



COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Procès-verbal de la deuxième séance (ordinaire)
tenue le 21 février 2020, à compter de 8 h 30,
au siège social du Collège des médecins du Québec

Membres présents :

Dr Mauril Gaudreault
Dre Caroline Bell
Dr Jean-Pierre Boucher
Dr Luc Dallaire
M. Jean-Pierre Dubeau
Dr Paul Grand'Maison
M. Daniel Hébert
Dr Martin Laliberté
Mme Suzanne Lalonde

Dre Christine Larocque
Dre Francine Mathieu-Millaire
Dr Guy Morissette
Dr Alain Naud
Dr Simon Patry
Dre Véronique Phan Cong
Mme Nathalie Pierre-Antoine
Dr Richard Rouleau
Dre Nathalie Saad
Dre Chantal Vallée

Secrétaire d'assemblée :

Dr Yves Robert

Personnes ressources :

Me Linda Bélanger
Dr Joseph-André Luyet
M. Stéphane Vallée
Mme Olga Rédikoultséva

1. OUVERTURE DE LA SÉANCE ET APPEL NOMINAL

Planification stratégique – Rencontres mixtes Conseil d'administration et directeurs du CMQ dans le cadre de la planification stratégique

Après une courte présentation de la démarche et une activité brise-glace, les participants sont invités, dans le cadre de deux ateliers, à échanger sur les valeurs qui caractérisent le Collège et convenir de leur ambition pour le Collège des médecins d'ici 2023.

2. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

Après avoir pris connaissance du projet d'ordre du jour et ayant ajouté le sujet « [REDACTÉ] » à la section huis-clos à l'ordre du jour,

Il est proposé par le docteur Mauril Gaudreault et appuyé par l'assemblée,

CDA-20-03

d'adopter l'ordre du jour faisant l'objet de l'Annexe I du présent procès-verbal.

Adopté à l'unanimité.

3. ADOPTION DES PROCÈS-VERBAUX

Les procès-verbaux de la séance ordinaire du Conseil d'administration tenue le 12 décembre 2019 et de la séance extraordinaire tenue le 5 février 2020 sont déposés pour approbation.

Il est proposé par le docteur Jean-Pierre Boucher, appuyé par le docteur Guy Morissette,

CDA-20-04

d'adopter le procès-verbal de la séance ordinaire du Conseil d'administration tenue le 12 décembre 2019.

Adopté à l'unanimité.

Faisant suite à des commentaires à l'effet que le procès-verbal de la réunion extraordinaire tenue le 5 février 2020 et la résolution adoptée n'étaient pas cohérents avec les documents fournis en préparation de la réunion, il a été convenu d'apporter des modifications et de reporter l'adoption de ce procès-verbal à la prochaine réunion du Conseil.

Il est proposé par le docteur Jean-Pierre Boucher, appuyé par le docteur Guy Morissette,

CDA-20-05

de réviser le procès-verbal de la séance extraordinaire du 5 février 2020 et de le soumettre pour approbation à la prochaine séance du Conseil d'administration qui aura lieu le 24 avril 2020.

Adopté à l'unanimité.

4. RAPPORT DU PRÉSIDENT

Le docteur Mauril Gaudreault présente son rapport dont la version complète incluant le résumé de ses interventions médiatiques a été transmise au Conseil d'administration en prévision de la présente séance.

5. RAPPORT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Le docteur Luyet présente le rapport du directeur général au Conseil d'administration.

Signature numérique

La direction générale du Collège a rencontré des représentants de la compagnie Notarius, reconnue comme une référence dans le domaine des signatures numériques, pour explorer les conditions permettant de doter chacun de nos membres d'une signature numérique et ainsi favoriser le développement et le déploiement d'outils numériques cliniques facilitant davantage la qualité des services médicaux, comme par exemple les ordonnances numériques.

Une proposition plus formelle sera faite lors d'une prochaine séance du Conseil.

Soins palliatifs à l'Hôpital [REDACTED]

ATTENDU QUE par le biais d'un rapport d'inspection professionnelle, le président du comité d'inspection professionnelle a informé le Conseil d'administration [REDACTED] un établissement [REDACTED] mentionnait aux patients dès leur arrivée dans l'unité de soins palliatifs que s'ils souhaitaient l'aide médicale à mourir (AMM), ils devraient être transférés vers un autre établissement;

ATTENDU QU'en vertu de la *Loi sur les soins de fin de vie*, tous les établissements du réseau de la santé doivent offrir tous les services de soins de fin de vie, incluant l'AMM;

ATTENDU QU'à la suite du dernier Conseil d'administration, une correspondance a été envoyée à la ministre de la Santé et des Services sociaux, des échanges téléphoniques ont eu lieu avec le sous-ministre de la Santé et des Services sociaux et des discussions

ont eu lieu avec les autorités de l'établissement concerné, sans qu'il y ait eu de changement dans leurs politiques;

ATTENDU QUE d'autres établissements, sans invoquer explicitement des raisons [REDACTED], mettent des barrières au suivi des demandes d'AMM;

ATTENDU QUE la *Loi sur les soins de fin de vie* crée un régime d'exemption et d'exception pour les maisons de soins palliatifs qui ont le droit de ne pas offrir l'AMM;

ATTENDU QUE l'AMM est un droit reconnu par la Cour suprême du Canada, le Code criminel et la législation québécoise et que le Collège des médecins du Québec a été le premier collège des médecins au Canada à reconnaître qu'à certaines conditions, il pouvait s'agir d'un soin;

ATTENDU QU'il y a lieu, dans une perspective de protection des droits des malades, de réaffirmer publiquement la nécessité de les respecter et de les faire respecter;

Il est proposé par le docteur Alain Naud, appuyé par monsieur Jean-Pierre Dubeau,

CDA-20-06

- 1) de réitérer publiquement le droit de tous les patients à des soins de fin de vie de qualité, incluant l'aide médicale à mourir;**
- 2) d'interpeller le gouvernement pour qu'il s'assure que tous les établissements publics et les maisons de soins palliatifs offrent toute la gamme des soins palliatifs auxquels les patients ont droit, incluant l'aide médicale à mourir et de consigner ces obligations dans une éventuelle révision des lois concernées;**
- 3) de faire en sorte que les patients ne subissent pas de préjudices en rapport avec leurs choix, comme, par exemple, subir des transferts interétablissements aux seules fins d'administrer l'aide médicale à mourir;**
- 4) d'explorer la possibilité de nommer publiquement le ou les établissements qui refusent d'offrir l'aide médicale à mourir et faire en sorte qu'ils modifient leurs politiques actuelles en conséquence.**

Adopté à l'unanimité.

Planification stratégique

Le rapport de consultation sur les objectifs du Collège a été diffusé à l'ensemble des employés, et le directeur général a présenté ses résultats à chaque direction du Collège, dans le cadre de sa tournée de présentation en janvier 2020.

L'équipe de pilotage se réunit aux deux semaines depuis le début janvier 2020, et les quatre chantiers (gouvernance, rayonnement, agilité organisationnelle et mobilisation des membres) ont déjà amorcé leurs travaux de façon très active.

Le lancement de l'*Opération Virage 2023* réunissant l'ensemble des employés a eu lieu le 19 février 2020.

Promotion et appropriation des ordonnances collectives par le réseau de la santé

Le guide sur les ordonnances collectives est actuellement en révision visant à simplifier son utilisation pour une meilleure compréhension et aussi le rendre plus attractif avec des exemples concrets.

Il a été convenu avec l'INESSS, l'OIIQ et l'Ordre des pharmaciens de mettre en place une vigie hebdomadaire afin d'optimiser les actions à poser entre les rencontres du comité directeur des protocoles nationaux et des ordonnances associées.



La docteure Chantal Vallée quitte la salle et ne participe pas aux discussions concernant le dossier du Dr Langlais.

Dossier de révision d'une demande de reconnaissance d'équivalence de formation

Le 29 janvier 2020, la Cour d'appel a cassé la décision du comité exécutif, ainsi que celle du comité d'admission à l'exercice, dans le dossier concernant la demande de reconnaissance d'équivalence de formation du docteur Langlais. La Cour d'appel a retourné le dossier au comité d'admission à l'exercice pour une nouvelle étude.

6. RAPPORT DU SECRÉTAIRE

Gouvernance des comités statutaires et permanents

La planification des activités pour mettre en place les politiques adoptées sur le fonctionnement des comités statutaires et permanents est en cours. Parmi les activités prioritaires, il est prévu d'inviter les médecins à soumettre leur candidature, d'ici le mois de juin prochain, afin de participer aux comités du Collège



Déclaration des morsures de chiens

Nous sommes en contact avec le ministère de la Sécurité publique et les représentants des municipalités concernant l'application du nouveau règlement sur les morsures de chiens qui rend les morsures de chiens à déclaration obligatoire par les médecins. Les messages et la façon de déclarer seront les plus simples possible.

Rapport de communications

Le rapport du Service des communications, qui inclut la nouvelle section concernant les médias sociaux, est présenté pour information. Nous reviendrons à la prochaine rencontre avec un suivi sur la demande de monitoring de la couverture médiatique sur les activités du Collège.

Non-renouvellement du contrat du Secrétaire

Le secrétaire fait part de l'envoi au directeur général de son avis de non-renouvellement de son contrat en vue de sa retraite. Il sera donc en poste jusqu'au 31 mars 2021.

7. AFFAIRES PRIORITAIRES

7.1. Rapport du comité de gouvernance

Le compte-rendu de la réunion du comité de gouvernance tenue le 15 janvier 2020 est déposé pour information. On prend acte de la recommandation de déposer les procès-verbaux du Conseil d'administration sur le site Web du Collège, en commençant par celui de la séance de février 2020. Préalablement au dépôt, toute l'information confidentielle et qui ne concerne pas le contrôle de la profession sera caviardée.

Changement de nom du comité exécutif

ATTENDU QUE la *Loi modifiant diverses lois concernant principalement l'admission aux professions et la gouvernance du système professionnel* (ci-après « loi 11 ») a modifié l'article 13 de la *Loi médicale* pour rendre facultative la présence d'un comité exécutif au sein du Collège des médecins du Québec;

ATTENDU QUE la loi 11 a introduit de nouvelles règles relatives à la gouvernance des ordres professionnels;

ATTENDU QUE dans ce contexte, le comité de gouvernance et d'éthique (CGE), dont le nom a été modifié pour « comité de gouvernance » (CDA-18-73), a été mis sur pied lors de la séance du Conseil d'administration (CA) du 16 juin 2017 (CDA-17-31), et s'est vu confier le mandat de soumettre des recommandations relativement aux politiques de gouvernance du Collège des médecins;

ATTENDU QUE l'aboutissement des travaux du CGE a mené à l'adoption, lors de la séance du CA du 15 décembre 2017 (CDA-17-73), d'un tableau proposant une révision de la répartition des pouvoirs entre les différentes instances du Collège;

ATTENDU QUE conformément au nouvel article 62 du *Code des professions*, cette répartition reflète la distinction entre les pouvoirs touchant des droits individuels et attribuables au comité exécutif (CE), et ceux touchant les orientations et la profession médicale et relevant du CA;

ATTENDU QUE la répartition des pouvoirs entre les instances du Collège a par la suite été revue lors du CA du 19 octobre 2018 (CDA-18-76), notamment afin de transférer l'ensemble des pouvoirs liés à l'immatriculation des étudiants au CAE, puis, lors du CA du 13 décembre 2018 (CDA-18-141), en prévision de l'entrée en vigueur du *Règlement sur l'inspection professionnelle du Collège des médecins du Québec*, lequel a conféré au comité d'inspection professionnelle un pouvoir décisionnel;

ATTENDU QUE lors de sa séance du 15 janvier 2020, le comité de gouvernance a examiné les *Lignes directrices en matière de gouvernance* publiées par l'Office des professions en avril 2019, lesquelles traitent du mandat des principaux acteurs de la gouvernance de l'ordre;

ATTENDU QUE cette étude a mené à une réflexion sur le nom du comité exécutif, compte tenu des pouvoirs qui lui sont délégués depuis les modifications apportées par la loi 11;

ATTENDU QUE le comité de gouvernance recommande au Conseil d'administration de modifier le nom du comité exécutif en raison des pouvoirs qui lui ont été attribués par le Conseil d'administration, afin qu'il reflète davantage son mandat et pour éviter toute ambiguïté quant aux pouvoirs qui lui ont été attribués;

ATTENDU QUE le Conseil d'administration peut, en vertu des articles 86.0.1 (2) et 62.1 (1) du *Code des professions*, déléguer à un comité de tels pouvoirs;

Il est proposé par monsieur Daniel Hébert, appuyé par la docteure Nathalie Saad,

CDA-20-07

de modifier le nom du comité exécutif du Collège des médecins du Québec pour « comité des requêtes ».

Adopté à l'unanimité.

7.2. Ajout d'un membre – Groupe de travail sur la planification stratégique du Collège des médecins du Québec

[Redacted text block]

7.3. Règlement sur l'organisation du Collège des médecins du Québec et les élections à son Conseil d'administration

ATTENDU QUE la *Loi modifiant diverses lois concernant principalement l'admission aux professions et la gouvernance du système professionnel* (Loi 11) a introduit de nouvelles règles relatives au processus électoral applicable à l'élection des administrateurs et du président au sein d'un ordre professionnel;

ATTENDU QUE parallèlement à ces modifications, le Collège procédait à une révision du *Règlement sur les élections au Conseil d'administration du Collège des médecins du Québec*, lequel est entré en vigueur le 23 octobre 2017;

ATTENDU QUE l'Office des professions a publié des lignes directrices en matière de communications électorales en décembre 2018;

ATTENDU QUE les administrateurs ont soulevés certaines préoccupations concernant le processus électoral à la suite de l'élection de 2018;

ATTENDU QU'un groupe de travail a été créé ayant pour mandat la révision du règlement lors de la séance du Conseil d'administration du 14 juin 2019 (CDA-19-42);

ATTENDU QUE le projet de règlement a préalablement été présenté lors des séances du Conseil d'administration d'octobre et de décembre dernier pour information aux administrateurs, afin de recueillir leurs commentaires;

ATTENDU QUE les dispositions du *Règlement divisant le territoire du Québec en régions aux fins des élections au Conseil d'administration du Collège des médecins du Québec* (chapitre M-9, r. 30) et le *Règlement sur les assemblées générales et la rémunération des administrateurs élus du Collège des médecins du Québec* (chapitre M-9, r. 14.1) ont été ajoutées intégralement au projet de règlement;

ATTENDU QUE le règlement contient dorénavant des dispositions concernant la représentation régionale, les critères d'inéligibilité pour être candidat à un poste d'administrateur, les règles de conduite applicables aux candidats, les communications électorales, l'organisation des assemblées générales et la rémunération des administrateurs;

ATTENDU QUE des modifications ont été apportées aux dispositions concernant le processus de mise en candidature, le vote par correspondance et le vote électronique, les modalités entourant l'élection au poste de président et la vacance à un poste d'administrateur;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 95.2 du *Code des professions*, ce projet de règlement devra faire l'objet d'un examen par l'Office des professions, qui peut l'approuver avec ou sans modifications;

ATTENDU QU'aucune consultation des membres n'est prévue par la loi préalablement à l'adoption du projet de règlement par le CA du Collège;

Il est proposé par le docteur Simon Patry, appuyé par la docteure Chantal Vallée,

CDA-20-09

d'adopter la version française du projet de *Règlement sur l'organisation du Collège des médecins du Québec et les élections à son Conseil d'administration*, telle que présentée à l'Annexe II du présent procès-verbal.

