enquêtes disciplinaires.

⁹ Responsable des enquêtes pour exercice illégal de la médecine.

11.2 Traitement de l'information avant le processus d'enquête

	Nombre de dossiers ouverts
Services-conseils (médecin membre de l'ordre)	1403
Demande d'information (grand public, organisme privé ou public, professionnels de la santé et autres)	172

Le Bureau du syndic reçoit un grand volume de signalements provenant notamment de membres, d'organismes, de personnes du public, d'autres professionnels, des visites d'inspection et d'activités de veille médiatique (journaux et médias sociaux). Il comptabilise en signalement informatif toute information concernant un membre, anonyme ou non, soumise à son attention, mais pour laquelle une enquête ne sera pas déclenchée. Certains signalements, anonymes ou non, donneront lieu au déclenchement d'une enquête, et ces données sont alors comptabilisées sous la rubrique « enquête » et non « signalement ».

	Nombre de dossiers ouverts
Patient ou son représentant	208
Collège des médecins du Québec et autres directions du CMQ (inspection, études médicales et admission)	30
Établissement, coroner, médecin, réclamation professionnelle, organisme public, ordre professionnel et autres	254
Anonyme	18
Total	510

11.3 Enquêtes disciplinaires du Bureau du syndic

Enquêtes pendantes (sans décision) au 31 mars de l'exercice précédent	706
Enquêtes ouvertes au cours de l'exercice selon la source principale¹⁰ (au total)¹¹	1249
Demandes d'enquête formulées par une personne du public (y compris les membres d'autres ordres professionnels)	1065
Demandes d'enquête formulées par une personne morale ou un organisme (ex. : employeur, Bureau du coroner, Régie de l'assurance maladie du Québec)	42
Demandes d'enquête formulées par un membre de l'ordre	30
Demandes d'enquête formulées par le comité d'inspection professionnelle ou par un de ses membres	11
Demandes d'enquête formulées par un membre de tout autre comité de l'ordre, y compris le Conseil d'administration, ou par un membre du personnel de l'ordre	12
Enquêtes ouvertes par le Bureau du syndic à la suite d'une information ¹²	68
Total des membres visés par les enquêtes ouvertes au cours de l'exercice	1367
Enquêtes fermées au cours de l'exercice (enquêtes pour lesquelles une décision a été rendue) (au total)	1381
Enquêtes fermées dans un délai de moins de 90 jours suivant leur ouverture	419
Enquêtes fermées dans un délai de 91 à 179 jours suivant leur ouverture	345
Enquêtes fermées dans un délai de 180 à 365 jours suivant leur ouverture	428
Enquêtes fermées dans un délai de plus de 365 jours suivant leur ouverture	189
Enquêtes pendantes au 31 mars de l'exercice	574

¹⁰ Dans le cas où les sources d'une enquête seraient multiples, le rapport considère la source principale d'une enquête selon l'ordre des sources présentées ou selon la chronologie de leur arrivée dans le processus d'enquête.

¹¹ 21 enquêtes ont pour origine « Autres ».

¹² Une enquête du Bureau du syndic peut être ouverte à la suite d'une information transmise, d'un signalement reçu ou d'une activité de veille.

11.4 Décisions rendues par le Bureau du syndic

Décisions rendues par le Bureau du syndic au cours de l'exercice sur les enquêtes disciplinaires fermées

Enquêtes où il y a eu décision de porter plainte au conseil de discipline au cours de l'exercice	33
Enquêtes où il y a eu décision de ne pas porter plainte au conseil de discipline au cours de l'exercice (au total)¹³	1347
Demandes d'enquête non fondées, frivoles ou quérulentes	27
Enquêtes ayant conclu à une absence de manquement	721
Enquêtes fermées pour les transmettre à un syndic ad hoc ¹⁴	0
Enquêtes fermées à la suite du processus de conciliation	0
Enquêtes où le professionnel s'est vu accorder une immunité	0
Enquêtes ayant conduit à d'autres mesures disciplinaires non judiciairisées envers le professionnel	63
Enquêtes fermées en raison d'un manque de preuve	n/a
Enquêtes autrement fermées ¹⁵	536

11.5 Membres ayant fait l'objet d'une transmission d'informations au comité d'inspection professionnelle

Membres ayant fait l'objet d'une transmission d'informations au comité d'inspection professionnelle par le Bureau du syndic ou par des syndics ad hoc au cours de l'exercice	92
---	----

13 Le rapport retient le motif principal de ne pas porter plainte selon l'ordre des motifs présentés.

14 Données déjà compilées dans le tableau 11.9. Un dossier a été pris en charge par les syndics ad hoc. Ce dossier n'est toutefois pas transféré directement au syndic ad hoc (aucun dossier comptabilisé par le Bureau du syndic).

15 Données déjà compilées dans le tableau 11.9. Un dossier a été pris en charge par les syndics ad hoc. Ce dossier n'est toutefois pas transféré directement au syndic ad hoc (aucun dossier comptabilisé par le Bureau du syndic).

11.6 Requêtes en radiation provisoire immédiate ou en limitation provisoire immédiate

Aucune requête en radiation provisoire immédiate ou en limitation provisoire immédiate n'a été adressée au conseil de discipline au cours de l'exercice.

Requêtes en radiation provisoire immédiate ou en limitation provisoire immédiate adressées au conseil de discipline au cours de l'exercice

Lorsqu'il est reproché à l'intimé d'avoir posé un acte dérogatoire à caractère sexuel	0
Lorsqu'il est reproché à l'intimé d'avoir posé un acte dérogatoire relatif à la collusion, à la corruption, à la malversation, à l'abus de confiance et au trafic d'influence	0
Lorsqu'il est reproché à l'intimé de s'être approprié sans droit des sommes d'argent et autres valeurs qu'il détient pour le compte d'un client ou d'avoir utilisé des sommes d'argent et autres valeurs à des fins autres que celles pour lesquelles celles-ci lui avaient été remises dans l'exercice de sa profession	0
Lorsqu'il est reproché à l'intimé d'avoir commis une infraction de nature telle que la protection du public risque d'être compromise s'il continue à exercer sa profession	0
Lorsqu'il est reproché à l'intimé d'avoir faire entrave à l'inspection professionnelle	0

11.7 Requêtes en suspension ou limitation provisoire du droit d'exercer des activités professionnelles ou d'utiliser le titre réservé aux membres

Aucune requête en suspension ou limitation provisoire du droit d'exercer des activités professionnelles ou d'utiliser le titre réservé aux membres de l'ordre n'a été adressée au conseil de discipline au cours de l'exercice.

11.8 Enquêtes rouvertes au Bureau du syndic

Enquêtes rouvertes pendantes au 31 mars de l'exercice précédent	3
Enquêtes rouvertes au cours de l'exercice	3
Enquêtes rouvertes fermées au cours de l'exercice (au total)	6
Enquêtes où il y a eu décision de porter plainte au conseil de discipline	0
Enquêtes où il y a eu décision de ne pas porter plainte au conseil de discipline	6
Enquêtes rouvertes pendantes au 31 mars de l'exercice	0

11.9 Enquêtes des syndics ad hoc

Enquêtes pendantes (sans décision) au 31 mars de l'exercice précédent	3
Enquêtes ouvertes au cours de l'exercice (au total)	3
Enquêtes ouvertes à la suite de la suggestion du comité de révision	2
Enquêtes ouvertes à la suite de la demande de la syndique	1
Enquêtes ouvertes à la suite de la demande du Conseil d'administration	0
Enquêtes fermées au cours de l'exercice	1
(enquêtes pour lesquelles une décision a été rendue) (au total)	
Enquêtes fermées dans un délai de moins de 90 jours suivant leur ouverture	0
Enquêtes fermées dans un délai de 91 à 179 jours suivant leur ouverture	0
Enquêtes fermées dans un délai de 180 à 365 jours suivant leur ouverture	0
Enquêtes fermées dans un délai de plus de 365 jours suivant leur ouverture	1
Enquêtes pendantes au 31 mars de l'exercice	5

11.10 Décisions rendues par les syndics ad hoc

Décisions rendues par les syndics ad hoc au cours de l'exercice sur les enquêtes fermées, qu'elles aient été ouvertes au cours de l'exercice ou antérieurement

Enquêtes où il y a eu décision de porter plainte au conseil de discipline au cours de l'exercice	0
Enquêtes où il y a eu décision de ne pas porter plainte au conseil de discipline au cours de l'exercice (selon le motif principal de ne pas porter plainte) (au total)	1
Enquêtes ayant conclu à une absence de manquement	1
Enquêtes fermées pour les diriger vers le comité d'inspection professionnelle	0
Enquêtes fermées à la suite du processus de conciliation	0
Enquêtes où le professionnel s'est vu accorder une immunité	0
Enquêtes ayant conduit à d'autres mesures disciplinaires non judiciairisées envers le professionnel	0
Enquêtes fermées en raison d'un manque de preuve	S. O.
Enquêtes autrement fermées	0

11.11 État des plaintes portées au conseil de discipline par le Bureau du syndic ou par les syndicats ad hoc

Plaintes du Bureau du syndic ou des syndicats ad hoc portées au conseil de discipline

Plaintes du Bureau du syndic ou des syndicats ad hoc pendantes au conseil de discipline au 31 mars de l'exercice précédent	38
Plaintes portées par le Bureau du syndic ou par les syndicats ad hoc au conseil de discipline au cours de l'exercice	28
Nombre total de chefs d'infraction concernés par ces plaintes	94
Plaintes du Bureau du syndic ou des syndicats ad hoc fermées au cours de l'exercice (dont tous les recours judiciaires ont été épuisés) (au total)¹⁶	14
Plaintes retirées	0
Plaintes rejetées	0
Plaintes pour lesquelles l'intimé a été acquitté sur chacun des chefs d'infraction	2
Plaintes pour lesquelles l'intimé a reconnu sa culpabilité ou a été déclaré coupable sur au moins un chef d'infraction	12
Plaintes du Bureau du syndic ou des syndicats ad hoc pendantes au conseil de discipline au 31 mars de l'exercice	52

¹⁶ Le total ne correspond pas à l'addition des sous-sections, car une des plaintes a été fermée sur décision en arrêt des procédures, à la suite du décès du médecin, avant qu'une décision sur culpabilité ne soit rendue.

11.12 Nature des plaintes portées au conseil de discipline par le Bureau du syndic ou par les syndicats ad hoc

Nombre de plaintes concernées par chacune des catégories d'infractions, et ce, sans égard au nombre de chefs d'accusation

	Nombre de plaintes
Actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession relatifs au refus de fournir des services à une personne pour des raisons de race, de couleur, de sexe, d'âge, de religion, d'ascendance nationale ou d'origine sociale de cette personne, à l'utilisation illégale d'un titre de spécialiste, à l'utilisation illégale du titre de docteur ou à l'exercice d'une profession, d'un métier, d'une industrie, d'un commerce, d'une charge ou d'une fonction incompatible avec l'honneur, la dignité ou l'exercice de sa profession	23
Actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession à caractère sexuel	2
Infractions à caractère sexuel envers un tiers	0
Actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession relatifs à la collusion, à la corruption, à la malversation, à l'abus de confiance ou au trafic d'influence	0
Infractions à caractère économique (appropriation, comptes en fidéicomis, etc.)	0
Infractions liées à la qualité des services rendus par le professionnel	18
Infractions liées au comportement du professionnel	4
Infractions liées à la publicité	1
Infractions liées à la tenue des dossiers du professionnel	4
Infractions techniques et administratives	0
Entraves au comité d'inspection professionnelle	0
Entraves au Bureau du syndic	4
Infractions liées au non-respect d'une décision	3
Infractions punissables de cinq ans d'emprisonnement ou plus	0
Condamnations du professionnel par un tribunal canadien	0

11.13 Formation du personnel du Bureau du syndic relative à ses fonctions

Activité de formation suivie au cours de l'exercice ou antérieurement

	Nombre de personnes	
	ayant suivi l'activité	n'ayant pas suivi l'activité
Activité de formation portant sur les actes dérogatoires à caractère sexuel	20	0

11.14 Autres activités du Bureau du syndic

Activités de formation suivies

Les membres du Bureau du syndic participent annuellement aux différentes activités de formation continue pertinentes pour leur travail. Tous sont en règle avec leurs obligations de formation telles que prescrites par leur ordre professionnel d'appartenance, que ce soit le CMQ ou le Barreau du Québec.

Des liens étroits avec la Direction de l'inspection professionnelle et la Direction du développement professionnel et de la remédiation permettent l'échange d'informations nécessaires à la prise de décisions afin de favoriser la protection du public, tout en préservant la confidentialité et l'autonomie essentielle au travail d'enquête.

Activités de formation dispensées

Le Bureau du syndic contribue à l'éducation des membres et futurs membres par des conférences, des ateliers et d'autres activités, offertes sur invitation. Cette année, le volet déontologique de l'utilisation des médias sociaux a été un thème porteur, suscitant beaucoup d'intérêt.

Développement et amélioration continue du Bureau du syndic

Différents travaux ont mené à la mise sur pied d'un service de médiation, une alternative à l'enquête, et au développement d'ententes pré-inculpatoires comme mode alternatif à la plainte disciplinaire.

Contribution aux travaux de l'ordre et collaborations interdirections

Le Bureau du syndic contribue régulièrement aux travaux de l'ordre, que ce soit pour la publication d'avis et de prises de position ou pour répondre à des demandes provenant des médias ou d'autres sources. Sa maîtrise des aspects déontologiques de la profession lui confère un rôle de premier plan dans l'élaboration des réponses fournies au public et aux membres qui s'adressent au CMQ.

Le volume du lot d'enquêtes, de même que leur durée, ont continué de diminuer, malgré le maintien du nombre de demandes. Sans compromis sur la qualité ni sur la rigueur des enquêtes menées, différentes modifications dans l'organisation du travail ont permis l'atteinte de ces résultats.

11.15 Rapport sur les baux/ententes écrites des médecins exerçant en cabinet hors établissement

S. O.

12. ACTIVITÉS RELATIVES À LA CONCILIATION ET À L'ARBITRAGE DES COMPTES

12.1 Conciliation des comptes d'honoraires

Activités de conciliation de comptes d'honoraires

Demandes de conciliation de comptes pendantes au 31 mars de l'exercice précédent	4
Demandes de conciliation de comptes reçues au cours de l'exercice (au total)	69
Demandes de conciliation de comptes présentées dans le délai prévu au règlement de l'ordre	64
Demandes de conciliation de comptes présentées dans les 45 jours suivant la décision du conseil de discipline qui remet expressément en question la qualité ou la pertinence de l'acte professionnel facturé	0
Demandes de conciliation de comptes présentées hors délai	2
Demandes de conciliation de comptes non recevables pour des motifs autres que la prescription des délais	3
Demandes de conciliation de comptes ayant conduit à une entente au cours de l'exercice	47
Demandes de conciliation de comptes n'ayant pas conduit à une entente au cours de l'exercice	13
Demandes de conciliation de comptes abandonnées par la personne demanderesse au cours de l'exercice	10
Demandes de conciliation de comptes pendantes au 31 mars de l'exercice	3

12.2 Arbitrage des comptes d'honoraires

Activités d'arbitrage de comptes d'honoraires

Demandes d'arbitrage de comptes pendantes au 31 mars de l'exercice précédent	1
Demandes d'arbitrage de comptes reçues au cours de l'exercice	4
Demandes d'arbitrage de comptes où il y a eu désistement de la personne demanderesse au cours de l'exercice	3
Demandes d'arbitrage de comptes réglées à la suite d'une entente au cours de l'exercice	0
Ententes entérinées par l'arbitre ou le conseil d'arbitrage	0
Demandes d'arbitrage de comptes dont une sentence arbitrale a été rendue au cours de l'exercice (au total)	0
Comptes en litige maintenus	0
Comptes en litige non maintenus (ordonnances de remboursement ou comptes annulés)	0
Demandes d'arbitrage de comptes pendantes au 31 mars de l'exercice	2

12.3 Autres activités

Aucune activité de formation n'a été suivie au cours de l'exercice par les membres du conseil d'arbitrage.