Adopté à l'unanimité.

7.4. Renouvellement de la police d'assurance responsabilité civile des administrateurs et dirigeants du Collège des médecins du Québec

[Redacted text block containing multiple paragraphs of information, all obscured by grey bars.]

7.5. Lignes directrices *Traitement du trouble lié à l'utilisation d'opioïdes*

ATTENDU QUE l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, l'Ordre des pharmaciens du Québec et le Collège des médecins du Québec ont convenu de produire une ligne directrice conjointe sur la prise en charge et la régulation des activités associées au trouble lié à l'utilisation des opioïdes (TLUO);

ATTENDU QU'au cours des travaux, les experts ont exprimé la nécessité d'ajouter des renseignements de nature clinique et pharmacologique;

ATTENDU QU'un premier document a été rédigé et soumis aux dirigeants des trois ordres, et qu'il a été décidé de minimiser les aspects cliniques et de réviser ce projet de lignes directrices afin de mettre l'accent sur les éléments relatifs aux lignes directrices comme telles, liés à l'encadrement des pratiques et aux responsabilités des ordres professionnels ;

ATTENDU QU'à sa séance du 14 juin 2019, le Conseil d'administration du Collège a adopté (CDA-19-55) les lignes directrices aux fins d'une consultation externe;

ATTENDU QUE le document *Traitement du trouble lié à l'utilisation des opioïdes* a fait l'objet d'une consultation interne et externe par les trois ordres;

Il est proposé par la docteure Caroline Bell, appuyé par le docteur Simon Patry,

CDA-20-11

- 1) d'adopter les lignes directrices *Traitement du trouble lié à l'utilisation d'opioïdes* (Annexe VII) et d'autoriser leur publication;**
- 2) d'approuver l'élaboration d'un plan de communication auprès des pharmaciens afin que ceux-ci prennent connaissance rapidement des changements quant aux mesures d'encadrement des patients sous traitement par agonistes opioïdes (TAO) et qu'ils puissent favoriser l'accès sécuritaire aux traitements;**
- 3) d'approuver l'élaboration d'un plan de communication conjoint des trois ordres auprès de leurs membres, en visant la présentation des grands principes supportant les changements et plus particulièrement les attentes des ordres en matière de pratique collaborative et précisant leurs rôles pour assurer la continuité des soins;**
- 4) d'encourager la publication d'un guide clinique par l'INESSS quant au traitement du trouble lié à l'utilisation d'opioïdes.**

Adopté à l'unanimité.

7.6. Lignes directrices visant l'utilisation de l'échographie par des non-radiologistes pour l'ensemble des indications médicales autres que les soins d'urgence et les soins intensifs

ATTENDU QUE le Collège a déjà publié les lignes directrices concernant l'utilisation de l'échographie en salle d'urgence et aux soins intensifs;

ATTENDU QUE l'utilisation de l'échographie croît dans plusieurs spécialités autres que la médecine d'urgence et les soins intensifs, et en raison de nouvelles indications médicales;

ATTENDU QU'un groupe de travail regroupant des experts de différentes spécialités a été formé afin de produire des lignes directrices visant l'ensemble des indications médicales autres que les soins d'urgence et les soins intensifs;

ATTENDU le document produit par le groupe de travail sur les lignes directrices concernant l'utilisation de l'échographie par des non-radiologistes pour l'ensemble des indications médicales autres que les soins d'urgence et les soins intensifs;

ATTENDU QUE la prochaine étape est une consultation externe élargie auprès des associations et fédérations ainsi que des sociétés et organismes concernés par cette utilisation;

Il est proposé par la docteure Chantal Vallée, appuyé par le docteur Martin Laliberté,

CDA-20-12

d'adopter, aux fins d'une consultation interne et externe, le projet des *Lignes directrices visant l'utilisation de l'échographie par des non-radiologistes pour l'ensemble des indications médicales autres que les soins d'urgence et les soins intensifs*.

Adopté à l'unanimité.

7.7. Mise à jour du document *Les aspects légaux, déontologiques et organisationnels de la pratique médicale au Québec (ALDO-Québec)*

Une nouvelle édition numérique du document *Les aspects légaux, déontologiques et organisationnels de la pratique médicale au Québec (ALDO-Québec)* est présentée au Conseil d'administration pour information. Ce document est appelé à évoluer selon les nouvelles dispositions législatives ou réglementaires et afin de tenir compte de toute autre modification apportée sur le plan déontologique et organisationnel.

Reçu pour information.

7.8. Rapport du comité sur les soins de fin de vie

Le rapport sur les activités du comité sur les soins de fin de vie pour la période du 17 décembre 2018 au 11 décembre 2019 est présenté au Conseil d'administration à titre d'information.

7.9. Grille tarifaire 2020 – Direction des études médicales

ATTENDU les dispositions prévues au *Code des professions*, à la *Loi médicale* et aux règlements du Collège des médecins du Québec qui permettent au Conseil d'administration de fixer les frais exigibles pour les activités de la Direction des études médicales;

Il est proposé par la docteure Véronique Phan Cong, appuyé par monsieur Daniel Hébert,

CDA-20-13

- 1) d'abroger toutes les résolutions antérieures concernant les tarifs exigés par la Direction des études médicales pour ses activités;**
- 2) d'adopter la nouvelle grille tarifaire présentée à l'Annexe III du présent procès-verbal;**
- 3) d'appliquer la nouvelle grille tarifaire à compter du 1^{er} avril 2020.**

Adopté à l'unanimité.

7.10. Comité Programme d'aide aux médecins du Québec – Collège des médecins du Québec

ATTENDU QUE lors d'une rencontre tenue en septembre dernier avec le président et la directrice générale du Programme d'aide aux médecins du Québec, il a été convenu de mettre sur pied un comité conjoint Collège des médecins du Québec – Programme d'aide aux médecins du Québec;

ATTENDU QUE les travaux de ce comité viseront à identifier les opportunités de collaboration entre le PAMQ et le CMQ, notamment pour répondre aux préoccupations des deux parties et leur permettre d'avancer vers un objectif commun, dans le respect de leurs rôles et mandats respectifs;

Il est proposé par la docteure Chantal Vallée, appuyé par la docteure Véronique Phan Cong,

CDA-20-14

de nommer les personnes suivantes à titre de représentants du Collège au comité conjoint Collège des médecins du Québec – Programme d'aide aux médecins du Québec :

- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]

Adopté à l'unanimité.

7.11. Avis sur le retrait du critère de fin de vie dans l'accès à l'aide médicale à mourir

ATTENDU QU'à la suite du jugement de la cause Truchon c. Procureur général du Canada (2019 QCCS 3792), l'accès à l'aide médicale à mourir (AMM) à des personnes qui ne pouvaient pas s'en prévaloir jusqu'à présent pour la seule raison qu'elles n'étaient pas en fin de vie, sera autorisé dès le 12 mars 2020;

ATTENDU QUE les membres des sept ordres professionnels concernés doivent être informés des changements en cours et au fait de leurs responsabilités professionnelles concernant l'AMM (Collège des médecins du Québec, Ordre des pharmaciens du Québec, Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec, Barreau du Québec, Chambre des notaires du Québec, Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec et Ordre des psychologues du Québec);

ATTENDU QU'un groupe de travail, composé des membres du comité d'éthique clinique du Collège, de représentants des sept ordres professionnels et de médecins impliqués dans la dispensation de l'AMM, a été convoqué pour réfléchir aux enjeux des changements législatifs concernant l'AMM pour les professionnels concernés;

ATTENDU QUE ce groupe de travail a rédigé un avis à l'intention des médecins et des membres des équipes interdisciplinaires qui accompagnent des personnes qui souffrent et demandent une AMM;

Il est proposé par le docteur Guy Morissette, appuyé par le docteur Alain Naud,

CDA-20-15

d'autoriser la diffusion de l'avis sur le retrait du critère de fin de vie dans l'accès à l'aide médicale à mourir auprès des membres du Collège des médecins du Québec et des présidents des six autres ordres professionnels concernés.

Adopté à l'unanimité.

7.12. Projet de loi 43 – Loi modifiant la Loi sur les infirmières et les infirmiers et d'autres dispositions afin de favoriser l'accès aux services de santé

Par ce nouveau projet de loi, la ministre de la Santé et des Services sociaux souhaite accroître les activités pouvant être exercées par les IPS, en leur permettant notamment de diagnostiquer les maladies courantes, de déterminer des traitements médicaux, et d'effectuer le suivi de certaines grossesses.

L'étude détaillée du projet de loi 43 par la Commission de la santé et des services sociaux a débuté. La consultation se prolongera jusqu'en mars 2020.

7.13. Suivis sur OPTILAB

Les membres trouvent inacceptable qu'il n'y ait pas eu aucun développement positif dans ce dossier.

Une réunion des responsables médicaux d'Optilab est prévue prochainement, le secrétaire essaiera d'obtenir une invitation pour pouvoir y assister.

8. RAPPORTS DES COMITÉS STATUTAIRES ET PERMANENTS

8.1. Rapport annuel du comité exécutif

Le rapport annuel détaillé présentant des statistiques et des informations sur la nature des décisions rendues par le comité exécutif est déposé au Conseil d'administration pour information.

Au cours de l'année 2019, le comité exécutif a tenu 12 séances dont 5 séances ordinaires et 7 séances extraordinaires.

8.2. Comité d'admission à l'exercice

Le rapport du comité d'admission à l'exercice présente les sujets discutés lors de ses séances tenues le 11 décembre 2019 et le 22 janvier 2020, ainsi que le rapport statistique des activités du comité pour la période en cours.

8.3. Comité des études médicales et de l'agrément

Le rapport du comité résume les discussions tenues lors de sa réunion du 6 février.

Les membres du CÉMA ont beaucoup apprécié la présentation offerte par la docteure Isabelle Tardif, directrice adjointe de la Direction des études médicales, portant sur le

permis restrictif destiné aux diplômés internationaux en médecine souhaitant pratiquer au Québec.

Il est suggéré d'inviter la docteure Tardif à faire cette présentation au Conseil d'administration.

8.4. Comité d'inspection professionnelle

Le docteur Jean-Pierre Boucher présente le rapport sur les activités d'inspection professionnelle pour la période du 1^{er} avril 2019 au 17 janvier 2020 et attire l'attention des membres au rapport des statistiques concernant les délais d'organisation des visites d'inspection. Ce sujet sera discuté lors de la prochaine séance du Conseil d'administration.

8.5. Comité directeur sur les activités médicales partageables

En complément au rapport détaillé des activités du comité, le docteur Morissette ajoute que le comité reçoit, à chaque réunion, des représentants d'autres ordres du domaine de la santé. Ainsi, lors de sa dernière réunion, le comité a reçu des représentants de l'Ordre des chiropraticiens qui sont venus présenter les enjeux liés à la modernisation de la Loi sur la chiropratique.

Une session plénière du comité aura lieu à la fin juin. Cette activité permettra au comité de discuter plus en profondeur des constats du rapport de consultation du groupe de travail sur les objectifs du Collège, des propositions faites dans le cadre de la *Loi modifiant la Loi sur les infirmières et infirmiers* et du partenariat avec les patients.

8.6. Comité aviseur sur les services préhospitaliers d'urgence

Une présentation de la nouvelle politique de gouvernance et du Code de déontologie des membres de comités a eu lieu dans le cadre de la rencontre du comité du 27 janvier dernier.

8.7. Comité de révision

Le rapport du comité pour la période du 1^{er} avril 2019 au 5 février 2020 est déposé au Conseil d'administration pour information.

8.7. Greffe de discipline

Le rapport du greffe de discipline présente l'état des dossiers depuis la dernière séance du Conseil d'administration.

8.9. Comité des finances et d'audit

Tableau-synthèse jetons, honoraires et dépenses 2020-2021

Les membres ont reçu le document *tableau-synthèse jetons, honoraires et dépenses 2020-2021* (Annexe IV).

ATTENDU QUE le tableau-synthèse des jetons, honoraires et dépenses doit être adopté annuellement par le Conseil d'administration précédemment la nouvelle période budgétaire débutant le 1^{er} avril;

ATTENDU QUE les modifications suivantes doivent être apportées au tableau-synthèse qui sera en vigueur à compter du 1^{er} avril 2020 :

- indexation des montants alloués pour les jetons de présence conformément à ceux inscrits à la politique de rémunération des administrateurs élus et administrateurs désignés ayant été adoptée par le Conseil d'administration le 14 juin 2019 (CDA-19-46) et lors de l'assemblée générale annuelle du 1^{er} novembre 2019 (AGA-19-04), conformément à l'article 104, al. 1 (1) du *Code des professions*;
- indexation des honoraires versés pour les experts, les enquêteurs et les patients simulés en fonction du taux d'indexation qui sera adopté par le CA pour les employés, incluant les médecins, pour l'année 2020-2021;
- indexation du montant alloué pour le kilométrage en fonction de la moyenne des taux des allocations pour frais d'automobile établis par le Gouvernement du Canada pour 2020, soit 0,56 \$/km.

ATTENDU QUE le comité des finances et d'audit en fait la recommandation;

Il est proposé par le docteur Simon Patry, appuyé par monsieur Daniel Hébert,

CDA-20-16

- 1) **d'adopter le tableau-synthèse jetons, honoraires et dépenses 2020-2021 tel que présenté à l'Annexe IV du présent procès-verbal;**
- 2) **que celui-ci prenne effet à compter du 1^{er} avril 2020.**

Adopté à l'unanimité.

Réaménagement des bureaux de la Direction des enquêtes





8.10. Comité de développement professionnel continu et de remédiation

Code d'éthique du Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins

ATTENDU la rédaction en 2014 par le Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins (CQDPCM) d'un code d'éthique pour les organisations membres du CQDPCM;

ATTENDU la nouvelle édition du code d'éthique rédigée par le Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins à l'été 2019;

ATTENDU QUE le Collège des médecins du Québec est un membre en règle du Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins;

ATTENDU QUE toutes les organisations membres doivent adopter ce code pour qu'il soit en vigueur;

Il est proposé par le docteur Simon Patry, appuyé par le docteur Guy Morissette,

CDA-20-18

d'adopter la nouvelle édition du *Code d'éthique du Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins* telle que présentée à l'Annexe V du présent procès-verbal.

Adopté à l'unanimité.

Révision du *Guide d'exercice en médecine esthétique*

ATTENDU le mandat du comité de développement professionnel continu et de remédiation, adopté par le Conseil d'administration le 19 octobre 2018 (CDA-18-78), d'assurer le suivi et l'application du *Règlement sur les stages et les cours de perfectionnement pouvant être imposés aux médecins* et du *Guide d'exercice en médecine esthétique* adopté le 23 février 2018 (CDA-18-09);

ATTENDU la nécessité de réviser le contenu du *Guide d'exercice en médecine esthétique* quant aux exigences de formation, aux modalités de pratique et au processus de demande de reconnaissance individuelle de formation en médecine esthétique;

ATTENDU QU'une rencontre avec les principaux maîtres de stage en médecine esthétique s'est déroulée le 17 septembre 2019 afin de valider les modifications à apporter au *Guide d'exercice en médecine esthétique* concernant les exigences de formation requises et les modalités de pratique en médecine esthétique;

ATTENDU la nécessité d'uniformiser la procédure de demande d'ajout du domaine de la médecine esthétique aux autres demandes d'ajout de domaine soumises au Collège des médecins du Québec;

Il est proposé par la docteure Francine Mathieu-Millaire, appuyé par monsieur Daniel Hébert,

CDA-20-19

d'approuver le *Guide d'exercice en médecine esthétique* tel que présenté à l'Annexe VI du présent procès-verbal et de le mettre en application.

Adopté à l'unanimité.

Processus d'application du Règlement sur la formation continue obligatoire

Les membres prennent connaissance du processus d'application du Règlement sur la formation continue obligatoire des médecins.

8.11. Comité des ressources humaines

Le rapport du comité sera présenté à la suite de sa prochaine réunion prévue le 11 mars 2020.

8.12. Comité CMQ-Ordre des pharmaciens

Parmi les sujets discutés lors de la dernière rencontre du comité était celui des enjeux de communication intraprofessionnelle et interprofessionnelle.

8.13. Comité CMQ-Ordre des dentistes

La prochaine réunion du comité est prévue le 5 mars 2020.

8.14. Comité CMQ-Ordre des sages-femmes

Parmi les sujets discutés par le comité, on note :

- Règlement sur les médicaments qui peuvent être prescrits par des sages-femmes;
- Avis de l'INESSS sur l'accouchement vaginal après une césarienne;
- Collaboration entre les deux ordres.

La prochaine réunion du comité est prévue en mars.

9. HUIS CLOS

9.1.

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

- [Redacted]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

9.2. [REDACTED]

[REDACTED]

La docteure Véronique Phan Cong ne participe pas aux discussions concernant la nomination de la directrice de la Direction des enquêtes.

9.3. Nomination de la directrice de la Direction des enquêtes et syndique du Collège des médecins du Québec

La discussion s'étant tenue à huis clos, les notes de délibération seront disponibles pour les membres du Conseil d'administration.

Il est proposé par le docteur Guy Morissette, appuyé par le docteur Simon Patry,

CDA-20-21

de nommer la docteure Marie-Josée Dupuis (87210) au poste de directrice de la Direction des enquêtes et syndique du Collège des médecins du Québec, et que la date du début de son mandat reste à confirmer.

Adopté à l'unanimité.

9.4. [REDACTED]

[REDACTED]

9.5. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

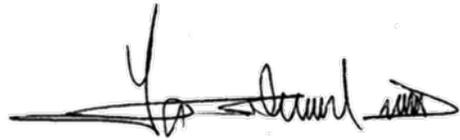
[REDACTED]

[REDACTED]

Sur proposition dûment appuyée, l'assemblée est levée à 18 h 10. La prochaine séance aura lieu le vendredi 24 avril 2020.



Mauril Gaudreault, M.D.
Président



Yves Robert, M.D.
Secrétaire

CONSEIL D'ADMINISTRATION – 21 FEVRIER 2020

ORDRE DU JOUR

| | |
|--|------------------------|
| 1. Ouverture de la réunion et appel nominal | 8 h 30 |
| Planification stratégique – Rencontres mixtes CA-Directeurs CMQ (de 8 h 30 à 10 h) | |
| 2. Adoption de l'ordre du jour | |
| 3. Adoption des procès-verbaux des séances tenues le 12 décembre 2019 et le 5 février 2020 | Adoption |
| 4. Rapport du président | Information |
| 5. Rapport du directeur général | Information/Discussion |
| 6. Rapport du secrétaire <ul style="list-style-type: none">▪ Rapport des activités de communication▪ Performance médiatique | Information/Discussion |
| 7. AFFAIRES PRIORITAIRES: <ul style="list-style-type: none">7.1. Rapport du comité de gouvernance<ul style="list-style-type: none">▪ Changement de nom du comité exécutif7.2. Ajout d'un membre – Groupe de travail sur la planification stratégique7.3. Règlement sur l'organisation du CMQ et les élections à son Conseil d'administration7.4. Renouvellement de la police d'assurance des administrateurs et dirigeants7.5. Lignes directrices – troubles liés à l'utilisation des opioïdes – Adoption7.6. Lignes directrices – utilisation de l'échographie par des non-radiologistes – Consultation7.7. Mise à jour du document ALDO-Québec7.8. Rapport d'activités du comité sur les soins de fin de vie 2018-20197.9. Grille tarifaire-2020-activités des Études médicales7.10. Comité PAMQ-CMQ7.11. Avis sur le retrait du critère de fin de vie dans l'accès à l'aide médicale à mourir7.12. Projet de Loi 43-IPS7.13. Suivis sur Optilab | Discussion/Adoption |

CONSEIL D'ADMINISTRATION – 21 FEVRIER 2020

ORDRE DU JOUR

-
8. RAPPORTS DES COMITÉS STATUTAIRES ET PERMANENTS:
- 8.1. Rapport annuel du comité exécutif
 - 8.2. Comité d'admission à l'exercice – Dr Alain Naud
 - 8.3. Comité des études médicales et de l'agrément – Dre Véronique Phan Cong
 - 8.4. Comité d'inspection professionnelle – Dr Jean-Pierre Boucher
 - 8.5. Comité directeur sur les activités médicales partageables – Dr Guy Morissette
 - 8.6. Comité aviseur sur les services préhospitaliers d'urgence – Dr Martin Laliberté
 - 8.7. Comité de révision
 - 8.8. Greffe de discipline
 - 8.9. Comité des finances et d'audit – Dr Martin Laliberté
 - Tableau-synthèse jetons, honoraires et dépenses 2020-2021
 - Réaménagement des bureaux de la Direction des enquêtes
 - 8.10. Comité de développement professionnel continu et de remédiation – Dr Paul Grand'Maison
 - Code d'éthique du Conseil québécois de DPC des médecins – Adoption de la mise à jour
 - Guide d'exercice en médecine esthétique – Adoption de la version révisée
 - Processus d'application du Règlement sur la formation continue obligatoire
 - 8.11. Comité des ressources humaines – M. Daniel Hébert
 - 8.12. Comité CMQ-Ordre des pharmaciens – Dr Richard Rouleau
 - 8.13. Comité CMQ-Ordre des dentistes – Dr Jean-Pierre Boucher
 - 8.14. Comité CMQ-Ordre des sages-femmes – Dre Caroline Bell
9. HUIS CLOS
- 9.1. [REDACTED]
 - 9.2. [REDACTED]
 - 9.3. Nomination au poste de directeur des Enquêtes et syndic
 - 9.4. [REDACTED]
 - 9.5. [REDACTED]
10. DIVERS
- Documents pour information :
- Sommaire des travaux visant la réglementation du Collège
 - Statistiques – Exercice en société
 - Veille juridique
-

CONSEIL D'ADMINISTRATION – 21 FEVRIER 2020
ORDRE DU JOUR

/20200221

RÈGLEMENT SUR L'ORGANISATION DU COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC ET LES ÉLECTIONS À SON CONSEIL D'ADMINISTRATION

Loi médicale

(chapitre c. M-9, a. 3)

Code des professions

(chapitre c. C-26, a. 63.1, a. 65, a. 93, par. a et b et 94, 1^{er} al., par. a)

SECTION I – DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1. Le présent règlement a notamment pour objet de fixer les modalités d'élection du président et des autres administrateurs élus du Collège des médecins du Québec et la représentation régionale au sein de ce Conseil d'administration.

Il a aussi pour objet de fixer le quorum et le mode de convocation des assemblées générales des membres du Collège ainsi que d'établir des règles concernant la rémunération des administrateurs élus du Conseil d'administration.

2. Le secrétaire du Collège est chargé de l'application du présent règlement. Il surveille notamment le déroulement du vote. Lorsque le secrétaire est dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, il est remplacé par un secrétaire adjoint ou par une personne désignée à cette fin par le Conseil d'administration.

Toute personne qui exerce des fonctions électorales prévues au règlement prête le serment de discrétion et d'impartialité selon la formule établie par le Collège.

Le secrétaire fait rapport de ses activités au comité consultatif prévu à l'article 3.

3. Un comité consultatif des élections est constitué par le Conseil d'administration. Son mandat consiste à répondre aux interrogations que le secrétaire du Collège lui adresse en regard du processus électoral.

Ce comité est composé de 3 personnes désignées par le Conseil d'administration.

Le comité fait rapport de ses activités au Conseil d'administration à la première séance qui suit l'élection. Il peut également faire des recommandations au Conseil d'administration.

4. Pour les fins du présent règlement, les jours fériés sont ceux mentionnés au *Code de procédure civile* (chapitre C-25.01).

Si une date prévue au présent règlement tombe un jour férié ou un samedi, elle est reportée automatiquement au jour ouvrable suivant.

SECTION II – REPRÉSENTATION RÉGIONALE

5. Pour assurer une représentation régionale adéquate au sein du Conseil d'administration du Collège, le territoire du Québec est divisé en cinq régions électorales, lesquelles sont délimitées en référence à la description et à la carte de délimitation apparaissant à l'annexe I du Décret concernant la révision des limites des régions administratives du Québec (chapitre D-11, r. 1) et représentées par le nombre d'administrateurs suivant:

| Régions électorales | Régions administratives | Nombres d'administrateurs |
|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| Nord-Est | 01, 02, 09, 10, 11 | 1 |
| Centre | 03, 04, 12, 17 | 2 |
| Sud | 05, 16 | 2 |
| Nord-Ouest | 07, 08, 14, 15 | 2 |
| Métropole | 06, 13 | 4 |

SECTION III – DATE DE L'ÉLECTION, CRITÈRES D'ÉLIGIBILITÉ, MISE EN CANDIDATURE, RÈGLES DE CONDUITE APPLICABLES AU CANDIDAT ET COMMUNICATIONS ÉLECTORALES

§ 1. - *Date de l'élection*

6. La clôture du scrutin est fixée à 16h le premier mercredi d'octobre de chaque année où se tiennent des élections.

§ 2. - *Critères d'éligibilité*

7. Est inéligible à la fonction d'administrateur le membre qui:

1° occupe ou a occupé, au cours des deux années précédant la date de l'élection :

- a) un emploi au sein du Collège ;
- b) une fonction de dirigeant ou d'administrateur au sein d'une personne morale ou de tout autre groupement de personnes ayant pour objet principal la promotion des droits ou la défense des intérêts des médecins ou des professionnels en général;

2° a fait l'objet, au cours des cinq années précédant la date de l'élection:

- a) d'une sanction disciplinaire rendue au Québec par le conseil de discipline du Collège, par le conseil de discipline d'un ordre professionnel ou par le Tribunal des professions en appel d'une décision d'un tel conseil, de même qu'une sanction disciplinaire imposée hors Québec;
- b) d'une décision d'un tribunal canadien le déclarant coupable d'une infraction criminelle impliquant un acte de collusion, de corruption, de malversation, d'abus de confiance, de fraude, de trafic d'influence ou des gestes ou des propos abusifs à caractère sexuel;

- c) d'une décision d'un tribunal étranger le déclarant coupable d'une infraction qui, si elle avait été commise au Canada, aurait pu mener à une décision d'un tribunal canadien visée au sous-paragraphe *b*) du paragraphe 2° du premier alinéa;
- d) d'une décision le déclarant coupable d'une infraction à la *Loi sur l'assurance-maladie (chapitre A-29)*;
- e) d'une révocation de son mandat d'administrateur en lien avec les normes d'éthique et de déontologie déterminées en vertu de l'article 12.0.1 du *Code des professions (chapitre C-26)*;
- f) d'une révocation de mandat d'administrateur au sein d'un Conseil d'administration d'un organisme public;

3° fait l'objet, en raison de sa quérulence, d'une interdiction visée à l'article 55 du *Code de procédure civile (chapitre C-25.01)*.

Dans le cas des sous-paragraphe *a* à *d* du paragraphe 2° du premier alinéa imposant au membre une peine d'emprisonnement ou une sanction disciplinaire, la période d'inéligibilité du membre commence à courir à compter du moment où la peine d'emprisonnement imposée est totalement purgée ou à compter de la fin de la période visée par la sanction disciplinaire.

§ 3. – *Mise en candidature*

8. Entre le 90^e et le 45^e jour précédant celui de la clôture du scrutin, le secrétaire transmet à chaque membre ayant son domicile professionnel dans la région où un administrateur doit être élu, un avis d'élection indiquant la date et l'heure de l'ouverture et de la clôture du scrutin, la description des postes en élection, les critères d'éligibilité à ces postes, la période de mise en candidature et le moyen d'accéder aux documents visés au deuxième alinéa. Cet avis d'élection est également publié sur le site Internet du Collège.

Dans le même délai, le secrétaire rend disponibles sur le site Internet du Collège les documents suivants:

- 1° le bulletin de présentation;
- 2° les règles de conduite applicables aux candidats prévues aux articles 12 et 13 du règlement;
- 3° le code d'éthique et de déontologie applicable aux administrateurs du Conseil d'administration.

9. Le bulletin de présentation comprend les éléments suivants:

- 1° le nom du candidat;
- 2° les fonctions qu'il occupe actuellement;

- 3° son numéro de permis;
- 4° l'année de l'obtention de son diplôme de médecine;
- 5° la liste des certificats de spécialiste dont il est titulaire;
- 6° son statut actif ou inactif;
- 7° son domicile professionnel;
- 8° une déclaration du candidat selon laquelle il s'engage à respecter les règles de conduite et les règles en matière de communication électorale prévues par le présent règlement et confirmant qu'il a pris connaissance des normes d'éthique et de déontologie applicables aux administrateurs du Conseil d'administration;
- 9° ses réponses aux questions concernant ses antécédents criminels et disciplinaires;
- 10° le nom et la signature de 5 membres du Collège ayant leur domicile professionnel dans la même région électorale que le candidat et qui appuient sa candidature;
- 11° un texte d'une longueur maximale de 1500 caractères dans lequel il présente et énonce ses objectifs au sein du Conseil d'administration eu égard à la mission de protection du public du Collège. Il fait également valoir son expérience pertinente en lien avec la fonction d'administrateur;
- 12° une photographie récente.

10. Le bulletin de présentation dûment rempli doit être transmis au secrétaire au plus tard à 16 h le 30^e jour qui précède la date de la clôture du scrutin.

Au plus tard 3 jours suivant la réception du bulletin de présentation dûment rempli, le secrétaire transmet par courriel au candidat un accusé de réception. Avant de remettre cet accusé de réception, il peut exiger du candidat qu'il apporte des modifications au bulletin de présentation qui n'est pas correctement rempli.