Aucune activité de formation n'a été suivie au cours de l'exercice par les membres du Bureau du syndic en lien avec ce secteur d'activités.

13. ACTIVITÉS DU COMITÉ DE RÉVISION

Membres du comité de révision

- Dre Chantal Vallée, présidente
- Mme Marie-Christine Ancil
- Dr Michaël Auger-Lafond
- Dre Virginie Bibeau
- M. Robert Blanchette
- Dre Marie-Andrée Bruneau
- Dre Christine Caouette
- Dr François Collette
- Dre Anique Ducharme
- Dr Paul Grand'Maison
- Dre Caroline Hosatte-Ducassy
- Mme Suzanne Lalonde
- Dre Guylaine Larose
- Dre Élane Letendre
- Mme Thérèse Martin
- Mme Nadia Moubarik
- Dr Pierre Normandin
- M. Ali Pacha

13.1 Demandes d'avis adressées au comité de révision et avis rendus

Demandes d'avis adressées au comité de révision¹⁷

Demandes d'avis pendantes au 31 mars de l'exercice précédent	64
Demandes d'avis reçues au cours de l'exercice (au total)	250
Demandes d'avis présentées dans les 30 jours suivant la date de réception de la décision du syndic de ne pas porter plainte devant le conseil de discipline	245
Demandes d'avis présentées après le délai de 30 jours	5
Demandes d'avis abandonnées ou retirées par la personne demanderesse au cours de l'exercice	3
Demandes pour lesquelles un avis a été rendu au cours de l'exercice (au total)	263
Avis rendus dans les 90 jours suivant la réception de la demande	280
Avis rendus après le délai de 90 jours	18
Demandes d'avis pendantes au 31 mars de l'exercice	44

¹⁷ Une demande peut viser plusieurs médecins, donc donner lieu à plus d'un avis. De plus, 4 demandes d'avis n'étaient pas recevables.

13.2 Nature des avis rendus par le comité de révision

Avis rendus par le comité de révision au cours de l'exercice concluant qu'il n'y a pas lieu de porter plainte devant le conseil de discipline	290
Avis rendus par le comité de révision au cours de l'exercice suggérant au syndic de terminer son enquête et de rendre par la suite une nouvelle décision quant à l'opportunité de porter plainte	6
Avis rendus par le comité de révision au cours de l'exercice concluant qu'il y a lieu de porter plainte devant le conseil de discipline et suggérant la nomination d'un syndic ad hoc qui, après enquête, le cas échéant, prendra la décision de porter plainte ou non	2
Avis rendus par le comité de révision au cours de l'exercice suggérant au syndic de transmettre le dossier au comité d'inspection professionnelle	1

13.3 Formation des membres du comité de révision relative à leurs fonctions

Activités de formation suivies au cours de l'exercice ou antérieurement

	Nombre de personnes	
	ayant suivi l'activité	n'ayant pas suivi l'activité
Activité de formation portant sur les actes dérogatoires à caractère sexuel	18	0

13.4 Autres activités du comité de révision

Le comité a également suivi quatre activités de formation portant sur les thématiques suivantes :

- Savoir reconnaître la faute déontologique ;
- Le rôle des enquêteuses ;
- Cheminement d'une enquête disciplinaire ;
- Suivi des demandes d'inspection professionnelle.

14. ACTIVITÉS DU CONSEIL DE DISCIPLINE

Membres du conseil de discipline

- Dre Julie Abel
- Dr Jean-Pierre Arsenault
- Dre Patricia Ayoub
- Dre Johanne A. Béliveau
- Dre Joanne Benoît
- Dr François Bertrand
- Dr Jacques Bouchard
- Dr Marc Bouchard
- Dr Jacques Richard Côté
- Dre Josée Courchesne
- Dr Pierre-Marc Couture-Trudel
- Dre Lise Cusson
- Dr Henri Deguire
- Dre Évelyne Des Aulniers
- Dr Michel Dubé
- Dr Marc-Jacques Dubois
- Dre Pascale Dubois
- Dre Ginette Fortier
- Dr Stephen Gagné
- Dre Marie Girard
- Dr Marc Giroux
- Dr Richard Gosselin
- Dre Fabienne Grou
- Dre Vania Jimenez
- Dr Andreas Krull
- Dre Marie Audrey Labbé
- Dr David Landry
- Dre Suzanne Laurin
- Dr Michel Lemoyne
- Dr Pierre Marsolais
- Dr André Masse
- Dr Gilbert Matte
- Dre Lynne Nadeau
- Dr Viet Huan Nguyen
- Dre Caroline Noory
- Dr Stéphane Perron
- Dre Danielle Pilon
- Dr Bruno Raby
- Dr Simon Racine
- Dre Mélissa Ranger
- Dr Marc-Antoine Rivard
- Dre Diane Roger-Achim
- Dre Brigitte St-Pierre
- Dr Pierre Sylvestre
- Dre Raja Tamaz
- Dr Alain Weill

Membres ayant siégé au cours de l'exercice

- Dre Julie Abel
- Dre Johanne A. Béliveau
- Dr François Bertrand
- Dr Jacques Bouchard
- Dr Marc Bouchard
- Dr Petru-Lucian Comanita
- Dr Jacques Richard Côté
- Dre Lise Cusson
- Dr Henri Deguire
- Dre Évelyne Des Aulniers
- Dr Michel Dubé
- Dr Marc Jacques Dubois
- Dre Ginette Fortier
- Dr Stephen Gagné
- Dre Marie Girard
- Dr Marc Giroux
- Dr Richard Gosselin
- Dre Fabienne Grou
- Dre Vania Jimenez
- Dr Andreas Krull
- Dre Suzanne Laurin
- Dr Michel Lemoyne
- Dr Pierre Marsolais
- Dr Gilbert Matte
- Dre Lynne Nadeau
- Dre Caroline Noory
- Dr Stéphane Perron
- Dre Danielle Pilon
- Dr Bruno Raby
- Dr Simon Racine
- Dre Mélissa Ranger
- Dre Diane Roger-Achim
- Dre Brigitte St-Pierre
- Dr Pierre Sylvestre
- Dr Alain Weill

Nombre d'audiences complétées au cours de l'exercice

47

14.1 Nom de la secrétaire du conseil de discipline

Secrétaires du conseil de discipline au 31 mars 2024

- Me Linda Bélanger, secrétaire du conseil de discipline
- Mme Joy Couëdelot, secrétaire substitut du conseil de discipline
- Mme Roxanne Gervais, secrétaire substitut du conseil de discipline

14.2 Plaintes au conseil de discipline

Plaintes pendantes au 31 mars de l'exercice précédent	57
Plaintes reçues au cours de l'exercice (au total)	38
Plaintes portées par un syndic ou un syndic adjoint	23
Plaintes portées par un syndic ad hoc	5
Plaintes portées par toute autre personne (plaintes privées)	11
Plaintes fermées au cours de l'exercice (dont tous les recours judiciaires ont été épuisés)	32
Plaintes pendantes au 31 mars de l'exercice	63

14.3 Nature des plaintes dites privées portées au conseil de discipline

Plaintes portées par toute personne autre que la syndique, un syndic adjoint, ou un syndic ad hoc au conseil de discipline au cours de l'exercice

Actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession relatifs au refus de fournir des services à une personne pour des raisons de race, de couleur, de sexe, d'âge, de religion, d'ascendance nationale ou d'origine sociale de cette personne, à l'utilisation illégale d'un titre de spécialiste, à l'utilisation illégale du titre de docteur ou à l'exercice d'une profession, d'un métier, d'une industrie, d'un commerce, d'une charge ou d'une fonction incompatible avec l'honneur, la dignité ou l'exercice de sa profession	3
Actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession à caractère sexuel	0
Infractions à caractère sexuel envers un tiers	0
Actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession relatifs à la collusion, à la corruption, à la malversation, à l'abus de confiance ou au trafic d'influence	0
Infractions à caractère économique (appropriation, comptes en fidéicommis, etc.)	0
Infractions liées à la qualité des services	5
Infractions liées au comportement du professionnel	2
Infractions liées à la publicité	1
Infractions liées à la tenue des dossiers	0

14.4 Recommandations du conseil de discipline adressées au Conseil d'administration

Remettre l'amende, en tout ou en partie, à la personne qui a déboursé des sommes d'argent aux fins de porter plainte	0
Remettre l'amende, en tout ou en partie, à la personne qui a été victime d'un acte dérogatoire à caractère sexuel, pour payer les soins thérapeutiques liés à cet acte	3
Obliger le professionnel à réussir un stage ou un cours de perfectionnement, ou l'obliger aux deux à la fois, sans limitation ni suspension du droit d'exercer des activités professionnelles	0
Obliger le professionnel à réussir un stage ou un cours de perfectionnement, ou l'obliger aux deux à la fois, avec limitation ou suspension du droit d'exercer des activités professionnelles	0
Suivre une formation, une psychothérapie ou un programme d'intervention afin de lui permettre d'améliorer son comportement et ses attitudes, et de réintégrer l'exercice de la profession	0

14.5 Requêtes en inscription au tableau ou en reprise du plein droit d'exercice

Aucune requête en inscription au tableau ou en reprise du plein droit d'exercice n'était pendante au conseil de discipline au 31 mars de l'exercice précédent et aucune n'a été reçue au cours de l'exercice. Conséquemment, aucune décision n'a été rendue par le conseil de discipline à cet effet au cours de l'exercice.

14.6 Formation des membres du conseil de discipline, autres que la présidence, relative à leurs fonctions

	Nombre de personnes	
	ayant suivi l'activité	n'ayant pas suivi l'activité
Activité de formation portant sur les actes dérogatoires à caractère sexuel	36	10

De plus, les membres du conseil de discipline ont suivi la formation sur le processus disciplinaire, offerte par le CIQ. Les nouveaux membres, nommés en octobre 2023, ont également assisté à une séance d'information donnée par la secrétaire du conseil de discipline.

15. ACTIVITÉS RELATIVES AUX INFRACTIONS PÉNALES PRÉVUES AU *CODE DES PROFESSIONS* OU AUX LOIS PROFESSIONNELLES

15.1 Enquêtes relatives aux infractions pénales

Enquêtes pendantes (sans action ou décision) au 31 mars de l'exercice précédent	20
Enquêtes ouvertes au cours de l'exercice (motif principal) (au total)	203
Exercer illégalement une profession ou usurper un titre professionnel	203
Amener un membre de l'ordre à ne pas respecter les dispositions du <i>Code des professions</i> , de la loi constituant l'ordre dont le professionnel est membre et des règlements adoptés conformément à ce code ou à cette loi	0
Exercer ou menacer d'exercer des représailles à l'encontre d'une personne pour le motif qu'elle a transmis à un syndic une information selon laquelle un professionnel a commis une infraction ou qu'elle a collaboré à une enquête menée par un syndic	0
Perquisitions menées au cours de l'exercice	0
Enquêtes fermées au cours de l'exercice (au total)	175
Enquêtes pénales pour lesquelles des poursuites pénales ont été intentées	12
Enquêtes fermées pour lesquelles des actions non judiciaires ont été menées avec succès (au total)	56
Avertissements, y compris des invitations à devenir membre de l'ordre	56
Mises en demeure ou avis formels	0
Enquêtes fermées sans autre mesure (manque de preuve ou autres raisons)	107
Enquêtes pendantes au 31 mars de l'exercice	48

15.2 Poursuites pénales

Poursuites pénales pendantes au 31 mars de l'exercice précédent	17
Poursuites pénales intentées au cours de l'exercice (motif principal) (au total)¹⁸	13
Exercer illégalement une profession ou usurper un titre professionnel	13
Amener un membre de l'ordre à ne pas respecter les dispositions du <i>Code des professions</i> , de la loi constituant l'ordre dont le professionnel est membre et des règlements adoptés conformément à ce code ou à cette loi	0
Exercer ou menacer d'exercer des représailles à l'encontre d'une personne pour le motif qu'elle a transmis à un syndic une information selon laquelle un professionnel a commis une infraction ou qu'elle a collaboré à une enquête menée par un syndic	0
Demandes d'injonction adressées à la cour au cours de l'exercice (au total)	0
Demandes d'injonction acceptées	0
Demandes d'injonction refusées	0
Arrêts des procédures (retrait de la plainte) enregistrés au cours de l'exercice	0
Poursuites pénales pour lesquelles une décision a été rendue au cours de l'exercice	14
Exercer illégalement une profession ou usurper un titre professionnel	14
où l'intimé a été acquitté sur chacun des chefs d'infraction	0
où l'intimé a reconnu sa culpabilité ou a été déclaré coupable sur au moins un chef d'infraction	13
Amener un membre de l'ordre à ne pas respecter les dispositions du <i>Code des professions</i> , de la loi constituant l'ordre dont le professionnel est membre et des règlements adoptés conformément à ce code ou à cette loi	S. O.
où l'intimé a été acquitté sur chacun des chefs d'infraction	S. O.
où l'intimé a reconnu sa culpabilité ou a été déclaré coupable sur au moins un chef d'infraction	S. O.
Exercer ou menacer d'exercer des représailles à l'encontre d'une personne pour le motif qu'elle a transmis à un syndic une information selon laquelle un professionnel a commis une infraction ou qu'elle a collaboré à une enquête menée par un syndic	S. O.
où l'intimé a été acquitté sur chacun des chefs d'infraction	S. O.
où l'intimé a reconnu sa culpabilité ou a été déclaré coupable sur au moins un chef d'infraction	S. O.
Poursuites pénales pendantes (sans décision rendue) au 31 mars de l'exercice	16
Jugements portés en appel au cours de l'exercice	2

18 Une enquête peut mener à plus d'une poursuite.

	Montant total
Amendes imposées au cours de l'exercice ¹⁹	253,00 \$
Créances irrécouvrables comptabilisées au cours de l'exercice ²⁰	0,00 \$

15.3 Autres activités

Programme de surveillance et activités de veille

Une veille médiatique est exercée quotidiennement et toute situation jugée problématique est portée à l'attention de l'enquêteur en exercice illégal.

État de situation de tout appel interjeté dont la décision est attendue ou a été rendue au cours de l'exercice

- 5039 – Maison Jacynthe
- 5314 – Mme Annie Juneau
- 5374 – Mme Michèle Piuze
- 5272 – M. Ken Montizambert

Interventions réalisées auprès des membres ou du public

Plus d'une centaine de demandes d'information, en provenance du public, des membres ou des médias, ont fait l'objet d'une réponse de la personne responsable de la surveillance de l'exercice illégal et de l'usurpation de titre.

Activités de formation suivies par la ou les personnes responsables des enquêtes sur des infractions pénales prévues au Code des professions ou aux lois particulières

- Participation aux conférences organisées par le Réseau d'échange de pratiques sur l'usurpation de titre et la pratique illégale: *Activités de prévention et perquisitions* (en distanciel, le 26 avril 2023) et *Recherche en sources ouvertes en contexte d'exercice illégal et d'usurpation de titre* (en distanciel, le 12 octobre 2023);
- Participation à la Table ronde des ordres professionnels – Exercice illégal et usurpation de titre. L'enquêteur en exercice illégal y a résumé les procédés utilisés par le CMQ pour dissuader les contrevenants avant de recourir à des procédures pénales (en distanciel, le 13 février 2024).

¹⁹ Le montant total des amendes imposées en matière pénale au cours de l'exercice peut ne pas correspondre au montant des amendes perçues à cet effet au cours de l'exercice.

²⁰ Une créance est dite irrécouvrable lorsque sa perte est certaine et définitive (ex.: le débiteur est insolvable ou est non libéré de sa faillite, le débiteur est décédé avec une succession insolvable, le débiteur n'a pu être retracé à la suite de recherches raisonnables, le montant de créance est tel qu'il ne serait plus rentable de poursuivre les mesures de recouvrement). Les créances irrécouvrables concernent les créances pour lesquelles la perte a été déclarée certaine et définitive par l'ordre, et ce, que les amendes aient été imposées au cours de l'exercice ou au cours d'un exercice antérieur.

16. ACTIVITÉS RELATIVES AU RÔLE SOCIÉTAL DE L'ORDRE ET AUX COMMUNICATIONS

16.1 Rôle sociétal de l'ordre

Le CMQ veille au respect du *Code des professions*, de la *Loi médicale* et de tout règlement qui découle de ces lois, notamment en contrôlant l'exercice de la médecine par ses membres. Il rend accessible dans son site Web sa [Déclaration de services au public](#). Ce document explique comment il traite toute demande d'information ou de dossier.

Responsabilité sociale et développement durable

Fidèle à sa mission de protection du public, le CMQ s'assure d'offrir une médecine de qualité à la population du Québec. Pour réaliser pleinement ce mandat, la responsabilité sociale et le développement durable (RSDD) constituent une prémisses essentielles permettant de comprendre plus globalement l'être humain, en interaction avec son environnement.

Le CMQ souhaite ainsi mesurer les impacts que pourraient avoir ses actions et celles des membres du Conseil d'administration, des membres de son personnel, ainsi que de l'ensemble des médecins et cohortes d'apprenants en médecine, sur le public et sur l'environnement.

Pour le CMQ, les principes de la RSDD doivent se refléter dans :

- ses décisions à tous les niveaux de l'organisation ;
- ses actions auprès de la population et de ses parties prenantes ;
- ses interventions publiques sur des enjeux sociétaux en santé.

Élaborée par un comité consultatif du CMQ, une politique de RSDD visant la mise en œuvre de diverses stratégies a été adoptée au printemps 2022. Le déploiement de certaines initiatives au sein même du CMQ est orchestré par un groupe interne

autogéré, baptisé L'Escouade verte, constitué de membres du personnel représentant chacune des neuf directions de l'organisation.

Après plus d'un an d'existence, un bilan positif a pu être dressé, si bien que la mission du comité a été pérennisée, le transformant officiellement en comité d'orientation. Au terme d'un appel de candidatures tenu à l'hiver 2024, le comité de gouvernance a formulé ses recommandations au CA, qui procédera à la nomination officielle des membres. La composition du comité est la suivante :

- deux membres du CA, dont le président de l'ordre ;
- le directeur général ;
- un membre externe avec de l'expérience en développement durable ;
- un membre externe avec de l'expérience en équité, diversité et inclusion ;
- une patiente ou un patient partenaire ;
- une ou un médecin-conseil du CMQ.

Le comité d'orientation RSDD aura pour mission de veiller à ce que toutes les initiatives mises de l'avant par le CMQ tiennent compte de leurs impacts potentiels sur l'humain, l'écologie et la société.

Prises de position engagées

Puisqu'il est désormais impossible de dissocier la santé des questions environnementales, le CMQ a pris position sur certains enjeux écologiques :

- À plusieurs reprises, au printemps et à l'été 2023, il a utilisé ses plateformes sociales pour sommer les gouvernements de considérer sérieusement la pollution et ses impacts indéniables sur la santé humaine;
- En février et mars 2023, il a plaidé pour le respect des normes en vigueur sur les émissions de métaux dans l'air, entre autres en Abitibi-Témiscamingue et dans le secteur de Limoilou, à Québec;
- En novembre 2023, il a relayé la Déclaration des autorités de santé publique du Québec intitulée « L'action climatique pour un Québec plus en santé » et diffusée en marge de la COP28.

En outre, un travail de sensibilisation auprès des membres du CMQ a été effectué en continu, tout au long de la dernière année. Le président, par le biais de ses messages diffusés dans l'infolettre et de ses allocutions devant divers auditoires, n'a pas manqué de réitérer l'importance de la responsabilité sociale des médecins, pour assurer une accessibilité aux soins d'un bout à l'autre de la province et pour offrir des soins de qualité à la population. Il est à noter qu'un volet R de la formation ALDO-Québec, sur la responsabilité sociale, est également en préparation afin de mieux sensibiliser les médecins aux incidences sociales et environnementales de leurs pratiques.

Équité, diversité et inclusion

Composante parallèle, voire inhérente à la RSDD, l'EDI – pour équité, diversité et inclusion – est aussi chère au CMQ. Une politique en la matière a vu le jour cette année, un énoncé de position en a découlé et plusieurs initiatives ayant pour but de lutter contre le racisme systémique et les biais idéologiques en santé ont été lancées.

Visant tant le personnel du CMQ que ses membres et le public qu'il dessert, ces éléments ont été formulés lors de prises de position et d'actions concrètes : énoncé de reconnaissance territoriale et affichage bien en vue de ce dernier dans les locaux du CMQ, dépôt d'un mémoire en lien avec le projet de loi n° 32 sur la sécurisation culturelle à l'Assemblée nationale, reconnaissance des Principes de Joyce et de Jordan, mise sur pied d'un groupe de travail sur les interruptions de grossesse et les stérilisations non consenties des femmes autochtones, coélaboration avec diverses communautés autochtones et marginalisées d'une formation de base en sécurisation culturelle des soins de santé, création d'un groupe consultatif permanent à cet effet, travail de coconstruction visant à décoloniser les structures de soins, reconnaissance du savoir et des expériences autochtones en matière de santé, passage devant le comité des sages du gouvernement du Québec afin de discuter d'identité de genre et de soins trans-affirmatifs, etc.

Fort de ces initiatives, le CMQ compte faire de la RSDD et de l'EDI des thèmes centraux de ses initiatives et prises de position au cours des prochaines années, convaincu de l'importance de développer une éthique sociale et environnementale au sein de la profession.

16.1.1 Activités, réalisées au cours de l'exercice, de tout autre comité concernant la protection du public formé par le Conseil d'administration ou conjointement avec d'autres ordres professionnels ou avec des ministères ou organismes provinciaux ou fédéraux

Nom du comité	Comité directeur des protocoles nationaux et des ordonnances associées
Fonction	Soutenir le développement des protocoles nationaux et des ordonnances associées, et favoriser leur utilisation dans le réseau.
Résumé des activités	Les travaux de ce comité visent notamment à favoriser une concertation et une cohérence entre les actions du MSSS, des ordres professionnels et de l'INESSS.

Nom du comité	Chantier sur l'élargissement des pratiques professionnelles – Groupe de travail du MSSS
Fonction	Ce chantier, lancé fin 2022 par le MSSS, a pour principal objectif de maintenir la main-d'œuvre suffisante afin de répondre aux besoins de santé actuels et futurs de la population. Pour réaliser cet objectif, des moyens complémentaires sont mis de l'avant et portent sur : • La modernisation des lois et règlements du RSSS; • La collaboration interprofessionnelle.
Résumé des activités	• Améliorer la trajectoire des demandes d'adoption ou de modification de règlement; • Documenter les propositions liées aux trois premiers objectifs et les gains possibles pour la main-d'œuvre auprès des ordres, des directions cliniques du MSSS et des établissements (notamment les DSM, DSI et DSP); • Pérenniser les arrêtés ministériels touchant la réglementation professionnelle (ceux maintenus jusqu'au 31 décembre 2022 et ceux abrogés selon une priorisation); • Regrouper les enjeux et analyser l'efficacité des mesures proposées; • Valider les propositions auprès des parties prenantes et prioriser les propositions retenues; • Mettre en œuvre des mesures prioritaires (travaux effectués en collaboration avec l'Office des professions et les ordres); • Réaliser les projets pilotes pour certaines propositions; • Préparer l'implantation (organisation du travail, formations, etc.); • Optimiser le processus d'adoption ou de modification de règlement.

Nom du comité	Comité opérationnel CMQ-INESSS-OIIQ-OPQ-MSSS-Réseau
Fonction	Contribuer au soutien et à la promotion de l'utilisation appropriée des outils cliniques (protocoles médicaux et documents associés, guides d'usage optimal, etc.) par les professionnels de la santé, en conformité avec les orientations et les décisions du comité directeur des protocoles médicaux et des ordonnances associées.
Résumé des activités	• Mettre en œuvre le plan d'action adopté par le comité directeur; • Contribuer à l'identification des enjeux entourant le développement, la diffusion et l'implantation des outils cliniques; • Recommander des solutions aux enjeux identifiés; • Contribuer à l'identification des thèmes/des outils cliniques à développer et veiller à leur priorisation, selon les besoins du réseau; • Contribuer aux activités entourant le plan de communication et de diffusion; • Élaborer annuellement un plan d'action et un bilan des activités ainsi que les perspectives de travail à présenter au comité directeur; • Contribuer à identifier et à évaluer les indicateurs de suivis, selon les activités et livrables du plan d'action élaboré.
Nom du comité	Groupe de travail sur la contention en milieu scolaire
Fonction	Favoriser les échanges entre les ordres professionnels et la Fédération des centres de services scolaires du Québec au sujet de l'utilisation de la contention en milieu scolaire.
Résumé des activités	• Échanges sur les difficultés rencontrées; • État de situation dans le réseau scolaire; • Discussions sur les lignes directrices en cours d'élaboration ainsi que sur les stratégies de diffusion et de communication à prévoir; • Mise au point concernant le règlement d'autorisation pour les psychologues et les psychoéducateurs en cours d'élaboration.
Nom du comité	Groupe de travail sur la mise en œuvre et l'application du PL-96 entre ordres professionnels
Fonction	Mettre en commun les pratiques et les outils dans le cadre de la mise en œuvre du projet de loi n° 96.
Résumé des activités	• Échanges sur les pratiques et les outils développés.
Nom du comité	Comité consultatif ad hoc sur l'accès aux renseignements par les intervenants
Fonction	Œuvrer aux travaux visant à proposer des orientations relatives à la réglementation concernant les intervenants de santé et de services sociaux.
Résumé des activités	• Proposer des orientations (besoins, enjeux et solutions) concernant l'accès aux renseignements par les intervenants, lesquelles seront traduites en texte légal; • Assurer l'adéquation avec la réglementation professionnelle, les politiques de données et l'application de ces éléments aux autres organismes de santé.

Nom du comité	Comité sur les services préhospitaliers d'urgence
Fonction	Formuler au Conseil d'administration des avis sur l'un ou l'autre des aspects concernant les services préhospitaliers d'urgence, notamment l'introduction de nouveaux protocoles de soins, les projets présentés par l'un ou l'autre des organismes promoteurs et l'exercice de la médecine, incluant les activités partagées.
Résumé des activités	• Confirmer au MSSS la pertinence de modifier les protocoles actuels pour intégrer l'encadrement de la pratique et la formation des TAP en soins hélicoptérés; • Confirmer au MSSS les droits d'exercice des paramédics en pratique interjuridictionnelle à respecter et les ententes provinciales à vérifier.
Nom du comité	Groupe de réflexion sur les interruptions de grossesse et les stérilisations imposées aux femmes des Premières Nations et Inuit au Québec
Fonction	• Définir un positionnement pour le CMQ; • Élaborer des actions à poser dans le cadre d'un plan d'action; • Proposer des pistes de solutions permettant au CMQ d'offrir son expertise-conseil aux communautés et aux organismes des Premières Nations et Inuit; • Évaluer la nécessité de modifier le <i>Code de déontologie des médecins</i>; • Identifier une procédure permettant les signalements et le dépôt de demandes d'enquête en toute sécurité pour les femmes des Premières Nations et Inuit.
Résumé des activités	Lors des rencontres, le groupe a notamment : • Entendu des experts de la réalité autochtone au Québec et de la déontologie; • Reçu le témoignage d'une patiente autochtone; • Mené un sondage auprès des membres de l'ordre; • Procédé à une analyse quantitative des commentaires recueillis; • Élaboré un plan d'action; • Produit le rapport <i>Pour des soins consentis, respectueux et sécurisants</i>, soumis au CA du CMQ, qui propose des manières de donner suite au rapport des chercheuses Suzy Basile et Patricia Bouchard de l'UQAT.

Nom du comité	Comité consultatif sur la responsabilité sociale et le développement durable
Fonction	Mesurer les impacts que pourraient avoir sur le public et l'environnement les actions du CMQ, celles des membres de son CA, de son personnel, ainsi que de l'ensemble des médecins et personnes apprenantes en médecine. Les objectifs de l'orientation 3.8 du plan stratégique Virage 2023 constituent le cœur du mandat du comité consultatif : • Définir le concept de responsabilité sociale dans le contexte d'un ordre professionnel et préciser le champ d'action du Collège dans ce domaine ; • Désigner une personne responsable de la mise en œuvre du projet de la responsabilité sociale et du développement durable (RSDD) au sein du Collège ; • Évaluer l'impact actuel des activités du Collège sous l'angle de la RSDD afin d'identifier des pistes d'amélioration ; • Élaborer et mettre en œuvre une stratégie, fixer des objectifs, développer un plan d'action et une politique en matière de RSDD ; • Sensibiliser et former les membres de l'ordre professionnel à la RSDD et intégrer une culture de responsabilité sociale dans les programmes de formation médicale, et ce, dès l'admission.
	Les travaux du comité consultatif ont permis de formuler des recommandations au CA et d'instaurer des mesures concrètes, dont les suivantes : • Rédaction d'un rapport d'activités ; • Adoption par le CMQ d'une politique d'EDI ; • Adoption d'énoncés touchant la reconnaissance territoriale autochtone et l'EDI ; • Mise en place d'une formation de base sur la sécurisation culturelle des soins de santé ; • Mise à jour de la formation ALDO-Québec ; • Mise en place à l'interne d'un groupe d'employés mobilisant l'ensemble du personnel vers des gestes de RSDD. Le CA a par ailleurs entériné la proposition du comité consultatif de se doter d'un comité permanent. Ce comité aura pour mandat :
Résumé des activités	• d'exercer un rôle-conseil auprès du Conseil d'administration sur les tendances en matière de responsabilité sociale, de développement durable ainsi que sur les pratiques en matière d'équité, de diversité et d'inclusion au regard de la profession médicale ; • de formuler des avis et des recommandations au Conseil d'administration sur les actions à poser pour : – sensibiliser et former les membres de l'ordre professionnel sur les principes d'équité, de diversité et d'inclusion ; – sensibiliser et former les membres de l'ordre professionnel en matière de responsabilité sociale et de développement durable ; – favoriser l'intégration d'une culture de responsabilité sociale dans les programmes de formation médicale, en collaboration avec les partenaires du milieu de l'éducation. Les activités de ce nouveau comité débiteront dès que ses membres auront été officiellement nommés par le CA, à la suite de l'appel de candidatures mené à l'hiver 2024.