Le secrétaire refuse d'accuser réception d'un bulletin de présentation qui, malgré une telle demande de modification, est incomplet, contient de l'information erronée ou propose une candidature qui ne satisfait pas aux critères d'éligibilité prévus par le *Code des professions* (chapitre C-26) ou par le présent règlement. Avant de rendre sa décision, le secrétaire doit demander l'avis du comité consultatif des élections. La décision du secrétaire est définitive.

11. ~~Après avoir transmis l'accusé de réception à un candidat~~ Dès que le secrétaire a transmis l'accusé de réception à un candidat, le secrétaire rend disponibles sur le site Internet du Collège le nom du candidat, la région électorale dans laquelle il pose sa candidature, sa photographie récente, son numéro de permis et la liste des certificats de spécialistes dont il est titulaire.

Les autres informations contenues dans son bulletin de présentation, à l'exception des informations prévues aux paragraphes 8, 9 et 10 de l'article 9 seront rendues disponibles sur le site Internet du Collège la fin de la période de mise en candidature.

Toutes les informations disponibles sur le site Internet du Collège le lesquelles demeurent disponibles jusqu'à la clôture du scrutin.

§ 4. – Règles de conduite applicables aux candidats

12. Tout candidat à un poste d'administrateur doit :

- 1° transmettre des renseignements exacts au secrétaire;
- 2° donner suite, dans le délai que le secrétaire détermine, à toute communication, demande ou instruction de celui-ci;
- 3° s'abstenir de promettre, de donner ou de recevoir un cadeau, un présent, une faveur, une ristourne, un don ou un avantage quelconque pour favoriser sa propre candidature ou défavoriser une autre candidature;
- 4° s'abstenir de solliciter l'appui ou de participer à une démarche initiée par une personne morale ou tout autre groupement de personnes ayant pour objet principal la promotion des droits ou la défense des intérêts des médecins ou des professionnels en général, dans le but de promouvoir sa propre candidature ou de défavoriser une autre candidature.

13. Un candidat doit assumer personnellement l'ensemble de ses dépenses électorales.

On entend par « dépense électorale », le coût d'un bien ou d'un service utilisé pendant la période électorale par le candidat ou pour son compte pour promouvoir ou défavoriser une candidature, diffuser le programme d'un candidat ou s'y opposer, promouvoir ou désapprouver des mesures proposées par un candidat ou un acte accompli par ce dernier, à l'exception des frais de déplacement du candidat ou des dépenses assumées par le Collège. Lorsque ce bien ou ce service a été reçu à titre gratuit, sa valeur marchande est considérée comme une dépense électorale.

§ 5. – Communications électorales

14. Le candidat ne peut diffuser ou publier de messages électoraux qu'à compter de 16h le 30^e jour qui précède la date de la clôture du scrutin. ~~Un candidat peut diffuser ou publier des messages électoraux à partir du moment où il a reçu l'accusé de réception prévu à l'article 10 du règlement.~~ La diffusion ou la publication de messages électoraux est interdite à compter de l'ouverture du scrutin.

15. Toute communication électorale d'un candidat :

- 1° est empreinte de professionnalisme et compatible avec l'honneur et la dignité de la profession;
- 2° porte sur la protection du public;
- 3° vise à maintenir la confiance du public envers le système professionnel;

4° est empreinte de courtoisie et respectueuse des autres candidats à l'élection, de la profession, du Collège, des membres et du système professionnel dans son ensemble;

5° contient uniquement des renseignements susceptibles d'aider les électeurs à faire un choix éclairé, ne pas viser à induire les électeurs en erreur ni contenir des renseignements faux ou inexacts;

6° est exempte de toute information confidentielle obtenue dans le cadre de ses fonctions au sein du Collège, le cas échéant, notamment à titre d'administrateur, de membre d'un comité ou d'employé;

7° ne laisse pas croire que la communication provient du Collège ou d'un tiers;

8° ne contient pas le symbole graphique du Collège.

16. Le Collège peut diffuser un message électoral d'un candidat par l'entremise d'une de ses publications, de son site Internet ou de ses comptes d'utilisateur ouverts sur les médias sociaux. Le Collège informe les candidats des conditions et des modalités applicables à la forme et au contenu de ce message électoral.

Dans le cadre de l'application du premier alinéa, le Collège assure un traitement égal à tous les candidats à un même poste.

17. Un candidat peut transmettre au secrétaire, avant la date et l'heure du début du scrutin, une vidéo de présentation de sa candidature d'une durée maximale de deux minutes. La vidéo est disponible sur le site Internet du Collège jusqu'à la clôture du scrutin.

18. Un candidat s'abstient de communiquer avec les électeurs à une fréquence abusive.

Il respecte la volonté du destinataire de ne plus être sollicité.

19. Un candidat identifie à son nom tout site Internet qu'il utilise pour publier un message électoral.

20. Un candidat qui utilise un média social pour diffuser un message électoral s'assure que ce message est transmis à partir de son compte d'utilisateur.

Un candidat s'abstient de diffuser des messages électoraux sur les comptes d'utilisateur du Collège ouverts sur les médias sociaux.

21. Un candidat fournit au secrétaire, sur demande de ce dernier, une copie de toute communication électorale.

22. Lorsque le secrétaire constate qu'un candidat n'a pas respecté une règle de communication électorale, il lui transmet un avertissement écrit.

Le secrétaire peut également l'inviter à rectifier ou à supprimer un message électoral ou à se rétracter dans le délai qu'il lui indique.

Le secrétaire transmet un blâme écrit au candidat qui ne donne pas suite à son invitation. L'avis de blâme est publié sur le site Internet du Collège.

SECTION IV – MODALITÉS APPLICABLES À LA TENUE DU SCRUTIN

§ 1. – Modalités applicables à toutes les méthodes de vote

23. Le Conseil d'administration détermine selon quelle méthode de vote se tient l'élection, soit le vote par correspondance ou le vote par un moyen technologique.

24. Le secrétaire établit la liste des membres ayant droit de vote. Cette liste contient l'adresse du domicile professionnel du membre.

Chaque candidat a droit gratuitement à la liste des membres ayant droit de vote dans la région où il se présente.

25. Au moins 15 jours avant la date fixée pour la clôture du scrutin, le secrétaire transmet à chacun des électeurs, en plus des documents prévus à l'article 69 du *Code des professions* (chapitre C-26), un avis les informant de la procédure à suivre pour voter et, le cas échéant, l'information nécessaire pour leur permettre d'accéder au système de vote électronique et de voter.

26. Le bulletin de vote contient les renseignements suivants:

1° l'année de l'élection;

2° la date et l'heure fixées pour la clôture du scrutin;

3° l'identification de la région électorale;

4° le nom des candidats par ordre alphabétique, suivi de leur numéro de permis;

5° le nombre de postes à pourvoir.

27. Après le dépouillement du scrutin, le secrétaire déclare élus aux postes d'administrateurs les candidats qui ont obtenu le plus de votes pour chacun des postes en élection.

28. Le secrétaire prend les mesures nécessaires pour la conservation et la destruction de l'information portant sur l'élection.

Tous les documents relatifs au scrutin, y compris les applications, les registres, les listes et les bulletins de vote sont conservés dans des conditions garantissant le secret et l'intégrité du vote.

Le secrétaire conserve ces documents pendant au moins 90 jours suivant le dépouillement du scrutin ou, le cas échéant, jusqu'à ce que le jugement en contestation d'élection soit passé en force de chose jugée. Par la suite, il peut en disposer de façon sécuritaire.

§ 2. – Modalités applicables au vote par correspondance

- 29.** Le Conseil d'administration désigne 3 scrutateurs parmi les employés du Collège.
- 30.** Le secrétaire remet un nouveau bulletin de vote ou une nouvelle enveloppe à l'électeur qui atteste par écrit l'avoir altéré, l'avoir égaré ou ne pas l'avoir reçu.
- 31.** Après la clôture du scrutin ou au plus tard le 10e jour suivant cette date, le secrétaire du Collège procède, au siège du Collège, au dépouillement du vote en présence des scrutateurs et, s'ils le demandent, des candidats ou de leur représentant.
- 32.** La décision du secrétaire concernant la validité d'un bulletin de vote ou le rejet d'une enveloppe est définitive.
- 33.** Après le dépouillement du scrutin, le secrétaire rédige un relevé de scrutin présentant les résultats du scrutin et en transmet copie à chacun des candidats et dépose copie de ce rapport à la séance du Conseil d'administration qui suit l'élection.

§ 3. – Modalités du vote par un moyen technologique

- 34.** Le vote par un moyen technologique se tient à l'aide d'un système de vote électronique.
- 35.** Le Conseil d'administration désigne au moins un expert indépendant pour assister le secrétaire dans la mise en place et le fonctionnement du vote électronique.

L'expert doit notamment répondre aux critères suivants:

- 1° détenir une certification dans le domaine de la sécurité des technologies de l'information;
- 2° ne pas être en conflit d'intérêts;
- 3° posséder une expérience dans le domaine de la sécurité des technologies de l'information.

36. L'expert a notamment pour mandat de:

- 1° s'assurer que les mesures de sécurité mises en place sont adéquates et qu'elles permettent d'assurer le secret, la sécurité et l'intégrité du vote;
- 2° superviser le déroulement du scrutin et les étapes postérieures à celui-ci, dont son dépouillement ainsi que la conservation et la destruction de l'information;
- 3° gérer, pendant le scrutin, les accès aux serveurs du vote électronique.

37. L'expert fournit au secrétaire, avant le scrutin, un rapport qui traite:

- 1° des risques d'intrusion;
- 2° des tests de charge;

3° de la validation des algorithmes;

4° de la validation de l'architecture du système de vote électronique.

38. L'expert met en place des moyens permettant d'assurer la traçabilité des actions effectuées sur les serveurs et les applications du système de vote électronique.

Dans le but de garantir le secret du vote, il doit veiller à tout moment du processus de vote, y compris après le dépouillement, à ce que soient mis en œuvre des procédés rendant impossible l'établissement d'un lien entre l'électeur et l'expression de son vote.

Le secrétaire s'assure que des mesures soient prises pour que le système de vote électronique ne fasse l'objet, en aucun temps, de modification. Il s'assure également auprès de l'expert que le système de vote électronique est en mesure de démontrer les éléments techniques suivants pour les besoins d'audit externe ou en cas de contestation du processus électoral et du résultat du scrutin:

1° l'anonymat du vote;

2° l'intégrité de la liste des électeurs ayant voté;

3° la garantie que la table de compilation des votes contient les votes des électeurs et qu'elle ne contient que ces votes;

4° l'absence de décompte partiel durant le scrutin;

5° la possibilité de procéder à nouveau au décompte des votes enregistrés.

39. Le secrétaire fournit à l'expert indépendant la liste des électeurs.

40. À l'ouverture du scrutin, le système de vote électronique, la liste des candidats et la liste des électeurs font l'objet d'un contrôle permettant de déceler toute modification ultérieure.

41. Afin d'accéder au système de vote électronique, l'électeur s'identifie en fournissant l'information qui lui a été transmise conformément à l'article 25.

Le système de vote électronique vérifie la qualité d'électeur du membre et, le cas échéant, celui-ci accède au bulletin de vote.

42. L'électeur vote à partir de la liste de candidats, puis soumet son choix, ce qui entraîne l'enregistrement de son vote.

L'électeur reçoit confirmation de l'enregistrement de son vote.

Le système de vote électronique s'assure que chaque électeur ne vote qu'une seule fois.

Dès la confirmation de l'enregistrement du vote, la liste des électeurs est mise à jour automatiquement par le système de vote électronique pour indiquer que cet électeur a voté.

43. Pendant la période de scrutin, l'expert s'assure que des statistiques intègres sont disponibles sur demande pour le secrétaire. Ces statistiques portent notamment sur le taux de participation et le nombre d'électeurs ayant voté. Elles doivent préserver l'anonymat des électeurs ayant voté et ne doivent pas avoir d'incidence sur le processus de vote.

44. Le secrétaire rend disponible, pendant les heures normales de bureau et pour toute la durée du scrutin, une assistance téléphonique pour les électeurs.

Si des irrégularités sont décelées pendant le scrutin, l'expert en fait rapport immédiatement au secrétaire et lui fait part de ses conclusions quant à leur incidence sur le résultat du scrutin.

Le secrétaire décide, à la suite de ce rapport, si ces irrégularités affectent la validité du scrutin. Sa décision est définitive.

Le secrétaire conserve un registre de toutes les irrégularités signalées au cours du scrutin et de la façon dont elles ont été traitées.

45. La clôture du scrutin est immédiatement suivie d'un contrôle qui empêche toute modification ultérieure du contenu du système de vote électronique et de la liste des électeurs ayant voté.

46. Le dépouillement du scrutin a lieu à l'endroit déterminé par le secrétaire; il débute au plus tôt après la clôture du scrutin et au plus tard le 10^e jour suivant cette date.

47. Le secrétaire procède, en collaboration avec l'expert, au dépouillement du scrutin en présence d'au moins 2 témoins désignés par le secrétaire.

48. Après le dépouillement du scrutin, l'expert présente, de façon formelle, les résultats au secrétaire, qui les transmet aux candidats. Les candidats ou leur représentant peuvent assister à cette présentation.

Il soumet également au secrétaire un rapport écrit contresigné par les témoins et devant permettre d'attester notamment des éléments suivants :

- 1° le système de vote électronique n'a fait l'objet, pendant le scrutin, d'aucune modification et ses données demeurent intègres et confidentielles;
- 2° le nombre d'électeurs à qui a été transmis l'avis prévu à l'article 25;
- 3° le nombre de votes enregistrés;
- 4° il n'a constaté aucune irrégularité pendant la période du scrutin, sous réserve d'irrégularités notées en vertu de l'article 44 et n'ayant pas eu d'incidence sur la validité du scrutin;

5° la clôture du scrutin a été immédiatement suivie d'un contrôle empêchant toute modification ultérieure du contenu du système de vote électronique et de la liste des électeurs ayant voté.

Ce rapport est conservé pour une période de 90 jours et peut être communiqué à un membre qui le demande.

§ 4. – Modalités d'élection du président au suffrage des administrateurs

49. Lorsqu'il s'agit d'une année où se tiennent des élections à la présidence, le premier point à l'ordre du jour de la séance du Conseil d'administration qui suit le premier mercredi d'octobre est l'élection du président.

50. Un administrateur élu transmet sa candidature au secrétaire, dûment appuyée par un administrateur élu, sur le bulletin de présentation disponible sur le site Internet du Collège.

Le bulletin de présentation comprend les éléments suivants:

1° le nom du candidat;

2° l'année de l'obtention de son diplôme de médecine;

3° la liste des certificats de spécialiste dont il est titulaire;

4° la signature d'un administrateur élu appuyant sa candidature;

5° un texte d'une longueur maximale de 1500 caractères énonçant ses objectifs.

51. La période de mise en candidature débute à 16h le jour qui suit celui de la clôture du scrutin et se termine au plus tard à 16 h le 3^e jour précédant la séance du Conseil d'administration durant laquelle se tient l'élection.

52. Au plus tard 24 heures suivant la réception du bulletin de présentation dûment rempli, le secrétaire transmet par courriel au candidat un accusé de réception. Avant de remettre cet accusé de réception, il peut exiger du candidat qu'il apporte des modifications au bulletin de présentation qui n'est pas correctement rempli.

Le secrétaire refuse d'accuser réception d'un bulletin de présentation qui, malgré une telle demande de modifications, est incomplet, contient de l'information erronée ou propose une candidature qui ne satisfait pas aux critères d'éligibilité prévus par le *Code des professions* (chapitre C-26) ou par le présent règlement. Avant de rendre sa décision, le secrétaire doit demander l'avis du comité consultatif des élections. La décision du secrétaire est définitive.

53. Après avoir transmis l'accusé de réception à un candidat, le secrétaire ~~transmet aux membres du Conseil d'administration le bulletin de présentation et~~ rend disponible sur le site Internet du Collège le nom du candidat et la liste des certificats de spécialiste dont il est titulaire. ~~les informations qu'il contient,~~

Les autres informations contenues dans son bulletin de présentation, à l'exception du nom et de l'administrateur élu qui appuie la candidature, sont rendues disponibles sur le site Internet du Collège à la fin de la période de mise en candidature. Le secrétaire transmet au même moment le bulletin de présentation aux membres du Conseil d'administration.

Ces informations demeurent disponibles jusqu'à l'élection du président.

54. Un candidat ~~ayant reçu l'accusé de réception prévu à l'article 53~~ ne peut amorcer sa campagne électorale auprès des administrateurs avant la fin de la période de mise en candidature. ~~en Il doit respecter~~ les principes généraux des règles de communications électorales prévues à la sous-section 5 de la section III, en y apportant les adaptations nécessaires.

55. Le secrétaire dresse la liste des candidatures reçues.

Si aucune candidature n'est reçue, les administrateurs du Conseil d'administration procèdent par voie de proposition. La candidature d'un administrateur absent ne peut être proposée sauf si, de l'avis du secrétaire, cette absence est due à une force majeure.

Un administrateur absent ne peut proposer une candidature ou appuyer une proposition de candidature.

56. Si un seul administrateur élu se porte candidat, le secrétaire le déclare élu président.

57. S'il y a plus d'un candidat, ceux-ci sont invités à préparer une vidéo de présentation d'au plus 20 minutes, laquelle sera visionnée lors de la séance du Conseil d'administration au cours de laquelle aura lieu l'élection du président.

La vidéo de présentation des candidats à la présidence porte sur leur vision de la fonction de président et sur les actions qu'ils entendent mettre de l'avant afin que le Collège s'acquitte de sa mission de protection du public.

Une période de questions d'une durée maximale de 15 minutes est ensuite prévue pour chacun des candidats, en l'absence des autres candidats.

58. Le secrétaire tient un scrutin secret parmi les administrateurs présents lors de la séance.

59. Le secrétaire procède au dépouillement du scrutin et est assisté par un témoin indépendant.

60. Le candidat qui obtient la majorité absolue des votes est élu président du Collège.

Si aucun candidat n'obtient la majorité absolue des votes au premier tour, il est procédé à un second tour:

1° soit entre les 2 candidats ayant obtenu le plus de votes;

2° soit entre le candidat ayant obtenu le plus de votes et celui choisi au tirage au sort lorsqu'il y a égalité des votes entre les autres candidats ayant obtenu le plus de votes;

3° soit entre les 2 candidats choisis au tirage au sort lorsqu'il y a égalité des votes entre les candidats ayant obtenu le plus de votes.

Avant la tenue du second tour, une période de questions d'une durée maximale de 10 minutes est prévue pour chacun des candidats, en l'absence de l'autre candidat.

En cas d'égalité des votes au second tour, il est procédé à un tirage au sort.

§ 5. – *Entrée en fonction*

61. Les administrateurs élus entrent en fonction dès leur élection.

Le candidat déclaré élu sans opposition entre en fonction à la date de la clôture du scrutin ou, s'il y a élection d'autres administrateurs, en même temps que ces derniers.

62. Le président élu au suffrage des administrateurs entre en fonction dès son élection.

SECTION V – VACANCE À UN POSTE D'ADMINISTRATEUR ÉLU

63. Une vacance à un poste d'administrateur élu, lorsque la durée non écoulée de son mandat est de plus de 12 mois, est remplie au moyen d'une élection tenue conformément aux sections III et IV. Le mandat de la personne ainsi élue se termine à l'expiration de celui de la personne qu'elle remplace.

Le Conseil d'administration fixe, dans les 30 jours de cette vacance, la date et l'heure de la clôture du scrutin.

64. Une vacance à un poste d'administrateur élu est remplie au moyen d'une élection au scrutin secret tenu au sein des membres du Conseil d'administration, s'il reste 12 mois ou moins au mandat de l'administrateur à remplacer.

Dans les 10 jours suivant la vacance, le secrétaire procède à un appel de candidatures.

La vacance est pourvue lors de la première séance du Conseil d'administration qui suit l'appel de candidatures ou lors d'une séance extraordinaire.

Le mandat de la personne ainsi élue se termine à l'expiration de celui de la personne qu'elle remplace.

65. L'administrateur élu afin de combler une vacance entre en fonction dès son élection.

SECTION VI – ORGANISATION DE L'ORDRE

§ 1. – *Assemblée générale*

66. Le secrétaire convoque une assemblée générale annuelle des membres du Collège au moyen d'un avis de convocation transmis aux membres au moins 30 jours avant la date fixée pour la tenue de l'assemblée. Cet avis est également transmis aux administrateurs nommés.

L'avis de convocation indique la date, l'heure, le lieu et le projet d'ordre du jour de l'assemblée.

67. Le quorum de toute assemblée générale des membres de l'Ordre est de 60 membres.

§ 2. – Rémunération des administrateurs élus

68. Les administrateurs élus, autres que le président, qui participent à une séance du Conseil d'administration, à une séance du comité exécutif, à une réunion d'un comité ou d'un groupe de travail formé par le Conseil d'administration à laquelle leur présence est requise, à une assemblée générale des membres du Collège ou à une activité ou une formation en lien avec l'exercice de leurs fonctions, ont droit à un jeton de présence dont la valeur est fixée par le Conseil d'administration.

La valeur du jeton de présence peut varier selon que la séance, la réunion, l'activité, la formation ou l'assemblée est d'une durée d'une journée ou d'une demi-journée et selon la distance parcourue par l'administrateur.

Malgré le premier alinéa, l'administrateur qui participe à une séance, à une réunion, à une activité, à une formation ou à une assemblée par un autre moyen technologique a droit à une rémunération suivant un taux horaire fixé par le Conseil d'administration.

69. Le Conseil d'administration peut octroyer aux administrateurs qui agissent à titre de président d'un comité ou d'un groupe de travail un jeton de présence majoré dont la valeur est fixée par le Conseil d'administration.

Pour toute autre activité exercée par un administrateur en lien avec l'exercice de ses fonctions, le Conseil d'administration peut autoriser que lui soit versée une rémunération suivant le taux horaire fixé conformément au troisième alinéa de l'article 68.

70. Le président reçoit une rémunération annuelle fixée par le Conseil d'administration, qui la ventile tant pour la rémunération directe que pour la rémunération indirecte.

SECTION VII – DISPOSITIONS FINALES

71. Le présent règlement remplace le *Règlement sur les modalités d'élection au Conseil d'administration du Collège des médecins du Québec* (chapitre M-9, r. 20.4), le *Règlement divisant le territoire du Québec en régions aux fins des élections au Conseil d'administration du Collège des médecins du Québec* (chapitre M-9, r. 30) et le *Règlement sur les assemblées générales et la rémunération des administrateurs élus du Collège des médecins du Québec* (chapitre M-9, r. 14.1).

72. Le présent règlement entre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*.

TARIFICATION - Direction des études médicales

Entrée en vigueur : le 1^{er} avril 2020

| SERVICES | TARIF 2019/2020 | TARIF PROPOSÉ 2020/2021 |
|---|--------------------|-------------------------------|
| TARIFICATION - SERVICES EN LIGNE DU COLLÈGE | | |
| ALDO-QUÉBEC - Activité de formation obligatoire | | |
| | 80 \$ | 80 \$ |
| AUTORISATION SPÉCIALE | | |
| | 500 \$ | 500 \$ |
| CARTES DE STAGES | | |
| Plus de 5 périodes | 250 \$ | 250 \$ |
| 5 périodes ou moins | 85 \$ | 85 \$ |
| Pénalité de retard | 100 \$ | 100 \$ |
| CERTIFICAT DE CONDUITE PROFESSIONNELLE | | |
| Membres, résidents et moniteurs avec carte de stages valide | 80 \$ | 80 \$ |
| Non-membres | 165 \$ | 165 \$ |
| CERTIFICAT DE SPÉCIALISTE SUPPLÉMENTAIRE | | |
| | 150 \$ | 150 \$ |
| CONVERSION D'UN PERMIS TEMPORAIRE EN PERMIS RÉGULIER | | |
| | 350 \$ | 350 \$ |
| EXAMENS - inscription et critères d'admissibilité | | |
| Médecine de famille | CMFC | |
| Autres spécialités | CR | |
| Examens du Conseil médical du Canada | CMC | |
| IMMATRICULATION | | |
| | 120 \$ | 120 \$ |
| MISE À JOUR DES ACTIVITÉS MÉDICALES ET DÉCLARATION | | |
| | 0 \$ | 0 \$ |
| MONITEUR | | |
| Étude du dossier | 500 \$ | 500 \$ |
| NOUVELLE SPÉCIALITÉ - reconnaissance d'équivalence de la formation | | |
| | 500 \$ | 500 \$ |
| PERMIS ET CERTIFICAT DE SPÉCIALISTE | | |
| Réimpression | 80 \$ | 80 \$ |
| Copie (Gestion documentaire - DSJ) | 0 \$ | 0 \$ |
| PERMIS RESTRICTIF | | |
| Modification au permis | 200 \$ | 200 \$ |
| STAGE D'ÉVALUATION OU D'ADAPTATION - 13 semaines | | |
| Organisation (TPS et TVQ - 2016) | 632,37 \$ | 632,37 \$ |
| EIMT - Étude de l'impact sur le marché du travail | | |
| parrainé par RSQ | 230 \$ | 230 \$ |
| non parrainé | 1 025 \$ | 1 025 \$ |
| Semaine d'observation préalable au stage - 1 semaine (TPS et TVQ) | 1 725 \$ | 1 725 \$ |
| Tarif par semaine - 12 semaines (TPS et TVQ) | 1 725 \$ | 1 725 \$ |

TARIFICATION - Direction des études médicales

Entrée en vigueur : le 1^{er} avril 2020

| SERVICES | TARIF 2019/2020 | TARIF PROPOSÉ 2020/2021 |
|---|--------------------|-------------------------------|
| TARIFICATION - SERVICES PAR INSCRIPTIONMED.CA - Demande d'inscription médicale | | |
| PERMIS RÉGULIER | | |
| Prêt à exercer : étude du dossier, délivrance du permis et 1 cert. spécialiste | 775 \$ | 775 \$ |
| Reconnaissance d'équivalence du diplôme M.D. : étude du dossier | 500 \$ | 500 \$ |
| PERMIS RESTRICTIF ET ARM | | |
| Étude du dossier | | |
| Professeur sélectionné par une faculté de médecine du Québec | 775 \$ | 775 \$ |
| Clinicien parrainé par Recrutement Santé Québec (RSQ) | 0 \$ | 0 \$ |
| ARM - Entente Québec-France | | |
| parrainé par RSQ | 0 \$ | 0 \$ |
| non parrainé par RSQ | 775 \$ | 775 \$ |
| Délivrance du permis restrictif | | |
| | 775 \$ | 775 \$ |
| Conversion en permis régulier | | |
| avant 5 ans, après un renouvellement | | |
| Clinicien ou Professeur sélectionné - étude de formation (candidat CMQ) | 500 \$ | 500 \$ |
| ARM (Entente Québec-France) - admissibilité directe aux examens | 0 \$ | 0 \$ |
| Délivrance du permis régulier et certificat de spécialiste (réussite aux examens) | 500 \$ | 500 \$ |
| après 5 ans - étude du dossier, délivrance du permis et 1 cert. de spécialiste | | |
| ARM, Clinicien et Professeur sélectionné | 500 \$ | 500 \$ |

TABLEAU-SYNTHÈSE JETONS, HONORAIRES, DÉPENSES

Exercice financier 2020-2021

Du 1^{er} avril 2020 au 31 mars 2021

EXPERTS

| Employés | Experts | MD experts témoignant devant un tribunal | Enquêteurs externes (exercice illégal) | Patients simulés (EOS) |
|----------|-----------------|--|--|------------------------------|
| (1) | (1) (6) (7) (8) | (1) (6) (7) (8) | (1) (6) (7) (8) | (1) (6) (7) (8) |

MEMBRES COMITÉS ET GROUPES DE TRAVAIL

| Administrateurs élus | | Autres membres de comités et groupes de travail |
|----------------------|----------------|---|
| CA,CE | Autres comités | |
| (7) (10) | (3) (7) (10) | (3) (7) (10) |

PORTION IMPOSABLE

| Rémunération | Honoraires - T4A (case 48), RL1 (case O) | | | | Jetons de présence - T4 (case 14), RL1 (case A) | | | |
|--------------|--|-----|--------|--------|---|----------|----------|----------|
| | Taux horaire (5) | N/A | 219 \$ | 280 \$ | 53 \$ | 43 \$ | 291 \$ | 231 \$ |
| Journée (4) | Basée sur 7 heures | N/A | N/A | N/A | N/A | 2 036 \$ | 1 620 \$ | 1 620 \$ |
| | Moins de 300 km | N/A | N/A | N/A | N/A | 1 018 \$ | 810 \$ | 810 \$ |
| Demi-journée | 300 km et plus | N/A | N/A | N/A | N/A | 2 036 \$ | 1 620 \$ | 1 620 \$ |

PORTION NON IMPOSABLE

| | | |
|--|---------------------------|--|
| Transport (10) (pièces justificatives* requis) | Automobile (2) | 0,56 \$/km |
| | Stationnement | |
| | Autobus, métro et taxi | |
| | Train | Classe économique. Première classe (classe affaires) autorisée pour couloirs Mtl-Qc, Mtl-Ottawa. |
| | Avion | Classe économique. Déplacements en avion non remboursés pour couloirs Mtl-Qc, Mtl-Ottawa. |
| Hébergement (10) (pièces justificatives* requis) | Montréal centre-ville (9) | Remboursement à 100 % selon ententes Marriott Château Champlain et Crystal (voir détail sur intranet) |
| | Québec centre-ville (9) | Remboursement à 100 % selon entente Marriott Québec centre-ville (voir détail sur intranet) |
| | Ailleurs | Maximum 220 \$ + tx /nuît/chambre standard |
| Repas (10) (pièces justificatives* requis) | Déjeuner | Maximum : 30 \$ (incl. tx et pourboire) - Plafond de 105 \$/j. en respectant max établis pour chaque repas |
| | Dîner | Maximum : 50 \$ (incl. tx et pourboire) - Plafond de 105 \$/j. en respectant max établis pour chaque repas |
| | Souper | Maximum : 70 \$ (incl. tx et pourboire) - Plafond de 105 \$/j. en respectant max établis pour chaque repas |