Nom du comité	Comité sur la collaboration en santé (CCS)
Fonction	• S'intéresser aux pratiques visant une perspective de la santé globale de la patientèle ainsi qu'aux pratiques intraprofessionnelles et interprofessionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux; • Exercer un rôle-conseil auprès du Conseil d'administration en regard du développement des pratiques collaboratives entre les divers corps de métiers et professions du domaine de la santé, incluant au sein de la profession médicale, et ce, en partenariat avec la patientèle, notamment en : – Analysant et en recommandant l'adoption de projets de règlements visant le partage d'activités médicales; – Participant au développement de guides de pratique et d'outils visant la collaboration dans le domaine de la santé; – S'inscrivant dans les réflexions et les travaux en lien avec l'évolution du système professionnel et des pratiques collaboratives.
Résumé des activités	Lors de ses rencontres, le CCS a notamment analysé, puis procédé à l'approbation : • Du projet de <i>Règlement modifiant le Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées en perfusion clinique</i>; • Du projet de <i>Règlement modifiant le Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par un thérapeute du sport</i>; • Du projet de <i>Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par des kinésiothérapeutes (tests VO₂ max)</i>; • Du projet de <i>Règlement modifiant le Règlement sur une activité professionnelle qui peut être exercée par un technologue en imagerie médicale (sédation-analgésie et retrait de cathéter de drainage)</i>; • Du projet de <i>Règlement modifiant le Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées en orthopédie par des personnes autres que des médecins (retrait des broches)</i>. De plus, les membres du CCS ont étudié les demandes suivantes : • Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec – Activités liées aux troubles vestibulaires; • Ordre des infirmières et infirmiers du Québec – Demande de consultation médicale en spécialité pour les infirmières praticiennes spécialisées (IPS); • Ministère de la Santé et des Services sociaux – Élargissement des pratiques professionnelles – 18 priorités identifiées dont celle d'élargir la possibilité de poser des diagnostics à d'autres professionnels de la santé; • Ordre des pharmaciens du Québec – Élargissement des pratiques : autoriser la prescription, l'ajustement, la substitution de divers médicaments et les prélèvements nasopharyngés par les pharmaciens; • Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec – Élargissement des pratiques : éliminer la condition d'ordonnance médicale pour les diététistes-nutritionnistes.

Résumé des activités (suite)

Parmi les autres sujets abordés par le CCS, on retrouve :

- Les programmes de la RAMQ de révision des programmes d'aide identifiés ;
- Les adjoints au médecin ;
- L'évolution du rôle du médecin de famille ;
- Le partage des rôles et responsabilités des professionnels intervenant auprès d'un patient ;
- Les mécanismes d'accès en santé mentale ;
- La collaboration entre les médecins ;
- La modernisation du système professionnel ;
- Le projet de loi n° 15 ;
- L'exercice illégal ;
- Le neurofeedback ;
- Le transfert d'informations interétablissements ;
- La prescription de radiographies par les physiothérapeutes ;
- Le partenariat avec les patients.

Des représentants de la Corporation des thérapeutes du sport du Québec, de l'Ordre des pharmaciens du Québec, de l'Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec, du MSSS ainsi que des adjoints aux médecins ont participé aux échanges.

Nom du comité	Groupe de travail consultatif sur la formation de base en sécurisation culturelle des soins de santé
Fonction	• Orienter et conseiller le CMQ dans l'élaboration de la formation de base en sécurisation culturelle des soins de santé ; • Identifier les thèmes/contenus incontournables qui devront être abordés dans la formation ; • Réviser et commenter les documents pédagogiques pour chaque thème ; • Déterminer le format et la durée de la formation lors des séances synchrones et asynchrones ; • Identifier les personnes qui développeront, présenteront et valideront le contenu de la formation ; • Réfléchir à la création d'outils d'encadrement permanents et agiles qui pourront accompagner les membres dans l'application de cette formation (fiches, trousse à outils, etc.) ; • Évaluer et suivre l'essai pilote de la formation mené auprès des membres de la permanence du CMQ et effectuer les ajustements nécessaires à la formation avant son lancement officiel auprès des membres.

Résumé des activités

Le groupe a tenu six rencontres, soit quatre en grand groupe et deux en sous-groupe d'intérêt.

- Une formation de base en sécurisation culturelle des soins de santé a été élaborée. D'une dizaine d'heures, elle se compose de trois volets:
 - Autoapprentissage, avec 11 activités;
 - Formation synchrone sur les réalités de la santé autochtone, avec formateurs;
 - Formation synchrone sur les réalités des communautés discriminées et marginalisées sur le plan des soins de santé, avec formateurs;
- Les formateurs ont été choisis par les membres du groupe de travail (GT);
- Les membres du GT ont participé à la production de balados dans leurs champs d'expertise respectifs;
- Du matériel pédagogique a été développé par le GT;
- La formation a été validée lors de rencontres avec plusieurs organismes communautaires. Un essai pilote sera mené au printemps 2024, avant le lancement officiel à l'automne 2024;
- Des heures de développement professionnel continu, catégories A et B, seront attribuées;
- Une «boîte à outils» en sécurisation culturelle sera hébergée dans le site Web du CMQ.

Une dernière rencontre est prévue en juin 2024 après réception des commentaires des participants à la formation pilote, afin de procéder aux ajustements nécessaires avant le lancement officiel à l'automne 2024.



Nom du comité	Comité sur les soins de fin de vie
Fonction	• Répondre aux exigences de la <i>Loi concernant les soins de fin de vie</i> (LCSFV) concernant : – L'évaluation de la qualité des soins de fin de vie déclarés par les médecins exerçant dans un cabinet privé de professionnel ; – La préparation d'un rapport annuel concernant les soins de fin de vie dispensés par des médecins qui exercent leur profession dans un cabinet privé de professionnel ; – L'étude des avis de la Commission sur les soins de fin de vie concernant le respect de l'article 29 de la LCSFV.
Résumé des activités	Le groupe a tenu 11 rencontres. Résumé des activités : • Évaluation de 50 formulaires de déclaration de sédation palliative continue et de 351 formulaires de déclaration d'aide médicale à mourir et suivis nécessaires ; • Mise à jour des guides d'exercice sur les soins de fin de vie sous forme de fiches, en collaboration avec l'OIIQ, dans les suites des changements législatifs provinciaux concernant l'aide médicale à mourir (projet de loi n° 11) ; • Diverses collaborations avec la Commission sur les soins de fin de vie ; • Diverses collaborations avec le MSSS concernant les soins de fin de vie, dont la participation d'un membre du comité aux travaux ministériels du groupe de soutien clinique au déploiement des dispositions de la LCSFV ; • Participation d'un membre du comité au Groupe d'experts sur l'aide médicale à mourir et le handicap neuromoteur ; • Suivi des actualités sur les soins de fin de vie (lois, médias, etc.), réflexion commune sur des questions particulières, fonctionnement (interne et externe).
Nom du comité	Groupe de travail en éthique clinique
Fonction	• Assurer un processus de réflexion continue sur la dimension éthique des problèmes rencontrés dans la pratique quotidienne de la médecine ; • Préparer des avis permettant à la Direction générale de répondre à des questions précises adressées au CMQ et comportant une dimension morale ; • Aborder des questions actuelles et générales concernant l'ensemble de la profession et élaborer des recommandations à son égard.
Résumé des activités	Le groupe a tenu quatre rencontres. Résumé des activités : • Mise à jour du document de référence <i>Le médecin et le consentement aux soins</i> ; • Collaboration à la création de fiches sur l'aide médicale à mourir : deux fiches publiées ; • Collaboration à la création de fiches sur la sédation palliative en fin de vie : sept fiches en cours de rédaction ; • Réflexion sur l'objection de conscience ; • Réflexion sur l'évaluation clinique de l'aptitude à consentir aux soins.

Nom du comité	Collaboration CMQ – Bureau du coroner
Fonction	Assurer des échanges fluides et adaptés aux différentes situations avec le Bureau du coroner afin d'élaborer les actions nécessaires à l'amélioration des pratiques.
Résumé des activités	• Lecture systématique des rapports d'investigation reçus du Bureau du coroner (environ 175 rapports dans la dernière année), puis réflexion sur les actes à poser pour améliorer la qualité des soins; • Mise en œuvre des actions nécessaires pour répondre aux recommandations des coroners qui concernent directement le CMQ (une quinzaine de rapports). Des actions ont également été posées à l'initiative du CMQ dans certains cas, parfois en collaboration avec d'autres ordres professionnels du milieu de la santé; • Rapport semestriel transmis au Bureau du coroner sur les actions entreprises par le CMQ; • Réponse au coroner et actions posées en lien avec le rapport d'enquête publique du coroner sur les suicides (rapport 2019-00257); • Mise à jour régulière de la procédure de traitement des cas de coroner afin de s'adapter aux modifications légales et organisationnelles; • Rencontre annuelle régulière et plusieurs autres rencontres au besoin, soit avec la permanence du Bureau du coroner, soit avec différents coroners, afin de discuter des cas et des orientations possibles. Exemples de publications en lien avec les rapports de coroner : • Rappel des bonnes pratiques lors de la prescription d'opioïdes • Deux rappels importants • Maltraitance des enfants : responsabilités et devoirs des médecins • Prévention du suicide : recommandations découlant des rapports de coroner • Évaluation à la suite d'une chute : recommandations découlant des rapports de coroner • Décès par suicide : recommandations découlant du rapport d'enquête de la coroner Godin • Prévenir la toxicité liée à l'acétaminophène : agir tôt! (version grand public) • Prévenir la toxicité liée à l'acétaminophène : intervenir tôt! (version pour professionnels de la santé)
Nom du comité	Groupe de travail sur la télésanté et l'intelligence artificielle (IA)
Fonction	• Effectuer une veille sur l'évolution des pratiques en télésanté et en IA; • Identifier les enjeux soulevés principalement sur les plans éthique et déontologique, ainsi qu'aux niveaux légal, clinique et organisationnel; • Réfléchir et statuer sur les obligations déontologiques dans la prestation de soins au moyen d'outils et de plateformes de télésanté et de l'IA; • Soutenir le CMQ dans l'élaboration d'avis portant sur la télésanté et l'IA; • Accompagner les membres dans l'application de leurs obligations déontologiques en lien avec la télésanté et l'IA, à l'aide notamment d'outils d'encadrement de la pratique (fiches, guides, webinaires, etc.).

Résumé des activités

Durant l'exercice, le groupe de travail s'est réuni à six reprises.

Les activités les plus importantes ont été les suivantes :

- Séance de formation sur l'IA, donnée par des experts sur le sujet ;
- Discussion sur la pratique interjuridictionnelle et collaboration à la rédaction de la directive sur l'autorisation spéciale pour la pratique de la télémédecine au Québec ;
- Participation à l'élaboration d'une présentation sur l'IA pour le CA ;
- Publication de documents d'encadrement de la pratique :
 - [Fiche 23 - Quelles sont les conditions nécessaires pour répondre à une demande d'AMM par télémédecine ?](#) ;
 - [Fiche 24 - Évaluation de la qualité de l'exercice en télémédecine](#) ;
 - [Télémédecine: démarche clinique et nouvelle norme](#) ;
 - Une fiche sur les aspects déontologiques de l'IA est actuellement en rédaction ;
- Publication d'information pour le grand public :
 - [Télémédecine: avez-vous choisi le bon médecin ?](#)

De plus, les membres du groupe faisant partie de la permanence du CMQ se sont rencontrés régulièrement pour répondre aux questions de médecins ou de différents organismes sur la télésanté et l'IA, notamment en lien avec ChatGPT, différents logiciels utilisés à titre de dispositif médical, la création d'applications, des entités de télémédecine, etc. Ils ont également collaboré avec différents organismes sur des projets de télémédecine et d'intelligence artificielle : MSSS, projet Prescription Québec, Plateforme provinciale de soins virtuels, comité nomenclature en télésanté, outils technologiques, etc.

Nom du comité

Groupe de travail sur la périnatalité

Fonction

- Procéder à l'analyse des décès périnataux et identifier les facteurs de risque ;
- Proposer des actions afin d'améliorer la qualité des soins dans le domaine de la néonatalogie et de l'obstétrique ;
- Soutenir la Direction générale dans l'élaboration d'avis portant sur la périnatalité.

Le groupe de travail s'est rencontré à trois reprises.

Les activités suivantes ont été réalisées :

Résumé des activités

- Analyse des déclarations de décès périnataux ;
- Publication de recommandations en périnatalité dans le site Web du CMQ, portant sur les sujets suivants : grossesse et maladie cardiaque, restriction de croissance intra-utérine, grossesse et santé mentale, col utérin court, décompte des mouvements fœtaux ;
- Recommandation au MSSS concernant des modifications sur les formulaires standardisés de suivi de grossesse ;
- Réflexion sur les meilleures pratiques d'évaluation des décès maternels et périnataux, et sur l'implication du CMQ dans ce type de dossiers ;
- Collaboration avec la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada afin d'identifier les actions pertinentes à mettre en place pour diminuer la mortalité maternelle ;

**Résumé
des activités**
(suite)

- Participation à la rédaction d'avis en lien avec des interrogations de médecins ou d'établissements entourant les décès périnataux et maternels.

À la fin de 2023, une réorganisation des activités liées à l'évaluation des décès périnataux et maternels a mené à la prise en charge de ces deux dossiers par la Direction de l'inspection professionnelle du CMQ. Le groupe de travail ne se réunira donc plus de façon systématique, mais les membres demeurent disponibles pour se prononcer sur des enjeux ponctuels.

Nom du comité

Conseil d'administration de la Fédération des ordres des médecins du Canada (FOMC/FMRAC)

Fonction

La FOMC a pour mission de faire progresser la réglementation médicale au nom du public grâce à la collaboration, à des normes communes et à des pratiques exemplaires.

**Résumé
des activités**

La priorité organisationnelle de la FOMC était l'accès à des soins médicaux sécuritaires et compétents.

En lien avec cette priorité, voici certaines des principales activités réalisées :

- Travail avec le Conseil médical du Canada afin d'établir un registre national des médecins;
- Soutien au développement et à l'implantation d'un permis multi-juridictionnel (Atlantique);
- Collaboration avec les organisations partenaires afin d'augmenter la capacité du Canada à évaluer les diplômés internationaux en médecine et à leur délivrer des permis.

La FOMC a également révisé son système de gestion intégrée des risques et procédé à une mise à jour des normes attendues.

Nom du comité

Comité consultatif de la pratique des IPS (CCPIPS)

Fonction

Le comité a pour mandat d'examiner :

- Les conditions et modalités selon lesquelles les activités visées à l'article 36.1 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* sont exercées par les IPS ainsi que les normes relatives aux ordonnances faites par les IPS;
- Les enjeux liés à la pratique clinique des IPS;
- Les nouvelles pratiques cliniques des IPS ou les améliorations qui tiennent compte de l'évolution scientifique et des nouvelles données probantes;
- Toute autre question liée à l'exercice des activités professionnelles des IPS.