- (1) Si la distance parcourue est inférieure à 120 km et que l'activité dure plus d'une demi-journée, il est possible de réclamer un repas jusqu'à un maximum de 50 \$, sur présentation de pièces justificatives*.
Si la distance parcourue est supérieure à 120 km, il est possible de réclamer tout repas prévu dans la section "repas", sur présentation de pièces justificatives*.
Le remboursement de repas sera appliqué sur le moindre des deux montants, soit celui de la facture ou le maximum prévu à la grille ci-dessus.
- (2) Le kilométrage pour la distance parcourue entre le lieu de résidence ou de travail et le lieu de réunion sera remboursé. Le calcul se fera sur la moindre des deux distances (résidence ou lieu de travail).
- (3) Les présidents de comités et de groupes de travail ont droit à des jetons majorés de 7,5 % par rapport aux jetons réguliers.
- (4) Un jeton de présence additionnel sera versé si la distance à parcourir est égale ou supérieure à 600 km (aller-retour).
- (5) Taux horaire : pour la première heure, une heure ou moins = une heure facturée. Ensuite facturation par demi-heure (ex.: conférence téléphonique, rédaction de rapport, révision de rapport, témoignage).
- (6) Lorsqu'applicables, la TPS et la TVQ s'ajoutent aux montants d'honoraires.
- (7) L'hébergement est approuvé si la distance entre le lieu de résidence ou de travail et le lieu de la réunion est égale ou supérieure à 120 km. Pièces justificatives* obligatoires.
Lorsqu'il y a hébergement, il est également possible de réclamer un souper (le soir de l'hébergement) et un déjeuner (le lendemain de l'hébergement), jusqu'aux maximums prévus à la grille ci-dessus. Pièces justificatives* obligatoires.
Le remboursement par nuitée sera appliqué sur le moindre des deux montants, soit celui de la facture ou le maximum prévu à la grille ci-dessus. Pièces justificatives* obligatoires.
- (8) Un honoraire fixe de 200 \$ additionnel sera versé si la distance à parcourir est supérieure à 600 km (aller-retour).
- (9) Montréal centre-ville : tarifs préférentiels en vigueur au Marriott Château Champlain (relié par souterrain au Collège et à la gare Centrale) et au Crystal (à quelques pas du Collège par l'extérieur).
Québec centre-ville : tarifs préférentiels en vigueur au Marriott Québec centre-ville. Prière de consulter la documentation détaillée à cet effet, disponible dans l'intranet.
- (10) La rémunération des administrateurs nommés doit être équivalente à celle des administrateurs élus. En ce sens, toute rémunération versée par l'Office des professions du Québec directement à ces personnes pour l'exercice de leurs fonctions sera déduite de la valeur du jeton versé par le Collège. De même, toute indemnité de frais de transport, d'hébergement ou de repas versée par l'Office sera déduite des montants versés par le Collège.
Prière de fournir une copie du formulaire d'allocation de présence et de frais de déplacement de l'Office avec la demande de remboursement et les pièces justificatives requises.

* **Pièces justificatives : lorsque requises, doivent comporter la facture et le reçu attestant de la transaction pour être valides. À noter que les dépenses liées aux boissons alcoolisées durant la journée de travail ne sont pas remboursées. Par conséquent, les factures de repas soumises au service de la comptabilité ne doivent pas comporter de boissons alcoolisées.**



CONSEIL QUÉBÉCOIS
DE DÉVELOPPEMENT
PROFESSIONNEL CONTINU
DES MÉDECINS

LE CODE D'ÉTHIQUE

**DU CONSEIL QUÉBÉCOIS DE DÉVELOPPEMENT
PROFESSIONNEL CONTINU DES MÉDECINS**

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|----------|
| INTRODUCTION | 4 |
| BESOIN D'UNIFORMISATION DES RÈGLES D'ÉTHIQUE RELATIVES AU DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU | 5 |
| Le Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins (CQDPCM) | 5 |
| DÉFINITIONS | 6 |
| Activité de DPC | 6 |
| Cadeaux..... | 6 |
| Comité organisateur | 6 |
| Comité scientifique | 6 |
| Compétences..... | 6 |
| Contrat..... | 6 |
| Développement professionnel continu du médecin | 6 |
| Organisateur..... | 6 |
| Organisation à but lucratif..... | 6 |
| Organisation médicale ou organisation de professionnels de la santé..... | 7 |
| Organisation sans but lucratif..... | 7 |
| Organisme accréditeur | 7 |
| Organisme agréé..... | 7 |
| Organisme subventionnaire | 7 |
| Participant..... | 7 |
| Personne-ressource | 7 |
| Programme de DPC | 7 |
| Programme de l'activité..... | 7 |
| Subvention à visée éducative..... | 7 |
| PRINCIPES DIRECTEURS | 8 |
| But des activités et des programmes de développement professionnel continu | 8 |
| Collaboration..... | 8 |
| Transparence..... | 8 |
| Objectif des organisations de DPC ou des personnes-ressources..... | 8 |
| Responsables de l'organisation d'une activité ou d'un programme de DPC | 8 |
| Approche méthodique en DPC..... | 8 |
| Biais potentiels | 9 |
| Contenu des activités | 10 |
| Révision du contenu | 10 |
| Utilisation de noms génériques de médicaments | 10 |
| Droit d'auteur et références | 10 |
| Indépendance des personnes-ressources | 10 |
| Déclaration de conflits d'intérêts potentiels | 11 |
| Obligations des participants..... | 11 |
| Évaluation de l'activité | 11 |
| Promotion | 11 |
| Placement publicitaire..... | 11 |
| Repas | 11 |
| Activités sociales | 12 |
| Vérification..... | 12 |
| Tirages, prix et autres incitatifs..... | 12 |
| Code de déontologie des médecins | 12 |

| | |
|--|----|
| CONSIDÉRATIONS FINANCIÈRES..... | 13 |
| Bourses d'études ou stages postdoctoraux..... | 13 |
| Subventions pour assister à des activités de formation | 13 |
| Financement | 13 |
| Divulcation des contributions financières..... | 13 |
| Personnes-ressources | 13 |
| Participants | 13 |
| SITUATIONS PARTICULIÈRES | 14 |
| Activités de nature promotionnelle | 14 |
| Comité consultatif d'une organisation à but lucratif | 14 |
| Formation des formateurs..... | 14 |
| AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ | 15 |
| Questions et commentaires..... | 15 |
| REMERCIEMENTS..... | 16 |



MISE EN VIGUEUR

La pleine application du code prend effet le 1^{er} janvier 2016.

Modification appliquée le ____ 201__

INTRODUCTION

L'explosion des connaissances scientifiques, les changements organisationnels et professionnels, le développement technologique et la nécessité, pour les médecins, de maintenir de bonnes habiletés relationnelles, en plus des autres rôles qu'ils sont appelés à jouer (ex. : communicateur, collaborateur, promoteur de la santé, enseignant, chercheur et gestionnaire) suscitent le besoin d'organiser de nombreuses activités de développement professionnel continu (DPC), tant individuelles que collectives. Le DPC représente donc une composante essentielle de la pratique professionnelle du médecin. Il contribue au développement et au maintien des compétences pour que le médecin soit en mesure d'offrir des services de la meilleure qualité qui soit.

Depuis de nombreuses années, les universités, les associations professionnelles, les centres hospitaliers, les organisations gouvernementales ou paragonnementales, les sociétés commerciales, dont les compagnies pharmaceutiques, et de nombreux autres intervenants contribuent au DPC des médecins en collaborant de diverses façons à l'organisation d'activités de formation. Ces dernières doivent permettre aux participants d'acquérir des compétences reconnues (telles que l'expertise médicale, le professionnalisme, la collaboration), de les maintenir ou de les perfectionner, afin que les patients et le système de santé puissent en tirer les avantages escomptés.

Les organisations, à but lucratif ou non, investissent également dans la promotion de leurs produits et services ainsi que dans la consultation, notamment auprès des médecins. Toutefois, ces activités de promotion ne doivent pas être confondues avec les activités de formation des médecins.

Le Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins (CQDPCM) assume certaines responsabilités en matière de DPC. D'un commun accord, les membres du CQDPCM reconnaissent que tous les intervenants en DPC doivent s'assurer que les activités de formation qu'ils organisent ou auxquelles ils participent sont avant tout conçues pour aider les médecins à acquérir des compétences, à les maîtriser ou à les parfaire en vue d'améliorer la qualité des services offerts à la population. Ils s'entendent sur le fait que les activités de DPC doivent être planifiées, réalisées et gérées dans un but de formation, et non de promotion, et qu'elles ne doivent donc en aucun temps servir à promouvoir un produit ou un service particulier.

En définissant les règles de collaboration entre les organisations médicales et les organismes subventionnaires, commanditaires ou finançant le DPC, le CQDPCM souhaite assurer la prestation d'activités de qualité et conformes aux règles de l'éthique.

Le Code d'éthique du Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins vise à ce que ni les organisateurs, ni les personnes-ressources, ni les participants à une activité de formation ne se trouvent en situation de conflit d'intérêts réel ou potentiel. Le Code vise également à éviter toute ingérence d'un organisme subventionnaire dans le contenu scientifique ou les messages d'une activité de formation.

BESOIN D'UNIFORMISATION DES RÈGLES D'ÉTHIQUE RELATIVES AU DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

En mai 1995, le CQDPCM publiait le *Guide d'éthique sur les relations entre les diverses organisations médicales et les sociétés commerciales relativement à l'éducation médicale continue*. Afin de clarifier les règles relatives à la collaboration entre les organisations médicales et les organismes subventionnaires, le CQDPCM a élaboré, puis adopté le *Code d'éthique du Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins* présenté dans le présent document.

Les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada (Rx&D), quant à elles, consacrent un chapitre de leur code d'éthique aux règles s'appliquant à la formation continue.

LE CONSEIL QUÉBÉCOIS DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU DES MÉDECINS (CQDPCM)

À la suggestion du Collège des médecins du Québec, les organisations intéressées par la formation médicale continue ont créé, en 1975, un organisme de concertation, le Conseil de l'éducation médicale continue du Québec (CEMCQ), qui est devenu, en 2005, le CQDPCM. Cet organisme sans but lucratif a su, au fil des ans, dégager un consensus sur de nombreuses questions d'intérêt relatives au DPC et compte à son actif plusieurs publications.

Le CQDPCM a pour mission de promouvoir et de favoriser le DPC au Québec. Il a pour mandat :

- **Après des organismes intéressés au DPC :** de faciliter les échanges, la concertation et la recherche de consensus en vue d'une harmonisation du DPC des médecins du Québec ;
- **Après des organisateurs de DPC :** de mettre sur pied diverses activités de formation destinées aux formateurs et aux organisateurs de DPC, notamment aux facultés de médecine, aux associations professionnelles et aux établissements de soins de santé, et de les soutenir dans leurs fonctions ;
- **Après des participants :** d'informer notamment les médecins du Québec des activités mises sur pied par les organismes membres du CQDPCM de même que des politiques et des consensus établis ;
- **En recherche :** de promouvoir et d'encourager la recherche en DPC, grâce à un leadership facilitant le réseautage entre les personnes intéressées et le transfert des connaissances acquises par la recherche à la pratique.

Le CQDPCM regroupe les organisations suivantes :

MEMBRES RÉGULIERS

- Collège des médecins du Québec
- Collège québécois des médecins de famille
- Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada
- Fédération des médecins omnipraticiens du Québec
- Fédération des médecins spécialistes du Québec
- Les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada (Rx&D)*
- Médecins francophones du Canada
- Université de Montréal
- Université de Sherbrooke
- Université Laval
- Université McGill

MEMBRE ASSOCIÉ

- Association canadienne de protection médicale

* Les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada (Rx&D) n'adhèrent pas à ce code d'éthique.

DÉFINITIONS

Les interactions entre les médecins et les organismes subventionnaires, dont les sociétés commerciales, peuvent prendre plusieurs formes. Elles incluent la recherche et la promotion des produits et services, la consultation et le DPC. Les règles d'éthique présentées dans ce document encadrent les activités de DPC. Les définitions suivantes ont pour but de préciser le sens des termes relatifs au DPC et le rôle des intervenants.

ACTIVITÉ DE DPC

Toute formation sur un sujet déterminé, dont la durée et le format peuvent varier. Le contenu reflète l'ensemble des compétences reconnues par la communauté médicale comme partie intégrante des sciences médicales, de la science clinique et de la pratique médicale. Les activités de DPC peuvent être individuelles ou collectives.

CADEAUX

Objet, argent, divertissement ou autre avantage financier ou en nature offert à quelqu'un sans que rien ne soit exigé en contrepartie. N'est pas compris dans les cadeaux le matériel de congrès, comme les crayons, les sacs de congrès, les supports électroniques de documents (CD, DVD, clé USB), ni les cahiers de congrès, puisque ce matériel est utilisé par les organisateurs pour favoriser le bon déroulement de l'activité. Est considéré comme un cadeau tout matériel offert aux participants autre que celui dont se sert le comité organisateur et les personnes-ressources pour atteindre les objectifs d'apprentissage de l'activité de DPC.

COMITÉ ORGANISATEUR

Comité responsable de la planification, de la réalisation et de la gestion d'une activité ou d'un programme de DPC.

COMITÉ SCIENTIFIQUE

Comité indépendant responsable de l'application de l'approche méthodique de l'activité de formation ou du programme de DPC.

COMPÉTENCES

Les compétences médicales sont définies par l'ensemble des caractéristiques qui permettent au médecin d'assumer un rôle d'expert médical en démontrant, par exemple, des qualités d'érudition, de professionnalisme, de communication, de collaboration, de promotion de la santé et de gestion.

En tant qu'expert médical, le médecin doit aussi posséder des habiletés dans ses champs d'expertise afin d'offrir des services de qualité élevée de sorte que les patients et le système de santé puissent en tirer les bienfaits escomptés.

CONTRAT

Convention qui lie une ou plusieurs personnes envers une ou plusieurs autres afin de donner, de faire ou de ne pas faire quelque chose. Par exemple, une organisation médicale pourrait s'engager à fournir à une entreprise un espace pour la tenue d'un kiosque durant une activité de DPC en échange d'une somme d'argent déterminée à l'avance.

DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU DU MÉDECIN

« Toute démarche d'un médecin dans le but d'acquérir ses connaissances, habiletés ou attitudes, de les maintenir ou de les parfaire. Le DPC consiste en une action individuelle ou collective reposant sur un besoin ou un intérêt, qui s'inscrit dans le cycle des apprentissages et qui vise à améliorer la qualité des soins offerts à la population¹. »

ORGANISATEUR

Toute personne ou toute organisation responsable de la planification, de la réalisation et de la gestion d'une activité ou d'un programme de DPC pour le compte d'une organisation médicale, avec l'aide d'un comité scientifique et d'un comité organisateur.

ORGANISATION À BUT LUCRATIF

Organisme à but lucratif au sens du droit québécois.

1. Définition adoptée par le CQDPCM en 2005.

ORGANISATION MÉDICALE OU ORGANISATION DE PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

Organisme, à but lucratif ou non, comptant plus d'un professionnel de la santé.

Sont compris dans cette catégorie :

- les établissements d'enseignement ;
- les cliniques médicales ;
- les associations professionnelles, les sociétés scientifiques et les regroupements de médecins ;
- les facultés de médecine ;
- les autres organisations médicales, qu'elles soient provinciales ou nationales.

ORGANISATION SANS BUT LUCRATIF

Organisme sans but lucratif au sens du droit québécois.

ORGANISME ACCRÉDITEUR

Tout organisme (association régionale, provinciale ou nationale, faculté de médecine ou autre établissement d'enseignement) qui accorde des crédits de DPC pour les activités qu'il organise ou qui reçoit des demandes d'attribution de crédits de DPC pour des activités offertes par une autre instance.

ORGANISME AGRÉÉ

Tout organisme agréé comme prestataire de DPC (université, association professionnelle, société scientifique ou autre) par le Comité des études médicales et de l'agrément (CÉMA) du Collège des médecins du Québec (CMQ) ou ses équivalents canadiens.

ORGANISME SUBVENTIONNAIRE

Organisme, à but lucratif ou non, qui accorde une subvention pour la réalisation du programme ou de l'activité de DPC.

PARTICIPANT

Toute personne qui prend part à une activité ou à un programme de DPC dans le but d'acquérir des compétences, de les maintenir ou de les perfectionner, et qui n'est pas une personne-ressource. Le terme « participant » comprend tous les professionnels de la santé, les résidents, les étudiants et toute autre personne faisant partie de la population cible visée par l'activité.

PERSONNE-RESSOURCE

Toute personne qui contribue à une activité ou à un programme de DPC à titre d'expert, de conférencier, de membre du comité scientifique ou du comité organisateur, d'animateur, de modérateur et de membre du personnel administratif (ex. : coordonnateur, responsable de l'accueil, etc.).

PROGRAMME DE DPC

Ensemble d'activités de DPC s'adressant au même public cible. Les programmes de DPC portent sur toutes les compétences reconnues par la profession médicale.

PROGRAMME DE L'ACTIVITÉ

Document précisant l'organisation responsable de l'activité, la clientèle cible, les objectifs de l'activité, le contenu et le format des présentations ainsi que les membres du comité scientifique et du comité organisateur, les personnes-ressources et, le cas échéant, les organismes subventionnaires, les commanditaires et les informations générales (date, lieu, horaire, etc.).

SUBVENTION À VISÉE ÉDUCATIVE

Don, aide ou soutien qu'une organisation à but lucratif ou non accorde à une organisation médicale pour la réalisation d'un programme ou d'une activité de DPC. Cette aide, balisée par une lettre d'entente, peut prendre la forme :

- d'argent ;
- de biens, notamment :
 - de photocopies des documents destinés aux participants ;
- de services, notamment :
 - de la traduction du programme de formation,
 - de services audiovisuels.

Les frais de location d'un kiosque dans le cadre d'une activité de DPC ne constituent pas une subvention à visée éducative, mais le paiement d'un service rendu par l'organisation médicale à une organisation tierce.

PRINCIPES DIRECTEURS

Les principes directeurs qui régissent les divers aspects du DPC portent sur le but, le contenu et la réalisation des activités et des programmes de DPC ainsi que sur les objectifs des intervenants et sur l'indépendance de ces derniers.

Les principes directeurs du présent code s'appliquent à toute action liée au DPC, qu'elle soit directe ou indirecte.

BUT DES ACTIVITÉS ET DES PROGRAMMES DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

Les activités et les programmes de DPC constituent un moyen privilégié de diffuser les nouvelles connaissances et de contribuer au maintien des compétences des professionnels de la santé.

Ces activités et programmes visent d'abord et avant tout le perfectionnement des participants afin que ceux-ci puissent offrir à leurs patients des services de grande qualité. Ils visent également l'amélioration des compétences ainsi que la compréhension des progrès accomplis dans les domaines de la recherche, de la science médicale et de tous les aspects de la pratique du médecin.

COLLABORATION

Le DPC doit souvent s'adapter à l'évolution des besoins du système de santé. Il est reconnu qu'aucun des acteurs du DPC n'a toutes les compétences, toutes les capacités et toutes les ressources pour organiser et mettre en œuvre les activités de DPC nécessaires au développement et au maintien des compétences des professionnels de la santé.

Dans l'intérêt d'offrir de meilleurs soins aux patients, la collaboration en DPC doit s'appuyer sur des processus appropriés et sur des règlements qui garantissent un DPC équilibré et équitable et qui réduisent au minimum les risques de conflits d'intérêts, les préjugés et les pressions de toutes les sources et tous les groupes d'intervenants.

TRANSPARENCE

Les organisateurs doivent adopter une comptabilité transparente permettant à tous les intervenants d'être informés des sources de revenus et de l'allocation des dépenses. Les sources de revenus et l'allocation des dépenses doivent être approuvées par les organisateurs.

OBJECTIF DES ORGANISATIONS DE DPC OU DES PERSONNES-RESSOURCES

L'objectif des organisations de DPC et des personnes-ressources est de planifier, de réaliser et de gérer des activités et des programmes de DPC de grande qualité respectant les règles d'éthique.

RESPONSABLES DE L'ORGANISATION D'UNE ACTIVITÉ OU D'UN PROGRAMME DE DPC

Les comités responsables d'une activité ou d'un programme de DPC sont le comité scientifique et le comité organisateur.

- Le comité scientifique est indépendant. Il s'assure du respect de l'approche méthodique utilisée et décide du contenu, des personnes-ressources et de l'approche pédagogique, tout en interagissant avec le comité organisateur et en veillant à ce que le droit d'interrogation de ce dernier soit maintenu. Dans le cadre de son mandat, le comité scientifique peut consulter toute personne lorsqu'il le juge nécessaire, y compris des membres des organismes subventionnaires. Le comité scientifique garde sa pleine autonomie.
- Le comité organisateur est responsable de la planification, de la réalisation et de la gestion d'une activité ou d'un programme de DPC. Il interagit avec le comité scientifique. Il a un droit d'interrogation et de suggestion, mais n'a pas de pouvoir de décision en ce qui concerne le contenu et les personnes-ressources de l'activité ou du programme de DPC.

APPROCHE MÉTHODIQUE EN DPC

Toute intervention pédagogique doit respecter l'approche méthodique propre au DPC :

- la clientèle cible doit être clairement indiquée dans le programme et son mode de consultation doit être précisé ; un représentant de la clientèle cible doit participer à la conception et à l'élaboration du contenu et du déroulement de l'activité ;
- une analyse des besoins doit être effectuée afin de répondre aux besoins de formation (besoins ressentis, démontrés, normatifs et institutionnels) de la clientèle cible qui ont été préalablement établis ;
- des objectifs d'apprentissage spécifiques doivent être définis en fonction des besoins établis ; ces objectifs doivent être inscrits dans le programme de l'activité ;
- les activités doivent favoriser l'interaction : l'auditoire doit pouvoir participer activement à sa formation ;
- les méthodes d'enseignement décrites dans le programme doivent permettre l'atteinte des objectifs ;
- une évaluation de l'activité ou du programme de DPC doit être faite par les organisateurs et les participants.

Une activité de DPC doit également répondre aux critères suivants :

- l'organisation de l'activité doit respecter le *Code d'éthique du Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins* ;
- les sources de financement doivent être clairement indiquées ;
- les activités connexes, qu'elles soient sociales ou autres, ne doivent pas prédominer sur l'activité de formation ni interférer avec celle-ci.

Toutes les étapes et tous les éléments relevant de l'approche méthodique propre au DPC doivent être sous la responsabilité directe du comité scientifique, c'est-à-dire :

- la création d'un comité scientifique comprenant des représentants de la clientèle cible ;
- l'établissement de la clientèle cible ;
- les analyses de besoins ;
- l'élaboration des objectifs d'apprentissage ;
- la sélection du programme, des activités, des sujets et des thématiques générales ;
- le choix du contenu ;
- la sélection des conférenciers et des autres personnes-ressources ;
- le choix des méthodes d'enseignement, dont des outils fournis aux participants avant, pendant et après l'activité ;
- l'évaluation de l'activité.

Les analyses de besoins existantes et celles qui proviennent de diverses sources, comme un organisme subventionnaire, doivent faire l'objet d'une analyse rigoureuse par le comité scientifique qui les acceptera ou les refusera.

Même s'il est recommandé que ce soit le comité scientifique qui propose les objectifs d'apprentissage aux conférenciers, et non l'inverse, il peut être pertinent d'obtenir la collaboration de ces derniers pour bonifier les objectifs, particulièrement s'ils constatent que certains besoins normatifs, ressentis ou démontrés, ne sont pas couverts par les objectifs initiaux.

En plus de voir à l'élaboration du formulaire d'évaluation et de s'assurer qu'il est rempli par les participants, le comité scientifique doit fournir une synthèse des résultats après l'activité. Il est aussi suggéré de demander aux personnes-ressources d'évaluer l'activité et son organisation.

BIAIS POTENTIELS

Tout organisme peut avoir un biais en raison de sa mission, de ses objectifs, de ses membres ou de ses intérêts.

- En raison de la participation grandissante des sociétés à but lucratif dans le DPC, il convient notamment d'inclure dans cette catégorie :
 - les sociétés commerciales (ex. : entreprises d'équipements médicaux, agences de communication ou d'organisation d'événements), y compris les compagnies pharmaceutiques (membres et non membres de Rx&D) ;
 - certaines organisations médicales et paramédicales à but lucratif (ex. : laboratoires, cliniques, etc.).
- Une organisation sans but lucratif peut également exercer une influence ou une ingérence dont il faut tenir compte. Il convient notamment d'inclure dans cette catégorie :
 - les gouvernements, leurs ministères et leurs agences ;
 - les fondations ;
 - les sociétés scientifiques ;
 - les associations de patients et les groupes d'intérêts.

Un biais n'est pas nécessairement négatif. Ainsi, un organisme peut avoir un biais pour la pratique déontologique de la médecine, la sécurité dans les soins ou la valorisation d'une spécialité médicale.

Si certains biais peuvent être tolérés, d'autres, par exemple le biais commercial, n'ont pas leur place en DPC. Un biais commercial présente une information non équilibrée et potentiellement tendancieuse.

L'organisateur d'une activité de DPC doit être conscient des biais, positifs et négatifs, que pourraient avoir les personnes-ressources, les organismes médicaux ou les organismes subventionnaires dans le cadre d'une activité de DPC. Il doit s'assurer que l'activité de DPC est bien équilibrée, n'est pas indûment influencée par de tels biais et est exempte de tout biais inapproprié.

Une activité subventionnée par un seul organisme peut donner une apparence d'un conflit d'intérêts, c'est pourquoi les organisateurs sont fortement encouragés à obtenir des subventions de sources multiples.

CONTENU DES ACTIVITÉS

Le contenu des activités et des programmes de DPC doit être objectif, équilibré et conçu de façon que les diverses hypothèses et opinions reconnues puissent être exposées. Il doit comprendre des informations scientifiques ou autres pouvant contribuer à améliorer la pratique des participants.

Le choix du contenu, des personnes-ressources et de tout matériel diffusé à l'occasion d'une activité de DPC revient au comité scientifique ou à l'organisation médicale responsable de l'activité.

RÉVISION DU CONTENU

Avant le déroulement d'une activité de formation, le comité scientifique devrait réviser, dans la mesure du possible, tous les éléments de contenu pour s'assurer que l'activité est exempte de biais négatifs, tels que les biais commerciaux.

La responsabilité d'assurer un contenu équilibré, c'est-à-dire non biaisé et nuancé, relève conjointement du comité scientifique et des personnes-ressources engagées. Il doit y avoir un lien de confiance entre ces deux groupes. Les personnes-ressources ont une latitude quant au contenu qui ne peut être accordé que dans le respect des données probantes. Le comité scientifique qui est au fait du non-respect de cette obligation par une personne-ressource doit intervenir auprès de cette dernière et apporter les corrections requises.

UTILISATION DE NOMS GÉNÉRIQUES DE MÉDICAMENTS

Les noms génériques de médicaments doivent être privilégiés dans toute communication scientifique afin d'éviter les biais commerciaux. Néanmoins, les noms commerciaux étant habituellement plus faciles à retenir et parfois plus courts que les noms génériques, nous ne pouvons les exclure d'une présentation. Si tel est le cas, le nom générique doit toutefois toujours accompagner le nom commercial.

DROIT D'AUTEUR ET RÉFÉRENCES

Il est souhaitable que les personnes-ressources fournissent aux participants une liste de références leur permettant de pousser plus loin leur apprentissage. Par contre, toute utilisation de documents existants (textes, tableaux, figures, résultats, etc.) doit se faire dans le respect des lois et règlements sur le droit d'auteur et la propriété intellectuelle.

Il est donc recommandé d'informer toutes les personnes-ressources de cette exigence au moment où le comité scientifique leur confie le mandat.

INDÉPENDANCE DES PERSONNES-RESSOURCES

Les personnes-ressources en DPC ne doivent pas inclure, dans la planification, la réalisation et la gestion des activités et des programmes de DPC, des éléments qui risquent de mettre en péril leur indépendance ou de les placer en situation de conflit d'intérêts. Les honoraires des personnes-ressources doivent être versés par l'organisateur de l'activité de DPC.

Avant d'accepter de prendre part à une activité ou à un programme de DPC, la personne-ressource doit s'informer auprès de l'organisateur de la politique relative aux conflits d'intérêts et doit s'y conformer. Elle doit aviser clairement l'organisateur et les participants de ses affiliations, de ses commandites, du soutien financier qu'elle reçoit et de tout autre lien avec le contenu ou qui peut avoir une incidence sur l'objectivité de l'activité ou du programme. Le conflit d'intérêts réel ou potentiel peut être lié à un organisme subventionnaire, qu'il soit à but lucratif ou non.

Les personnes-ressources doivent présenter des renseignements scientifiques équilibrés et objectifs, montrer les avantages et les limites des éléments qu'elles enseignent, faire état, le cas échéant, des divergences d'opinions existant au sein de la communauté scientifique et éviter de promouvoir des produits ou des services particuliers. Enfin, elles doivent s'abstenir de prendre part à des activités qui, sous des apparences de DPC, servent en réalité à promouvoir un produit ou un service.

Aucune forme de gratification, financière ou autre, ne doit être consentie par des tiers aux professionnels de la santé dans le but d'y avoir accès ou d'exercer sur eux une quelconque influence.

DÉCLARATION DE CONFLITS D'INTÉRÊTS POTENTIELS

Il est essentiel de maintenir la divulgation et la déclaration obligatoire de conflits d'intérêts réels et potentiels, tant pour les personnes-ressources engagées que pour les organisateurs et les membres du comité scientifique.