**Résumé
des activités**

Le CCPIPS est constitué en vertu de l'article 31 du *Règlement sur les infirmières praticiennes spécialisées*. Trois des treize membres du comité sont des médecins nommés par le Collège des médecins du Québec.

Le comité a maintenu cette année son apport au développement de la pratique des IPS, notamment en poursuivant des travaux sur deux avis touchant la pratique des IPS et découlant du rapport de la mise en place des dispositions de la Loi 6. Ces avis concernent la collaboration professionnelle et l'intégration des IPS dans les milieux de soins.

Nom du comité	Table nationale de concertation de la valorisation de la médecine de famille
	Le MSSS et la FMOQ ont mis en place cette Table dans le cadre de la concertation des travaux sur la valorisation de la médecine de famille, et ce, en lien avec le Plan santé (et l'Entente de principe du MSSS et de la FMOQ). Ils renforcent ainsi leurs efforts et leurs collaborations avec divers acteurs. L'objectif principal est d'augmenter le nombre de médecins de famille actifs au Québec, en favorisant une pratique stimulante et pertinente au sein d'équipes de soins structurées, performantes et répondant aux besoins de la population. Mandat : • Élaborer et assurer la coordination d'un plan sur l'ensemble des actions à prioriser pour permettre de valoriser la pratique de la médecine de famille. • Favoriser des approches concertées et transversales pour l'implantation de recommandations déjà en cours et celles à venir.

16.1.2 État des activités concernant la préparation et les auditions en commission parlementaire

Au cours de la dernière année, le CMQ s'est présenté devant les parlementaires à cinq reprises pour faire des représentations concernant les projets de loi suivants :

- Projet de loi n° 11, *Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives*;
- Projet de loi n° 15, *Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace*;
- Projet de loi n° 32, *Loi instaurant l'approche de sécurisation culturelle au sein du réseau de la santé et des services sociaux*;
- Projet de loi n° 194, *Loi instaurant une présomption de consentement au don d'organes ou de tissus après le décès* : le CMQ a fait des représentations aux membres de la Commission de la santé et des services sociaux par rapport à un mandat d'initiative visant à étudier les moyens facilitant le don d'organes ou de tissus, notamment l'instauration de la présomption du consentement. Ce mandat d'initiative faisait suite au dépôt du projet de loi n° 194;
- Projet de loi n° C-39, *Loi modifiant la Loi modifiant le Code criminel (aide médicale à mourir)* : le CMQ s'est présenté devant le Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir (AMM) afin de faire des représentations sur le degré de préparation atteint pour l'application de l'AMM à des personnes dont l'unique critère médical est la maladie mentale. Ces représentations faisaient suite à la sanction du projet de loi n° C-39 qui venait modifier le *Code criminel* afin de reporter au 17 mars 2024 l'élargissement de l'accès à l'AMM pour des personnes dont la seule condition médicale est la maladie mentale.

16.1.3 Liste des projets de loi et des règlements sur lesquels le CMQ s'est prononcé au cours de l'exercice

Liste des projets de loi sur lesquels le CMQ s'est prononcé au cours de l'exercice

- Projet de loi n° 3, *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives*;
- Projet de loi n° 11, *Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives*;

- Projet de loi n° 12, *Loi portant sur la réforme du droit de la famille en matière de filiation et visant la protection des enfants nés à la suite d'une agression sexuelle et des personnes victimes de cette agression ainsi que les droits des mères porteuses et des enfants issus d'un projet de grossesse pour autrui*;
- Projet de loi n° 15, *Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace*;
- Projet de loi n° 32, *Loi instaurant l'approche de sécurisation culturelle au sein du réseau de la santé et des services sociaux*;
- Projet de loi n° 36, *Loi sur le recouvrement du coût des soins de santé et des dommages-intérêts liés aux opioïdes*.

À cela s'ajoutent les mémoires déposés par le CMQ respectivement à la Commission de la santé et des services sociaux par rapport à un mandat d'initiative visant à étudier les moyens facilitant le don d'organes ou de tissus, notamment l'instauration de la présomption du consentement, et au Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir (AMM) concernant le degré de préparation atteint pour l'application de l'AMM à des personnes dont l'unique critère médical est la maladie mentale.

Liste des règlements sur lesquels le CMQ s'est prononcé au cours de l'exercice

- *Règlement sur les activités professionnelles qui peuvent être exercées par des personnes autres que des orthophonistes et des audiologistes*;
- *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments*;
- *Règlement sur les diplômes délivrés par les établissements d'enseignement désignés qui donnent droit aux permis et aux certificats de spécialistes des ordres professionnels*;
- *Règlement sur les activités professionnelles qui peuvent être exercées par des personnes autres que des audioprothésistes*;
- *Règlement sur les médicaments qu'une sage-femme peut prescrire ou administrer*;
- *Règlement modifiant le Règlement sur les normes de délivrance et de détention des permis habilitant un optométriste à administrer et à prescrire des médicaments et à dispenser des soins oculaires*;
- *Règlement d'application de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée*.

16.1.4 Liste des groupes de travail formés par l'Office des professions ou par le Conseil interprofessionnel du Québec auxquels le CMQ a participé

Nom du groupe de travail ou du forum	OPQ/CIQ	Nom de la personne représentant le CMQ
Assemblée des membres	CIQ	Mauril Gaudreault Pierre Gfeller Isabelle Tardif
Forum des présidences	CIQ	Mauril Gaudreault
Forum des directions générales	CIQ	Pierre Gfeller
Forum des conseillers juridiques	CIQ	Linda Bélanger
Forum des secrétaires des conseils de discipline	CIQ	Linda Bélanger

16.1.5 Avis ou prises de position, diffusés au cours de l'exercice, destinés au public pour sa protection

Sujet	Partenaires	Moyens de communication
Le patient orphelin		Site Web, Info Collège 28 mars 2024
Rougeole: foire aux questions	Direction nationale de la santé publique, CHU Sainte-Justine, OPTILAB Capitale-Nationale, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec	Site Web, médias sociaux 15 mars 2024
Une nouvelle disposition de la Loi concernant les soins de fin de vie: aide médicale à mourir et déficience physique grave	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec	Site Web, note d'information 12 mars 2024
Le gouvernement Trudeau doit autoriser, au Québec, les demandes anticipées d'aide médicale à mourir	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Barreau du Québec	Site Web 12 mars 2024
Rougeole: d'importantes précisions		Site Web, médias sociaux 6 mars 2024
Coroner et don d'organes		Site Web, Info Collège 2 février 2024
Allocution - Consultation sur le don d'organes, de tissus et le consentement présumé		Site Web, mémoire à la Commission de la santé et des services sociaux du Québec 31 janvier 2024
Vitamines par intraveineuse: faites preuve de vigilance	Ordre des pharmaciens du Québec, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec	Site Web, médias sociaux 29 janvier 2024
La dégradation ne peut plus durer dans les urgences!		Site Web, Info Collège 19 janvier 2024
14 au 20 janvier 2024: Semaine pour un Québec sans tabac	Conseil québécois sur le tabac et la santé, ministère de la Santé et des Services sociaux	Site Web 14 janvier 2024
Santé: remettre vite de l'ordre dans les priorités		Site Web, Info Collège 15 décembre 2023
Patient, expert de sa vie avec la maladie et partenaire de ses soins		Site Web 8 décembre 2023
Prévenir la toxicité liée à l'acétaminophène: agir tôt!		Site Web, médias sociaux 6 décembre 2023

<u>Mise en garde - Dons de sperme artisanaux</u>	Site Web, médias sociaux 30 novembre 2023
<u>Allocution de Mauril Gaudreault - Comité mixte sur l'aide médicale à mourir</u>	Site Web 28 novembre 2023
<u>Le Collège se dote d'une politique sur l'équité, la diversité et l'inclusion</u>	Site Web 14 novembre 2023
<u>Lettre sur le projet de loi n° 36 – Loi sur le recouvrement du coût des soins de santé et des dommages-intérêts liés aux opioïdes</u>	Site Web 24 octobre 2023
<u>Sécurisation culturelle et soins de santé - Rebâtir la confiance</u>	Site Web 29 septembre 2023
<u>Allocution du Dr Mauril Gaudreault présentant le mémoire sur le projet de loi n° 32</u>	Site Web 12 septembre 2023
<u>Projet de loi n° 32 sur la sécurisation culturelle</u>	Site Web 12 septembre 2023
<u>Mise au point: le Collège répond à la Commission sur les soins de fin de vie</u>	Site Web, Info Collège 28 août 2023
<u>Éco-anxiété et changements climatiques: vos réponses à notre sondage!</u>	Site Web, médias sociaux 27 juillet 2023
<u>Un sondage pour nous guider</u>	Site Web, Info Collège 16 juin 2023
<u>Accès à la première ligne et communication avec les patients</u>	Site Web, Info Collège 9 juin 2023
<u>Regards sur la réforme du réseau</u>	Site Web, Info Collège 12 mai 2023
<u>Allocution du Dr Mauril Gaudreault présentant le mémoire sur le projet de loi n° 15</u>	Site Web 9 mai 2023
<u>PL-15 - Le fond et la forme</u>	Site Web, Info Collège 28 avril 2023
<u>Pourquoi les hommes souffrent-ils en silence?</u>	Site Web, médias sociaux 28 avril 2023
<u>Le mammouth, la suite</u>	Site Web, Info Collège 21 avril 2023

16.2 Communications avec les membres de l'ordre

Activités réalisées au cours de l'exercice

Rédaction et diffusion de bulletins d'information destinés aux membres	137
Envoi de courriers ou de courriels destinés aux membres	S. O.
Mise à jour de l'information diffusée sur l'intranet de l'ordre	S. O.

Mise à jour de l'information diffusée sur toute autre plateforme de médias sociaux gérée par l'ordre

X	357
Facebook	103
LinkedIn	88
Instagram	343

16.3 Publicité

Sujet	Média	Date
Période de déclaration annuelle et de renouvellement de la cotisation	Profession Santé	27 février 2024 21 mars 2024

16.3.1 Liste des publicités destinées au public

S. O.

16.3.2 Liste des publicités aux fins de recrutement de membres pour contrer ou prévenir une pénurie de professionnels

S. O.

16.4 Lobbyisme

NOM	Représentation au cabinet du ministre de la Santé - Modification législative en lien avec le port du tablier protecteur plombé pour le patient qui reçoit un examen utilisant le rayonnement X
Description (objectifs)	Règlement d'application de la <i>Loi sur les laboratoires médicaux et sur la conservation des organes et des tissus</i> : Amender les articles 193 et 194 pour changer la législation de l'utilisation du tablier plombé pour remettre entre les mains des ordres professionnels la responsabilité de réglementer l'utilisation de celui-ci pour le patient qui subit un examen.
Période de couverture	10 janvier 2024 au 10 janvier 2025
Institutions visées	Ministère de la Santé et des Services sociaux
Lobbyistes	Dr Mauril Gaudreault
NOM	Discussions avec le cabinet du ministre responsable des relations avec les Premières Nations et les Inuit pour la concrétisation de la sécurisation culturelle dans le contexte des soins de santé pour les Autochtones et toutes les populations fragilisées
Description (objectifs)	43-1 Projet de loi n° 32 - <i>Loi instaurant l'approche de sécurisation culturelle au sein du réseau de la santé et des services sociaux</i> : • Amener le gouvernement à reconnaître le racisme systémique et le Principe de Joyce; • Enrayer le colonialisme envers les Autochtones; • Offrir à tous les mêmes services de santé et services sociaux.
Période de couverture	9 novembre 2023 au 9 novembre 2024
Institutions visées	Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuit
Lobbyistes	Dr Mauril Gaudreault M. Jacques Tétrault

Nom	Première ligne de soins et élargissement des pratiques professionnelles
Description (objectifs)	Intervention auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux et du ministre délégué pour élargir l'offre de soins et de services de la première ligne à une équipe de professionnels de la santé. Objectifs : • Élargir l'offre de services de la première ligne ; • Revoir la composition des équipes de première ligne ; • Assurer l'accessibilité et la qualité des soins de santé et des services sociaux.
Période de couverture	1 ^{er} janvier 2023 au 9 mai 2024
Institutions visées	Ministère de la Santé et des Services sociaux Secrétariat du Conseil du trésor
Lobbyistes	Dr Mauril Gaudreault Dr Pierre Gfeller Dre Isabelle Tardif M. Jacques Tétrault Me Linda Bélanger
Nom	Donner suite à la politique sur le système préhospitalier d'urgence
Description (objectifs)	Intégrer les techniciens ambulanciers au système professionnel. Modifier la <i>Loi sur les services préhospitaliers d'urgence</i> pour élargir le cadre de la pratique des techniciens ambulanciers, afin d'englober les soins communautaires.
Période de couverture	23 avril 2021 au 9 mai 2024
Institutions visées	Ministère de la Santé et des Services sociaux Ministre responsable de l'Administration gouvernementale
Lobbyistes	Dr Mauril Gaudreault Dr Pierre Gfeller
Nom	Abolition des délais pour l'obtention d'un remboursement
Description (objectifs)	Le CMQ souhaite que la Régie de l'assurance maladie du Québec abolisse les délais non nécessaires liés à l'exigence d'une ordonnance d'un médecin afin que les personnes ayant besoin d'une aide aient accès au remboursement. Réduire les exigences administratives liées au remboursement des prothèses, des orthèses ou d'autres appareils ou aides. Abolir les délais non nécessaires pour faciliter l'accès à ces services et soins.
Période de couverture	5 mai 2021 au 9 mai 2024
Institutions visées	Ministère de la Justice Ministère de la Santé et des Services sociaux Régie de l'assurance maladie du Québec
Lobbyistes	Dr Mauril Gaudreault Dr Pierre Gfeller Dre Isabelle Tardif

Nom	Aide médicale à mourir
Description (objectifs)	Le CMQ intervient auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux et du ministère délégué du MSSS pour élargir le droit à ce soin à diverses patientèles et harmoniser la loi québécoise aux dispositions plus inclusives du <i>Code criminel</i> .
Période de couverture	2 juin 2021 au 9 mai 2024
Institutions visées	Commission sur les soins de fin de vie Ministère de la Santé et des Services sociaux
Lobbyistes	Dr Mauril Gaudreault Dr Pierre Gfeller M. Jacques Tétrault

Nom	Projet de loi n° 3 - Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives
Description (objectifs)	Dans le cadre du projet de loi n° 3, <i>Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives</i> (43-1), le CMQ désire des modifications afin d'assurer la concordance avec les lois et règlements professionnels actuels. Objectifs: • Modifier les exceptions au secret professionnel pour protéger la relation médecin-patient; • Permettre aux ordres professionnels d'avoir accès aux renseignements de santé dans le cadre de leur mission; • Inclure l'ensemble des milieux dispensant des soins.
Période de couverture	1 ^{er} janvier 2023 au 9 mai 2024
Institutions visées	Ministère de la Cybersécurité et du Numérique Ministère de la Santé et des Services sociaux
Lobbyistes	Dr Mauril Gaudreault Dr Pierre Gfeller Dre Isabelle Tardif M. Jacques Tétrault Me Linda Bélanger

Nom	Loi 2 - Loi visant à assurer la protection des stagiaires en milieu de travail - Statut employeur
	Objectifs:
Description (objectifs)	• Valider si une organisation autre que le CMQ pourrait coordonner la délivrance des permis de travail temporaires accordés aux candidats à la profession médicale détenant un permis restrictif d'exercice; • Vérifier l'opportunité qu'une autre organisation que le CMQ soit indiquée comme employeur sur le permis de travail temporaire.
Période de couverture	1 ^{er} août 2022 au 9 mai 2024
Institutions visées	Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration
Lobbyistes	Dr Mauril Gaudreault Dr Pierre Gfeller Dre Marie-Josée Bédard Dr Thomas Maniatis Me Emmanuelle Duquette
Nom	Plan d'action interministériel 2022-2025 (PAI) de la Politique gouvernementale de prévention en santé
	Le CMQ intervient auprès du MSSS et du Conseil du trésor afin qu'il modifie la démarche et les parties prenantes impliquées dans les travaux en lien avec l'élargissement des champs d'exercice des professionnels de la santé découlant du Plan gouvernemental en santé adopté en 2022.
	Liste des plans d'action visés par les activités de lobbyisme:
Description (objectifs)	• Plan d'action interministériel 2022-2025 (PAI) de la <i>Politique gouvernementale de prévention en santé</i> Objectifs: • Aligner les travaux avec des trajectoires de soins ciblées ayant une haute valeur ajoutée pour les patients; • Ajouter une représentation du système professionnel au sein du comité responsable de la priorisation des travaux.
Période de couverture	1 ^{er} janvier 2023 au 9 mai 2024
Institutions visées	Ministère de l'Éducation Ministère de la Santé et des Services sociaux Secrétariat du Conseil du trésor
Lobbyistes	Dr Mauril Gaudreault Dr Pierre Gfeller Dre Isabelle Tardif Me Emmanuelle Duquette M. Jacques Tétrault

Nom	Sensibilisation à la détresse des soignants
Description (objectifs)	Sensibilisation du ministre à la détresse des soignants constatée lors de la tournée des pôles en santé effectuée par le CMQ Objectif: • Mise en place, de concert avec le MSSS, de mesures particulières pour soutenir les médecins.
Période de couverture	13 avril 2023 au 9 mai 2024
Institutions visées	Ministère de la Santé et des Services sociaux
Lobbyistes	Dr Mauril Gaudreault Dr Pierre Gfeller M. Jacques Tétrault



17. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR LES MEMBRES

17.1 Mouvements inscrits au tableau de l'ordre

Membres inscrits au tableau de l'ordre au 31 mars de l'exercice précédent	25 677
Nouveaux membres inscrits au tableau de l'ordre au cours de l'exercice (au total)	939
Permis réguliers	843
Permis temporaires délivrés conformément à la Charte de la langue française	18
Permis restrictifs délivrés conformément à la Charte de la langue française	0
Permis restrictifs délivrés conformément à la Charte de la langue française (pour territoire autochtone)	0
Permis temporaires délivrés en vertu du Code des professions	0
Permis temporaires délivrés en vertu de la loi constitutive de l'ordre	0
Permis restrictifs temporaires délivrés à la suite d'une demande de reconnaissance d'un diplôme, de la formation ou des autres conditions et modalités de délivrance d'un permis	S. O.
Permis restrictifs temporaires délivrés à la suite d'une demande de permis effectuée dans le cadre d'une entente de reconnaissance mutuelle des compétences professionnelles (ARM Québec-France)	27
Permis restrictifs temporaires délivrés à la suite d'une demande de permis dans le cadre d'une autorisation légale d'exercer la profession hors du Québec	S. O.
Permis restrictifs temporaires délivrés en vertu de la loi constitutive de l'ordre	51
Permis spéciaux délivrés	S. O.
Permis délivrés en vertu d'un diplôme délivré par les établissements d'enseignement donnant ouverture à un permis	768
Permis délivrés à la suite de la reconnaissance d'une équivalence (au total)	171
de la formation ou d'un diplôme obtenu au Québec	S. O.
de la formation ou d'un diplôme obtenu hors du Québec, mais au Canada	33
de la formation ou d'un diplôme obtenu hors du Canada	138
Permis délivrés en vertu d'une autorisation légale d'exercer la profession hors du Québec	3
Permis délivrés en vertu d'une entente de reconnaissance mutuelle des compétences professionnelles (ARM Québec-France)	S. O.

+ Membres réinscrits au tableau de l'ordre au cours de l'exercice et demeurant inscrits au 31 mars à la suite de leur absence de celui-ci au 31 mars de l'exercice précédent	33
- Membres radiés du tableau de l'ordre au cours de l'exercice et demeurant radiés au 31 mars	63
- Membres retirés du tableau de l'ordre au cours de l'exercice et demeurant retirés au 31 mars pour d'autres motifs (au total)	480
à la suite d'un décès	53
à la suite d'un retrait volontaire du tableau (congé de parentalité, sabbatique, études, démission, retraite)	427
= Membres inscrits au tableau de l'ordre au 31 mars de l'exercice (au total)	26 106
titulaires d'un permis temporaire délivré conformément à la <i>Charte de la langue française</i>	42
titulaires d'un permis restrictif délivré conformément à la <i>Charte de la langue française</i>	0
titulaires d'un permis restrictif délivré conformément à la <i>Charte de la langue française</i> (pour territoire autochtone)	4
titulaires d'un permis temporaire délivré en vertu du <i>Code des professions</i>	0
titulaires d'un permis temporaire délivré en vertu de la loi constitutive de l'ordre	1
titulaires d'un permis restrictif temporaire délivré à la suite d'une demande de reconnaissance d'un diplôme, de la formation ou des autres conditions et modalités de délivrance d'un permis	S. O.
titulaires d'un permis restrictif temporaire délivré à la suite d'une demande de permis effectuée dans le cadre d'une entente de reconnaissance mutuelle des compétences professionnelles (ARM Québec-France)	159
titulaires d'un permis restrictif temporaire délivré à la suite d'une demande de permis dans le cadre d'une autorisation légale d'exercer la profession hors du Québec	S. O.
titulaires d'un permis restrictif temporaire délivré en vertu de la loi constitutive de l'ordre	222
titulaires d'un permis spécial	S. O.
titulaires d'un permis dit régulier	25 678

17.2 Exercice au sein de sociétés

Sociétés par actions (SPA) déclarées (nouvelles ou anciennes) à l'ordre	14 500
Membres de l'ordre actionnaires dans les SPA déclarées à l'ordre	15 427
Sociétés en nom collectif à responsabilité limitée (SENCRL) déclarées (nouvelles ou anciennes) à l'ordre	157
Membres de l'ordre associés dans les SENCRL déclarées à l'ordre	2 030

17.3 Renseignements sur les membres inscrits au tableau au 31 mars

17.3.1 Membres inscrits au tableau au 31 mars selon le genre

Féminin	13 858
Masculin	12 248

17.3.2 Membres inscrits au tableau au 31 mars selon la région administrative

Abitibi-Témiscamingue	396
Bas-Saint-Laurent	618
Capitale-Nationale	3 067
Centre-du-Québec	456
Chaudière-Appalaches	1 025
Côte-Nord	243
Estrie	1 188
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	317
Lanaudière	1 014
Laurentides	1 345
Laval	1 017
Mauricie	826
Montérégie	3 505
Montréal	8 504
Nord-du-Québec	168
Outaouais	843
Saguenay-Lac-Saint-Jean	792
Hors du Québec	782

17.3.3 Membres inscrits au tableau au 31 mars selon la classe de membres établie aux fins de la cotisation annuelle

Membres inscrits au tableau de l'ordre au 31 mars, montant de la cotisation annuelle et montant de chacune des cotisations supplémentaires ou spéciales, s'il y a lieu, selon la classe de membres établie aux fins de la cotisation

Classe de membres établie aux fins de la cotisation	Nombre de membres	Montant	
		Cotisation annuelle	Cotisation supplémentaire ou spéciale
Membres actifs	23 015	1 888 \$	S. O.
Membres inactifs	3 091	100 \$	S. O.

17.3.4 Membres inscrits au tableau au 31 mars avec une limitation ou une suspension du droit d'exercer des activités professionnelles

Membres inscrits au tableau de l'ordre au 31 mars avec une limitation ou une suspension du droit d'exercer des activités professionnelles (excluant les membres titulaires d'un permis restrictif temporaire ou d'un permis spécial)	411
--	-----

17.3.5 Tout autre renseignement pertinent sur les membres inscrits au tableau de l'ordre au 31 mars

Médecins inscrits au tableau de l'ordre et détenant les différentes catégories de permis délivrés par l'ordre

un permis régulier	25 682
un permis restrictif	222
un permis restrictif (ARM Québec-France)	159
un permis temporaire (art. 101)	43

Médecins inscrits au tableau de l'ordre et détenant les différents certificats de spécialiste délivrés par l'ordre

Anatomo-pathologie	347
Anesthésiologie	977
Biochimie médicale	66
Cardiologie	592
Chirurgie cardiaque	35
Chirurgie cardiovasculaire et thoracique	46
Chirurgie colorectale	33
Chirurgie générale	758
Chirurgie générale oncologique	32
Chirurgie orthopédique	480
Chirurgie pédiatrique	22
Chirurgie plastique	180
Chirurgie thoracique	28
Chirurgie vasculaire	58
Dermatologie	291
Électroencéphalographie	76
Endocrinologie et métabolisme	244
Endocrinologie gynécologique de la reproduction et de l'infertilité	46
Gastroentérologie	327
Génétique médicale	43
Gériatrie	151
Gérontopsychiatrie	70
Hématologie	359
Hématologie/oncologie pédiatrique	25
Hygiène et santé publiques	4

Immunologie clinique et allergie	99
Maladies infectieuses	181
Médecine de famille	12 452
Médecine de l'adolescence	22
Médecine de soins intensifs	304
Médecine du travail	40
Médecine d'urgence	246
Médecine d'urgence pédiatrique	54
Médecine interne	2 550
Médecine interne générale	526
Médecine maternelle et fœtale	40
Médecine néonatale et périnatale	77
Médecine nucléaire	136
Médecine physique et réadaptation	112
Microbiologie médicale et infectiologie	266
Néphrologie	274
Neurochirurgie	113
Neurologie	371
Neuropathologie	7
Obstétrique et gynécologie	675
Oncologie gynécologique	39
Oncologie médicale	281
Ophtalmologie	428
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	293
Pathologie hématologique	3
Pathologie judiciaire	6
Pédiatrie	1 094
Pédiatrie du développement	17
Pneumologie	346
Psychiatrie	1 537
Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	179
Psychiatrie légale	45
Radiologie diagnostique	823
Radio-oncologie	161
Rhumatologie	184
Santé publique et médecine préventive	255
Urologie	228
Total	29 754

17.3.6 Rapport des activités relatives à la délivrance des permis temporaires, restrictifs temporaires et spéciaux

Demandes de permis	Reçues	Acceptées	Refusées	Aucune décision en fin de période
Permis temporaire (au total)	34	37	0	3
<i>Charte de la langue française</i> (art. 37)	34	37	0	3
<i>Code des professions</i> (art. 41)	0	0	0	0
<i>Loi médicale</i> (art. 34)	0	0	0	0
Permis restrictif - article 35 de la Loi médicale (au total)	101	75	6	88
Professeurs sélectionnés	17	15	0	2
Médecins cliniciens	38	37	6	36
Selon l'ARM (Entente Québec-France)	46	23	0	50

Demandes de conversion d'un permis restrictif en permis régulier	Reçues	Acceptées	Refusées	Aucune décision en fin de période
Avant 5 ans, après un renouvellement (par examen) (au total)	4	4	0	0
Médecins cliniciens, professeurs (reconnaissance de la formation)	0	0	0	0
Médecins cliniciens, professeurs (sans reconnaissance de la formation et admission directe aux examens)	3	3	0	0
Selon l'ARM (admission directe aux examens)	1	1	0	0
Après 5 ans (sans examen) (au total)	40	31	0	12
Médecins cliniciens, professeurs (reconnaissance de la formation)	21	18	0	5
Selon l'ARM (Entente Québec-France)	19	13	0	7

18. ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2024

TABLE DES MATIÈRES

125	Rapport de l'auditeur indépendant
127	Résultats
128	Évolution de l'actif net
129	Bilan
130	Flux de trésorerie
131	Notes complémentaires

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT



Aux membres de COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

Opinion

Nous avons effectué l'audit des états financiers de **COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC** (l'« organisme »), qui comprennent le bilan au 31 mars 2024, 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 que les notes complémentaires, y compris le résumé des principales méthodes comptables.

À notre avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'organisme au 31 mars 2024, 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.

Fondement de l'opinion

Nous avons effectué notre audit conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers » du présent rapport. Nous sommes indépendants de l'organisme conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à l'audit des états financiers au Canada et nous nous sommes acquittés des autres responsabilités déontologiques qui nous incombent selon ces règles. Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Autres points

La responsabilité des autres informations incombe à la direction. Les autres informations se composent des informations contenues dans le rapport annuel, mais ne comprennent pas les états financiers et notre rapport de l'auditeur sur ces états financiers. Le rapport annuel est censé être mis à notre disposition après la date du présent rapport.

Notre opinion sur les états financiers ne s'étend pas aux autres informations et nous n'exprimons aucune forme d'assurance que ce soit sur ces informations.

En ce qui concerne notre audit des états financiers, notre responsabilité consiste à lire les autres informations désignées ci-dessus lorsqu'elles seront mises à notre disposition et, ce faisant, à apprécier s'il existe une incohérence significative entre celles-ci et les états financiers ou la connaissance que nous avons acquise au cours de l'audit, ou encore si les autres informations semblent autrement comporter une anomalie significative.

Si, à la lecture du rapport annuel, nous concluons à la présence d'une anomalie significative dans ce rapport, nous serons tenus de signaler le problème aux responsables de la gouvernance.

Responsabilités de la direction et des responsables de la gouvernance à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des 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.

Lors de la préparation des états financiers, c'est à la direction qu'il incombe d'évaluer la capacité de l'organisme à poursuivre son exploitation, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité de l'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si la direction a l'intention de liquider l'organisme ou de cesser son activité ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à elle.

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière de l'organisme.

Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des   tats financiers

Nos objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les   tats financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport de l'auditeur contenant notre opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, individuellement ou collectivement, elles puissent influencer sur les décisions économiques que les utilisateurs des   tats financiers prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada, nous exerçons notre jugement professionnel et faisons preuve d'esprit critique tout au long de cet audit. En outre :

- nous identifions et évaluons les risques que les   tats financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, concevons et mettons en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunissons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne;
- nous acqu  rons une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit 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'organisme;
- nous apprécions le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière;
- nous tirons une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des   v  nements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de l'organisme à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention des lecteurs de notre rapport sur les informations fournies dans les   tats financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Nos conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de notre rapport. Des   v  nements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener l'organisme à cesser son exploitation;
- nous évaluons la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des   tats financiers, y compris les informations fournies dans les notes, et apprécions si les   tats financiers représentent les opérations et   v  nements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle.

Nous communiquons aux responsables de la gouvernance notamment l'étendue et le calendrier prévus des travaux d'audit et nos constatations importantes, y compris toute d  ficiance importante du contrôle interne que nous aurions relevée au cours de notre audit.

 hna s.e.n.c.r.l.¹

Montréal
Le 17 juin 2024



¹ Par CPA auditrice, permis de comptabilité publique n   A130258

RÉSULTATS

EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2024

	2024	2023
PRODUITS		
Cotisations	41 508 027 \$	39 025 038 \$
Admissions	2 813 631	2 846 176
Droits d'exercice des membres au sein de sociétés	1 424 210	1 170 220
Inspection professionnelle	566 832	713 321
Formation continue	2 414 693	1 711 300
Discipline	264 193	96 028
Infractions pénales prévues au Code des professions ou aux lois particulières	146 353	125 689
Vente et location de biens et services	525 577	360 509
Subventions de Recrutement Santé Québec pour stages d'évaluation	1 570 549	1 152 708
	51 234 065	47 200 989
CHARGES D'EXPLOITATION (note 16)		
Admissions	4 922 956	5 064 603
Exercice des membres au sein de sociétés	174 958	137 359
Comité de la formation	1 057 728	1 492 216
Inspection professionnelle	10 831 373	10 156 527
Normes professionnelles et soutien à l'exercice de la profession	2 061 685	1 911 412
Formation continue	4 528 918	4 131 900
Enquêtes disciplinaires - syndic	11 420 612	10 995 534
Conciliation et arbitrage de comptes	92 865	81 066
Comité de révision des décisions du syndic	950 029	647 615
Conseil de discipline	918 462	875 859
Infractions pénales prévues au Code des professions ou aux lois particulières	818 481	670 350
Gouvernance et reddition de comptes	2 524 862	2 345 558
Rôle sociétal et communications	3 116 905	3 721 703
Contributions et cotisations	293 492	351 929
Affaires juridiques	2 109 877	1 724 790
Gestion documentaire et archives	912 769	739 596
Finances et administration	1 257 088	1 192 686
Technologies de l'information	2 755 043	2 557 765
Ressources humaines	931 688	977 534
	51 679 791	49 776 002
INSUFFISANCE DES PRODUITS SUR LES CHARGES AVANT PRODUITS DE PLACEMENTS	(445 726)	(2 575 013)
PRODUITS DE PLACEMENTS (note 15)	4 322 595	1 123 359
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES PRODUITS SUR LES CHARGES	3 876 869 \$	(1 451 654) \$

ÉVOLUTION DE L'ACTIF NET

EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2024

	Investi en immobilisations corporelles et actif incorporel	Affectation d'origine interne (note 11)	Non affecté	2024 Total	2023 Total
SOLDE AU DÉBUT	1 558 239 \$	2 200 000 \$	6 098 697 \$	9 856 936 \$	15 304 190 \$
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	(302 278)	-	4 179 147	3 876 869	(1 451 654)
Investissement net en immobilisations corporelles et en actif incorporel	92 346	-	(92 346)	-	-
Réévaluations et autres éléments liés aux avantages sociaux futurs			254 500	254 500	(3 995 600)
SOLDE À LA FIN	1 348 307 \$	2 200 000 \$	10 439 998 \$	13 988 305 \$	9 856 936 \$

BILAN

AU 31 MARS 2024

	2024	2023
ACTIF		
ACTIF À COURT TERME		
Trésorerie	41 200 731 \$	9 901 347 \$
Débiteurs (note 3)	1 360 148	1 006 388
Frais payés d'avance	326 988	458 401
Placements réalisables à court terme (note 4)	18 797 835	50 029 573
	61 685 702	61 395 709
PLACEMENTS (note 4)	24 760 088	18 088 857
ŒUVRES D'ART , au coût	175 204	176 404
IMMOBILISATIONS CORPORELLES (note 5)	3 476 649	3 974 770
ACTIF INCORPOREL (note 6)	109 494	82 620
	90 207 137 \$	83 718 360 \$

	2024	2023
PASSIF		
PASSIF À COURT TERME		
Créditeurs (note 7)	6 294 315 \$	5 794 098 \$
Produits reportés	41 735 069	38 287 575
	48 029 384	44 081 673
LOYERS À PAYER	2 791 732	2 659 220
AVANTAGES INCITATIFS À LA LOCATION (note 8)	4 005 088	4 474 316
PASSIF AU TITRE DE PRESTATIONS DÉFINIES (note 9)	21 392 628	22 646 215
	76 218 832	73 861 424
ACTIF NET		
INVESTI EN IMMOBILISATIONS CORPORELLES ET ACTIF INCORPOREL	1 348 307	1 558 239
AFFECTATION D'ORIGINE INTERNE (note 10)	2 200 000	2 200 000
NON AFFECTÉ	10 439 998	6 098 697
	13 988 305	9 856 936
	90 207 137 \$	83 718 360 \$

Engagements contractuels (note 11)

Éventualité (note 12)

FLUX DE TRÉSORERIE

EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2024

	2024	2023
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	3 876 869 \$	(1 451 654) \$
Éléments n'affectant pas la trésorerie :		
Produits de placements réinvestis	(90 776)	(49 354)
Variation de la juste valeur des placements	660 830	91 357
Perte sur cession d'oeuvres d'art	1 200	-
Amortissement des immobilisations corporelles	533 967	563 896
Perte sur cession d'immobilisations corporelles	-	178
Charges de loyers à payer	132 512	286 522
Amortissement de l'actif incorporel	29 626	2 718
Amortissement des avantages incitatifs Améliorations locatives	(261 315)	(261 302)
Amortissement des avantages incitatifs Loyers gratuits	(207 913)	(155 530)
Écart entre la charge de retraite et les cotisations versées	(999 087)	(1 170 485)
	3 675 913	(2 143 654)
Variation nette d'éléments hors trésorerie liés au fonctionnement (note 13)	3 725 364	2 757 419
	7 401 277	613 765
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Acquisition de placements	(28 990 476)	(58 149 818)
Produit de cession de placements	52 980 929	53 177 042
Acquisition d'immobilisations corporelles	(35 846)	(99 469)
Acquisition de l'actif incorporel	(56 500)	(85 338)
	23 898 107	(5 157 583)
AUGMENTATION (DIMINUTION) NETTE DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE	31 299 384	(4 543 818)
TRÉSORERIE AU DÉBUT	9 901 347	14 445 165
TRÉSORERIE À LA FIN	41 200 731 \$	9 901 347 \$

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 MARS 2024

1. Statuts et nature des activités

L'organisme, constitué en vertu de la loi Médicale du Québec (L.R.Q., c. M-9), est un ordre professionnel qui 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 établis selon les normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif (NCOSBL). Les principales méthodes comptables utilisées sont les suivantes :

Estimations comptables

La préparation des états financiers conformément aux NCOSBL exige que la direction procède à des estimations et pose des hypothèses qui ont une incidence sur les montants présentés dans les états financiers et les notes complémentaires afférentes. Ces estimations sont fondées sur la connaissance que la direction possède des événements en cours et sur les mesures que l'organisme pourrait prendre à l'avenir.

Le principal élément pour lequel une estimation importante a été effectuée est l'obligation au titre des prestations définies pour les régimes de retraite à prestations définies. Pour estimer ce montant, la direction doit formuler diverses hypothèses qu'elle considère comme raisonnables, notamment à l'égard des taux d'inflation, d'actualisation et de mortalité. Elle prend aussi en considération le niveau des futures augmentations de salaire et l'âge de retraite des employés. Toute modification apportée aux hypothèses pourrait avoir une incidence importante sur le résultat net et sur la situation financière de l'organisme. La charge liée aux prestations de retraite du personnel pourrait augmenter ou diminuer au cours d'exercices à venir de la manière décrite dans la méthode comptable sur les avantages sociaux futurs.

L'évaluation de la charge de loyer selon la méthode linéaire exige de la direction qu'elle estime les quotes-parts futures relativement aux frais communs qui représentent la portion variable des frais liés aux baux. Il existe une incertitude relative à la mesure de ces frais et le montant comptabilisé à titre de loyers à payer pourraient être différent des montants réels.

Ces estimations sont révisées périodiquement et des ajustements sont apportés au besoin aux résultats de l'exercice au cours duquel ils deviennent connus, les résultats réels pouvant être différents de ces estimations.

Constatation des produits

L'organisme applique la méthode du report pour comptabiliser les apports. Les apports affectés sont constatés à titre des produits de l'exercice au cours duquel les charges connexes sont engagées. Les apports non affectés sont constatés 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 sa réception est raisonnablement assurée. Les apports reçus en dotations sont constatés à titre d'augmentation directe de l'actif net au cours de l'exercice.

Les produits provenant des cotisations, les produits d'admission, les droits d'exercice des membres au sein de sociétés et les ventes et location de biens et services sont comptabilisés dans la période à laquelle ils se rapportent. Les produits reportés représentent les sommes perçues d'avance.

Les produits d'intérêts sont comptabilisés selon la méthode de la comptabilité d'exercice et les produits de dividendes sont comptabilisés lorsqu'ils sont déclarés par la société émettrice des actions.

Tous les autres produits sont comptabilisés lorsqu'il existe des preuves convaincantes d'un accord, que les services ont été rendus, que le prix est déterminé ou déterminable et que l'encaissement est raisonnablement assuré.

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 MARS 2024

2. Principales méthodes comptables (suite)

Instruments financiers

Évaluation initiale

L'organisme évalue initialement ses actifs financiers et ses passifs financiers créés ou échangés dans des opérations conclues dans des conditions de pleine concurrence à leur juste valeur. Ceux créés ou échangés dans des opérations entre apparentés, sauf pour les parties qui n'ont pas d'autre relation avec l'organisme qu'en leur qualité de membres de la direction, sont initialement évalués au coût, à l'exception des placements dans des instruments de capitaux propres cotés sur un marché actif, qui sont évalués à leur juste valeur.

Le coût d'un instrument financier issu d'une opération entre apparentés dépend du fait que l'instrument est assorti ou non de modalités de remboursement. Lorsqu'il l'est, le coût est déterminé au moyen de ses flux de trésorerie non actualisés, compte non tenu des paiements d'intérêts et de dividendes, et déduction faite des pertes de valeur déjà comptabilisées par le cédant. Sinon, le coût est déterminé en fonction de la contrepartie transférée ou reçue par l'organisme dans le cadre de l'opération.

Évaluation ultérieure

L'organisme évalue ultérieurement tous ses actifs financiers et ses passifs financiers au coût ou au coût après amortissement, à l'exception des placements dans des instruments de capitaux propres cotés sur un marché actif qui sont évalués à la juste valeur. Les variations de la juste valeur sont comptabilisées dans les résultats de la période où elles se produisent.

Les actifs financiers évalués au coût après amortissement se composent de la trésorerie, des débiteurs et des certificats de placements garantis comptabilisés dans les placements.

Les actifs financiers évalués à la juste valeur se composent des placements (à l'exception des certificats de placements garantis).

Les passifs financiers évalués au coût après amortissement se composent des créditeurs.

Coûts de transaction

Les coûts de transaction attribuables à des instruments financiers évalués ultérieurement à la juste valeur et ceux créés ou échangés dans une opération entre apparentés sont comptabilisés dans les résultats de l'exercice au cours duquel ils sont engagés. Les coûts de transaction relatifs à des instruments financiers créés ou échangés dans des conditions de pleine concurrence qui sont évalués ultérieurement au coût ou au coût après amortissement sont comptabilisés au coût initial de l'instrument. Lorsque l'instrument est évalué au coût après amortissement, les coûts de transaction sont ensuite comptabilisés aux résultats sur la durée de l'instrument selon la méthode de l'amortissement linéaire.

Dépréciation

En ce qui a trait aux actifs financiers évalués au coût ou au coût après amortissement, l'organisme détermine s'il existe des indications d'une possible dépréciation. Dans l'affirmative, et si l'organisme détermine qu'il y a eu au cours de l'exercice un changement défavorable important dans le calendrier ou le montant prévu des flux de trésorerie futurs, une réduction de valeur est comptabilisée aux résultats. Si les indications de perte de valeur s'atténuent ou disparaissent, la moins-value déjà comptabilisée fait l'objet d'une reprise de valeur dans la mesure de l'amélioration. La valeur comptable de l'actif financier ne peut être supérieure à ce qu'elle aurait été à la date de reprise de valeur si la moins-value n'avait jamais été comptabilisée. La reprise de valeur est comptabilisée aux résultats.

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 résultant de l'excédent des chèques en circulation sur les soldes bancaires, dont les soldes fluctuent souvent entre le positif et le négatif et les placements à court terme dont l'échéance n'excède pas trois mois à compter de la date d'acquisition et qui ne sont pas affectés à des garanties.

2. Principales méthodes comptables (suite)

Œuvres d'art

Les oeuvres d'art sont comptabilisées à la valeur d'acquisition, diminuée d'une provision pour dépréciation, le cas échéant.

Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût. Elles sont amorties en fonction de leur durée de vie utile respective selon les méthodes et les taux et périodes indiqués ci-dessous :

	Méthodes	Taux et périodes
Améliorations locatives	Amortissement linéaire	Selon la durée du bail
Mobilier et équipement de bureau	Amortissement dégressif et linéaire	20 % et 10 ans
Équipement informatique	Amortissement dégressif et linéaire	30 % et 3 ans

Actif incorporel

L'actif incorporel est comptabilisé au coût. Il est amorti en fonction de sa durée de vie utile selon la méthode linéaire sur une période de 4 ans.

Avantages sociaux futurs

L'organisme offre à ses salariés un régime de retraite complémentaire enregistré à prestations définies et deux régimes non enregistrés.

L'organisme comptabilise ses obligations au titre du régime complémentaire à prestations définies à mesure que les salariés rendent les services qui leur permettent de gagner des prestations de retraite. L'obligation au titre des prestations définies à la clôture de l'exercice est déterminée en fonction du plus récent rapport d'évaluation actuarielle établi aux fins de la capitalisation, puisque les dispositions légales, réglementaires ou contractuelles applicables exigent l'établissement d'une évaluation actuarielle aux fins de la capitalisation pour le régime de retraite complémentaire. L'obligation au titre des prestations définies inclut l'ensemble des composantes sous-jacentes des dispositions légales, réglementaires ou contractuelles qui doivent être capitalisées par des cotisations. Une telle évaluation actuarielle est obtenue au moins tous les trois ans par l'organisme, ou plus fréquemment dans certaines circonstances. La date d'évaluation des actifs du régime et de l'obligation au titre des prestations définies ne coïncide pas avec la date de clôture de l'exercice de l'organisme qui réévalue à la date de clôture les actifs du régime et applique une technique d'extrapolation pour estimer l'obligation au titre des prestations définies à la date de clôture.

L'organisme comptabilise ses obligations au titre des régimes non enregistrés à mesure que les salariés rendent les services qui leur permettent de gagner ces avantages futurs. L'obligation au titre des prestations définies à la clôture de l'exercice est déterminée en fonction du plus récent rapport d'évaluation actuarielle établi aux fins de la comptabilisation selon la méthode de répartition des prestations au prorata des services pour le programme de prestations supplémentaires et les autres avantages. La date d'effet de l'évaluation actuarielle ayant servi à déterminer l'obligation au titre des prestations définies ne coïncide pas avec la date de clôture de l'exercice de l'organisme qui applique une technique d'extrapolation pour estimer l'obligation au titre des prestations définies à la date de clôture.

Dans son bilan à la clôture de l'exercice, l'organisme constate l'obligation au titre de prestations définies, déduction faite de la juste valeur des actifs du régime, et ajustée de toute provision pour moins-value, s'il y a lieu, dans le cas d'un actif net au titre des prestations définies. Le coût du régime pour l'exercice est constaté dans les résultats. Le coût des services passés découlant des modifications du régime est constaté immédiatement dans les résultats à la date des modifications.

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 MARS 2024

2. Principales méthodes comptables (suite)

Avantages sociaux futurs (suite)

Les réévaluations et autres éléments comptabilisés à l'actif net correspondent au total des éléments suivants : la différence entre le rendement réel des actifs du régime et le rendement calculé à l'aide du taux d'actualisation; les gains et pertes actuariels; l'incidence de la provision pour moins-value, s'il y a lieu, dans le cas d'un actif net au titre des prestations définies; le coût des services passés; et les gains et pertes auxquels donnent lieu les règlements et compressions.

De plus, l'organisme offre aux employés engagés après le 31 décembre 2011 un régime à cotisations définies. L'employeur verse, au nom de chaque participant, 10 % du salaire du participant pour chaque année ou partie d'année de participation au régime. Les cotisations sont incluses aux résultats dans les salaires, charges sociales et avantages sociaux futurs.

Avantages incitatifs à la location

Les avantages incitatifs à la location en vertu de contrats de location-exploitation sont imputés aux résultats selon la méthode linéaire sur la durée des contrats de location. Ils correspondent à des montants remboursés pour des améliorations locatives ainsi qu'à des mois de location gratuits.

Ventilation des charges de fonctionnement général

Les charges de l'organisme sont présentées par activité conformément au Règlement sur le rapport annuel d'un ordre professionnel tel qu'exigé par l'Office des professions du Québec. Le coût de chacune des activités se compose des salaires et charges sociales, des frais de fonctionnement, des comités et groupes de travail, des honoraires et d'autres charges directement rattachées aux activités. De plus, certaines charges de fonctionnement général, qui sont communes à l'administration et à chacune des activités, sont assumées par l'organisme.

L'organisme ventile ses charges de fonctionnement général selon des clés de répartition qu'il a jugé adaptées à chaque type de charges et qu'il utilise avec constance année après année.

Ces charges de fonctionnement général sont ventilées selon les clés de répartition suivantes :

- a) Au prorata du temps que les ressources humaines allouent à l'activité :
 - Salaires, charges sociales et avantages sociaux futurs.
- b) Au prorata de la masse salariale des diverses activités :
 - Salaires, charges sociales et avantages sociaux futurs de la direction;
 - Frais de poste et de messagerie;
 - Fournitures de bureau;
 - Frais d'impression;
 - Frais de photocopies;
 - Frais de réception;
 - Frais bancaires;
 - Frais de crédit;
 - Dépréciation des comptes clients.
- c) Au prorata de la superficie des locaux utilisés :
 - Loyer et amortissement des loyers à payer;
 - Chauffage et électricité;
 - Taxes foncières;
 - Entretien et réparations;
 - Amortissement des immobilisations corporelles;
 - Amortissement des avantages incitatifs à la location - améliorations locatives;
 - Amortissement des avantages incitatifs à la location - loyers gratuits;
 - Assurance responsabilité - administrateurs et dirigeants;
 - Assurances;
 - Perte (gain) sur cession d'immobilisations corporelles.

3. Débiteurs

	2024	2023
Clients	1 066 588 \$	573 878 \$
Provision pour dépréciation	(151 177)	(53 391)
	915 411	520 487
Intérêts à recevoir	444 737	485 901
	1 360 148 \$	1 006 388 \$

4. Placements

	2024	2023
Certificats de placements garantis, taux de 4,90% à 5,25 %, échéant d'avril 2024 à février 2025, au coût après amortissement	15 000 000 \$	44 500 000 \$
Obligations, taux de 1,10 % à 10,75 %, échéant entre juillet 2024 et juin 2034, à la juste valeur	10 308 116	9 584 125
Placements garantis liés aux marchés, échéant entre octobre 2024 et avril 2027, à la juste valeur	12 364 257	8 843 555
Actions cotées en Bourse, à la juste valeur	2 731 208	2 199 203
Stratégies complémentaires de placement, à la juste valeur	3 154 342	2 991 547
	43 557 923	68 118 430
Portion à court terme	18 797 835	50 029 573
	24 760 088 \$	18 088 857 \$

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 MARS 2024

5. Immobilisations corporelles

			2024	2023
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur nette	Valeur nette
Améliorations locatives	5 419 664 \$	2 598 576 \$	2 821 088 \$	3 150 518 \$
Mobilier et équipement de bureau	2 440 338	1 934 705	505 633	603 323
Équipement informatique	955 480	805 552	149 928	220 929
	8 815 482 \$	5 338 833 \$	3 476 649 \$	3 974 770 \$

6. Actif incorporel

			2024	2023
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur nette	Valeur nette
Plateforme Web	141 837 \$	32 343 \$	109 494 \$	82 620 \$

7. Crédoiteurs

	2024	2023
Fournisseurs et frais courus	1 920 318 \$	1 594 343 \$
Salaires et vacances à payer	3 342 803	3 178 801
Sommes à remettre à l'État	1 031 194	1 020 954
	6 294 315 \$	5 794 098 \$

8. Avantages incitatifs à la location

	2024	2023
Améliorations locatives	2 237 836 \$	2 499 151 \$
Loyers gratuits	1 767 252	1 975 165
	4 005 088 \$	4 474 316 \$

9. Passif au titre des prestations définies

L'organisme offre à certains employés un régime complémentaire de retraite à prestations définies, un programme de prestations supplémentaires non contributif et un programme lié à d'autres avantages.

La date des plus récentes évaluations actuarielles du régime établie aux fins de la capitalisation et de la comptabilisation est le 31 décembre 2021 et l'organisme a procédé par extrapolation pour ramener le résultat des évaluations à la date de clôture.

Au 31 mars 2024, les informations relatives aux régimes sont les suivantes :

	2024			
	Régime complémentaire de retraite	Programme de prestations supplémentaires	Autres avantages	Total
Juste valeur des actifs du régime	74 633 100 \$	- \$	- \$	74 633 100 \$
Obligations au titre des prestations définies – capitalisées	(72 791 300)	-	-	(72 791 300)
Obligations au titre des prestations définies – non capitalisées	-	(21 903 800)	(1 033 428)	(22 937 228)
Provision pour moins-value	(297 200)	-	-	(297 200)
Situation de capitalisation (déficit) - passif au titre des prestations définies à la fin	1 544 600 \$	(21 903 800) \$	(1 033 428) \$	(21 392 628) \$

	2023			
	Régime complémentaire de retraite	Programme de prestations supplémentaires	Autres avantages	Total
Juste valeur des actifs du régime	75 144 100 \$	- \$	- \$	75 144 100 \$
Obligations au titre des prestations définies – capitalisées	(72 440 700)	-	-	(72 440 700)
Obligations au titre des prestations définies – non capitalisées	-	(22 004 900)	(2 106 115)	(24 111 015)
Provision pour moins-value	(1 238 600)	-	-	(1 238 600)
Situation de capitalisation (déficit) - passif au titre des prestations définies à la fin	1 464 800 \$	(22 004 900) \$	(2 106 115) \$	(22 646 215) \$

Pour l'exercice clos le 31 mars 2024, le coût des régimes de retraite et avantages sociaux répartis dans les salaires de chacune des activités totalise 2 118 874 \$ (2 638 089 \$ en 2023).

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 MARS 2024

10. Affectations d'origine interne

L'organisme s'est doté d'un fonds affecté à la couverture d'assurance de 2 000 000 \$ dont l'objectif est de pouvoir assurer à l'interne la responsabilité des dirigeants et administrateurs.

Aussi, l'organisme s'est doté d'un fonds d'indemnisation de 200 000 \$ dont l'objectif est de 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.

	Couverture d'assurance	Indemnisation	Total 2024	Total 2023
Solde au début et à la fin	2 000 000 \$	200 000 \$	2 200 000 \$	2 200 000 \$

11. Engagements contractuels

Les engagements pris par l'organisme en vertu d'un bail pour la location des bureaux, échéant en octobre 2032, totalisent 33 347 832 \$ et les versements à effectuer au cours des prochains exercices sont les suivants :

2025	3 485 394 \$
2026	3 657 214 \$
2027	3 711 863 \$
2028	3 886 082 \$
2029	3 943 109 \$
Subséquemment	14 664 170 \$

12. Éventualités

Deux litiges sont en cours contre l'organisme, soit des poursuites de 3 600 000 \$ et 533 000 \$ respectivement, pour dommages et intérêts. L'organisme a contesté ces réclamations qui, de l'avis de la direction, sont sans fondement. Il est actuellement impossible d'évaluer le dénouement de ces litiges et le montant que l'organisme pourrait, le cas échéant, devoir verser. Aucune provision n'a été constituée dans les états financiers.

13. Flux de trésorerie

Variation nette d'éléments hors trésorerie liés au fonctionnement		
	2024	2023
Débiteurs	(353 760) \$	(334 648) \$
Frais payés d'avance	131 413	84 714
Créditeurs	500 217	465 018
Produits reportés	3 447 494	2 542 335
	3 725 364 \$	2 757 419 \$
Activités de financement sans incidence sur les flux de trésorerie		
	2024	2023
Réévaluation et autres éléments liés aux avantages sociaux futurs	(254 500) \$	3 995 600 \$

14. Instruments financiers – risques financiers

Les risques importants découlant d'instruments financiers auxquels l'organisme est exposé au 31 mars 2024 sont détaillés ci-après.

Risque de crédit

Les principaux risques de crédit pour l'organisme sont liés aux débiteurs. L'organisme consent du crédit à ses clients dans le cours normal de ses activités.

Risque de liquidité

L'organisme est exposé à ce risque principalement en regard à ses créditeurs.

Risque de taux d'intérêt

L'organisme est exposé au risque de taux d'intérêt en ce qui concerne ses instruments financiers à taux d'intérêt fixes. Les instruments à taux d'intérêt fixes assujettissent l'organisme à un risque de juste valeur.

Risque de prix autre

Le risque de prix autre est le risque que la juste valeur ou les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison des variations des prix du marché autres que celles découlant du risque de taux d'intérêt, que ces variations soient causées par des facteurs propres à l'instrument en cause ou à son émetteur, ou par des facteurs affectant tous les instruments financiers similaires négociés sur le marché. L'organisme est exposé au risque de prix autre en raison de ses placements dans des actions cotées en Bourse dont la valeur fluctue en fonction de la cote boursière.

15. Placements

	2024	2023
Intérêts	3 632 349 \$	1 023 412 \$
Dividendes	94 374	71 030
Variation de la juste valeur des placements	660 830	91 357
Frais de gestion	(64 958)	(62 440)
	4 322 595 \$	1 123 359 \$

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 MARS 2024

16. Ventilation des charges de fonctionnement général

Les charges directes, frais généraux et salaires et charges sociales afférents sont répartis comme suit :

	Frais directs	Frais généraux, salaires et charges sociales répartis	2024 Total	2023 Total
Admission	3 932 061 \$	990 895 \$	4 922 956 \$	5 064 603 \$
Exercice des membres au sein de sociétés	121 333	53 625	174 958	137 359
Comité de la formation	772 547	285 181	1 057 728	1 492 216
Inspection professionnelle	8 219 014	2 612 359	10 831 373	10 156 527
Normes professionnelles et soutien à l'exercice de la profession	1 650 595	411 090	2 061 685	1 911 412
Formation continue	2 717 723	1 811 195	4 528 918	4 131 900
Enquêtes disciplinaires – syndic	9 594 148	1 826 464	11 420 612	10 995 534
Conciliation et arbitrage de comptes	6 104	86 761	92 865	81 066
Comité de révision des décisions du syndic	824 210	125 819	950 029	647 615
Conseil de discipline	755 617	162 845	918 462	875 859
Infractions pénales prévues au <i>Code des professions</i> ou aux lois particulières	748 149	70 332	818 481	670 350
Gouvernance et reddition de comptes	814 759	1 710 103	2 524 862	2 345 558
Rôle sociétal et communications	2 337 527	779 378	3 116 905	3 721 703
Contributions et cotisations	293 492	-	293 492	351 929
Affaires juridiques	1 640 996	468 881	2 109 877	1 724 790
Gestion documentaire et archives	687 396	225 373	912 769	739 596
Finances et administration	672 341	584 747	1 257 088	1 192 686
Technologies de l'information	2 338 959	416 084	2 755 043	2 557 765
Ressources humaines	840 488	91 200	931 688	977 534
	38 967 459 \$	12 712 332 \$	51 679 791 \$	49 776 002 \$

17. Chiffres comparatifs

Certains chiffres de l'exercice 2023 ont été reclassés afin de rendre leur présentation identique à celle de l'exercice 2024.

Au cours de l'exercice, l'organisme a ajusté l'imputation des frais de crédit. Ceux-ci ont donc été retirés des frais directs de l'activité finances et administration, afin d'être ventilés dans les frais généraux selon la clé de répartition de la masse salariale des diverses activités.

ANNEXE 1

RAPPORT SUR LES DEMANDES D'ACCÈS À DES DOCUMENTS

Demandes reçues	578
Demandes visant un dossier professionnel	322
Demandes visant un dossier d'admission à l'exercice	16
Demandes visant un dossier d'inspection professionnelle	24
Demandes visant un dossier d'enquête du Bureau du syndic	102
Demandes visant le guide d'exercice sur l'aide médicale à mourir	5
Demandes visant la rectification de renseignements personnels contenus aux dossiers du CMQ	4
Autres demandes	131
Demandes traitées avec le délai de 10 jours supplémentaires	20
Demandes traitées hors délai	2
Demandes de révision à la Commission d'accès à l'information	4
Demandes de documents administratifs refusées	15
Demandes concernant des renseignements personnels refusées	45
Demandes pour lesquelles le CMQ ne détenait pas les documents	10
Demandes réorientées vers un autre organisme	1
Désistement de demandes	7

ANNEXE 2

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

Fonction

- Élaborer des lignes directrices en matière de procréation assistée afin d'en promouvoir la qualité, la sécurité et l'éthique;
- Collaborer au suivi de l'application des normes liées à la médecine reproductive;
- Réaliser un rapport annuel d'activités.

Résumé des activités

- Discussions avec des experts et d'anciens membres du comité;
- Discussions avec le ministère pour répartir les obligations légales stipulées par la loi, compte tenu de l'évolution rapide des connaissances dans ce domaine et de la mission de protection du public du CMQ, qui n'est pas une société savante;
- Élaboration des paramètres de surveillance des PMA avec la Direction de l'inspection professionnelle du CMQ.

PUBLICATION DU COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

Collège des médecins du Québec

Bureau 3500
1250, boulevard René-Lévesque Ouest
Montréal (Québec) H3B 0G2

Téléphone	514 933-4441 ou 1 888 MÉDECIN
-----------	----------------------------------

Site Web	www.cmq.org
----------	--

Courriel	info@cmq.org
----------	--



Édition

Direction des communications
et des affaires publiques

Collège des médecins du Québec

Dépôt légal: 4^e trimestre 2024
Bibliothèque et Archives Canada
Bibliothèque et Archives nationales
du Québec
ISSN 1209-9864 (imprimé)
ISSN 1708-6973

© Collège des médecins du Québec, 2024

Note: Dans cette publication, le masculin
est utilisé sans intention discriminatoire
et seulement pour faciliter la lecture.

Ce document a été imprimé sur du papier
Rolland Enviro Satin, constitué à 100 %
de fibres postconsommation et fabriqué
avec un procédé sans chlore, à partir
d'énergie biogaz.