Les professionnels qui ont des liens avec des organismes subventionnaires, même des organisations sans but lucratif (ex. : gouvernement), doivent les divulguer.

Ainsi, les organisateurs et les personnes-ressources sont tenus de divulguer aux participants, et ce, dès le début de l'activité de DPC, toute affiliation financière et organisationnelle.

L'organisateur doit prévoir une procédure pour la gestion des conflits d'intérêts.

Il est légitime pour un organisme d'accréditer toute activité de formation liée à la fonction du participant et pour laquelle une compensation financière est accordée par l'employeur ou l'organisation responsable. Cette rémunération ne doit pas mettre le participant en situation de conflits d'intérêts réels ou potentiels.

OBLIGATIONS DES PARTICIPANTS

Les participants à une activité ou à un programme de DPC doivent exercer leur jugement critique par rapport aux présentations et au matériel didactique mis à leur disposition, en ce qui concerne notamment le contenu (objectivité et équilibre) et les hypothèses ou les points de vue présentés dans le cadre de l'activité ou du programme. Ils doivent être à l'affût des biais potentiels et porter à l'attention de l'organisateur les possibilités de conflits d'intérêts des organismes subventionnaires ou de biais commerciaux des personnes-ressources engagées dans la présentation d'une activité ou d'un programme de DPC.

ÉVALUATION DE L'ACTIVITÉ

En ce qui a trait aux conflits potentiels et aux biais commerciaux, le formulaire d'évaluation d'une activité ou d'un programme de DPC doit aborder les éléments suivants :

- 1) le respect du *Code d'éthique du Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins*. L'hyperlien où les participants peuvent consulter ce code doit également y être mentionné.
- 2) la divulgation par le présentateur de ses conflits d'intérêts, réels ou potentiels, avant de commencer sa présentation.
- 3) la présence ou non de biais commercial durant cette activité.

PROMOTION

Les renseignements fournis dans toute promotion d'une activité de formation doivent être exacts, objectifs et univoques. Les éléments utilisés (couleurs, conception, forme, logo, diapositives, etc.) ne doivent pas évoquer un produit ou un service commercial particulier ni être associés à du placement publicitaire (*tagging*).

PLACEMENT PUBLICITAIRE

Le placement publicitaire est interdit dans le cadre de toutes les activités de DPC. Il ne doit donc pas y avoir de publicités d'un organisme commercial associé à un sujet, à un conférencier ou au matériel distribué.

Par contre, il est légitime, lors d'activités collectives, de remercier de façon appropriée les organismes subventionnaires. On fait une distinction claire entre le placement publicitaire et les remerciements. Le placement publicitaire est habituellement apparent dans le titre de l'activité et est indissociable de l'activité (ex. : Programme de préceptorats de la compagnie X plutôt que Programme de préceptorats de l'Association des médecins Y). Les remerciements apparaissent à la fin du programme et évitent de donner l'impression que les organismes subventionnaires ont organisé l'activité ou le programme ou participé à l'élaboration de son contenu et à sa réalisation.

L'identification d'une partie ou de la totalité d'une activité de DPC, individuelle ou collective, à une société subventionnaire est proscrite (ex. : un déjeuner fourni par la compagnie X).

REPAS

Tout repas intercalé dans une activité de formation fait partie de l'activité et peut être offert aux participants ou inclus dans les frais d'inscription. Tout repas constituant une activité sociale (ex. : le banquet du président) doit être payé par les participants.

Par exemple, il n'est pas acceptable de servir un repas gastronomique pendant les séances de présentation. Cependant, servir un repas raisonnable pendant une activité de DPC se déroulant à l'heure du midi est acceptable, tout comme servir un repas avant ou après une activité de formation. Toutefois, le repas ne doit pas avoir préséance sur l'activité de formation.

ACTIVITÉS SOCIALES

Les activités sociales, sportives ou autres accompagnant les activités ou les programmes de DPC peuvent servir à accroître les apprentissages en favorisant les échanges informels entre les participants et les personnes-ressources, que ce soit le sujet de l'activité elle-même ou sur des intérêts professionnels communs. Toutefois, lorsque des activités sociales et des activités de formation sont offertes au cours d'un même événement, celui-ci pourra porter « l'étiquette » de DPC seulement si les activités de formation sont prédominantes. De plus, le coût des activités sociales (à l'exception des repas intercalés dans les activités de formation) doit être entièrement assumé par les participants. Ces activités sociales doivent aussi être raisonnables.

Il revient au comité organisateur engagé dans la planification, la réalisation et la gestion d'une activité ou d'un programme de DPC de décider de la pertinence d'y inclure ou non des activités sociales et, le cas échéant, de la nature de ces activités.

VÉRIFICATION

Quoique l'organisme accréditeur n'ait pas à être systématiquement présent à chaque activité de formation qu'il accrédite, il reste néanmoins responsable de la conformité de l'activité au présent code. Ainsi, il est suggéré aux organismes accréditeurs ou à leurs délégués, notamment en cas de doute sur le respect du *Code d'éthique du Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins*, de s'assurer que l'activité est conforme à ce code d'éthique en faisant, par exemple, des visites aléatoires sans préavis ou par tout autre moyen.

TIRAGES, PRIX ET AUTRES INCITATIFS

Dans le cadre d'une activité de DPC, l'organisateur peut procéder à un tirage. Le prix doit être un outil didactique acceptable, et l'intention première doit être d'aider les professionnels de la santé et leurs patients, et non de conférer un avantage personnel à qui que ce soit.

Dans le cas d'autres incitatifs, il faut faire une distinction entre les incitatifs ayant un but commercial (comme le passeport visant à augmenter l'achalandage dans le salon des exposants) et ceux visant à faciliter le processus d'apprentissage ou d'enseignement (remplir un sondage pour définir les besoins ou évaluer l'activité). Les premiers sont à proscrire. Dans le deuxième cas, l'incitatif est considéré non pas comme un cadeau, mais plutôt comme une compensation pour le temps passé à remplir le sondage. Sous l'égide de l'organisateur, la nature de cette compensation, individuelle ou collective (tirage), doit être raisonnable et à visée pédagogique. Elle est à la discrétion de l'organisateur.

Tous les outils didactiques, cliniques ou organisationnels donnés aux participants devraient être accompagnés des informations suivantes permettant de détecter les biais potentiels :

- noms et affiliations des auteurs ;
- divulgation des conflits d'intérêts potentiels des auteurs ;
- noms des commanditaires (financement) ;
- date ;
- si l'outil a fait l'objet d'une revue par un comité indépendant de pairs.

CODE DE DÉONTOLOGIE DES MÉDECINS

Le Code de déontologie des médecins, notamment les articles suivants, s'applique aux médecins participant à une activité ou à un programme de DPC :

- **Article 63**

Le médecin doit sauvegarder en tout temps son indépendance professionnelle et éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts, notamment lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il pourrait être porté à préférer certains d'entre eux à ceux de son patient ou que son intégrité et sa loyauté envers celui-ci pourraient être affectées.

- **Article 80**

Le médecin ne doit adhérer à aucune entente ni accepter aucun bénéfice susceptible de compromettre son indépendance professionnelle, notamment dans le cadre des activités de formation médicale continue.

- **Article 81**

Le médecin organisateur d'une activité de formation médicale continue ou agissant comme personne-ressource dans le cadre d'une telle activité doit informer les participants du fait de ses affiliations ou de ses intérêts financiers auprès d'une société commerciale dans la réalisation de cette activité.

CONSIDÉRATIONS FINANCIÈRES

BOURSES D'ÉTUDES OU STAGES POSTDOCTORAUX

Une assistance financière peut être accordée à des étudiants, résidents, moniteurs cliniques et médecins pour compléter leur formation universitaire, pourvu que la sélection soit faite par l'établissement d'enseignement des candidats. La subvention doit être remise à l'établissement – et non directement au bénéficiaire – par l'organisme subventionnaire, et dans la mesure du possible, au moyen d'un fonds créé à cette fin.

SUBVENTIONS POUR ASSISTER À DES ACTIVITÉS DE FORMATION

Une aide financière peut être accordée à des étudiants, résidents, moniteurs cliniques et médecins pour leur permettre d'assister à des activités de formation, telles que des congrès ou des colloques de DPC, pourvu que la sélection soit faite par l'établissement d'enseignement des candidats. La subvention doit être remise à l'établissement – et non directement au titulaire – par l'organisme subventionnaire, et dans la mesure du possible, au moyen d'un fonds pédagogique créé à cette fin.

FINANCEMENT

La responsabilité des modalités de financement des activités de DPC revient aux organisateurs :

- toute contribution, y compris celles provenant d'une source commerciale, doit être remise sous forme de subvention à visée éducative payable au nom de l'établissement ou de l'organisation de professionnels de la santé responsable de l'activité ;
- les personnes-ressources ne doivent accepter aucune rémunération de l'organisme subventionnaire.

Les contrats qui concernent la fourniture de biens, de services ou d'argent entre les organisateurs d'une activité ou d'un programme de DPC et une tierce partie devraient être établis par écrit.

DIVULGATION DES CONTRIBUTIONS FINANCIÈRES

Par souci de transparence, la contribution financière de toutes les organisations à but lucratif et sans but lucratif doit être indiquée sur le programme et sur tout autre matériel utilisé pour l'activité (sauf sur les cocardes) comme suit :

- « Ce programme bénéficie d'une subvention à visée éducative de (nom des organismes subventionnaires) » ;
- Toutes les sociétés commerciales commanditaires sont énumérées au même endroit, en même temps, doivent avoir la même dimension et être représentées avec la même police de caractères, sans logo ;
- Seul le nom des compagnies est mentionné ;
- Les remerciements ne sont pas associés à une partie spécifique de l'activité.

PERSONNES-RESSOURCES

Une rémunération sous forme d'octrois ou d'honoraires peut être versée aux personnes-ressources d'une activité ou d'un programme de DPC. Elle doit provenir de l'organisation responsable de l'activité de DPC, et non pas directement de l'organisme subventionnaire. Cette rémunération ne doit pas être accordée à d'autres personnes, par exemple au conjoint ou aux membres de la famille de ces personnes-ressources, ni aux participants à une activité ou à un programme de DPC, à leur conjoint ou aux membres de leur famille.

Le remboursement des frais de transport et d'hébergement des personnes-ressources sera accordé conformément aux politiques de remboursement des frais de déplacement déjà établies par l'organisme responsable de l'activité de formation pour ses propres employés ou ses membres.

PARTICIPANTS

Un participant à une activité de DPC ne peut recevoir de compensation financière pour sa participation, sauf dans les situations suivantes :

- Le médecin qui agit à titre d'employé, de délégué ou de mandataire d'une organisation ou qui bénéficie d'une entente négociée entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et les fédérations médicales peut recevoir une allocation liée à sa participation aux activités de DPC et peut également avoir droit au remboursement des frais de déplacement et de séjour engagés à cette fin.

Les personnes accompagnant les participants à un repas offert dans le cadre d'une activité de DPC doivent assumer la totalité du coût de leur repas.

SITUATIONS PARTICULIÈRES

ACTIVITÉS DE NATURE PROMOTIONNELLE

Les activités qui ne respectent pas les principes directeurs et l'approche méthodique prônés dans le domaine du DPC décrit dans le présent *Code d'éthique du Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins* ne doivent pas être considérées comme des activités de DPC et, par conséquent, ne peuvent apparaître au programme d'une activité de DPC. Une activité de nature promotionnelle organisée par un organisme subventionnaire et identifiée à cet organisme ne peut être reconnue comme une activité de DPC.

Les activités de nature promotionnelle ne peuvent se tenir en même temps ni dans les mêmes locaux qu'une activité de DPC. Elles peuvent toutefois avoir lieu dans un espace commercial déterminé et doivent se faire sous la responsabilité de l'organisateur.

COMITÉ CONSULTATIF D'UNE ORGANISATION À BUT LUCRATIF

Les services de consultation offerts par des professionnels de la santé à des sociétés à but lucratif n'ont pas pour objectif la formation des consultants et ne doivent pas être considérés comme des activités de DPC².

FORMATION DES FORMATEURS

La formation des formateurs a pour but de préparer les futurs formateurs à jouer leur rôle dans un contexte de DPC. Elle respecte l'approche méthodique prônée en DPC. Ainsi, toutes les règles entourant une activité de DPC s'y appliquent.

La formation des formateurs vise le développement des compétences de la personne-ressource en planification, réalisation et évaluation d'une démarche pédagogique ou d'un plan de formation.

Cette formation peut porter sur le développement des compétences pour une méthode donnée et peut être associée à un contenu particulier déjà établi. Elle doit respecter l'indépendance professionnelle des participants et son contenu doit s'appuyer sur une documentation scientifique objective et sans biais commercial.

2. Le professionnel de la santé en tant que consultant pour une société pharmaceutique, *L'Organisateur d'EMC*, vol. 15, n° 2 - Décembre 2003.

AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ

En adoptant le *Code d'éthique du Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins*, les membres s'engagent à en respecter les diverses conditions.

QUESTIONS ET COMMENTAIRES

Toute personne présente à une activité ou à un programme de DPC qui juge que le *Code d'éthique du Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins* n'a pas été respecté, de même que toute personne informée d'une infraction avérée ou soupçonnée à l'une des dispositions qu'il contient, peut s'informer auprès de l'organisme accréditeur ou écrire à info@cqdpcm.ca afin de transmettre ses commentaires ou questionner ces instances relativement à l'interprétation du Code.

REMERCIEMENTS

Le Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins remercie tous ses membres qui ont contribué à la réalisation de ce document :

MEMBRES

- D^r François Bénard
- Sylvie Beaudoin
- Johanne Blais
- M^e Daniel Boivin
- D^{re} Francine Borduas
- D^{re} Andrée Boucher
- Maryse Bouthat
- D^{re} Susan Brien
- Marie-Josée Campbell
- Nicole Cloutier
- D^{re} Louise Côté
- Julie Croteau-Taylor
- D^r Patrick Daigneault
- D^r Sam J. Daniel
- Marie-France Deslauriers
- D^r François Donati
- D^r Denis Drouin
- Michèle Gagnon
- D^{re} Suzanne Gagnon
- Jennifer Gordon
- D^r François Goulet
- D^r Stéphane Groulx
- D^r Claude Guimond
- Janie Hubert
- D^r Gilles Hudon
- D^r André Jacques
- Vincent Jobin
- Robin Kinch
- D^r Martin Labelle
- André Lachapelle
- D^r Roger Ladouceur
- D^{re} Leonora Lalla
- Réjean Laprise, Ph. D.
- André Larochelle
- Julie Lavigne
- D^{re} Lorraine LeGrand Westfall
- Francesca Luconi
- Ines Martin
- D^r Claude Martin
- D^r Bernard Martineau
- Luc Mathieu

SOUTIEN ADMINISTRATIF

- D^{re} Marie-Françoise Mégie
- Céline Monette
- D^{re} Lucie Morin
- D^{re} Isabelle Noiseux
- Nicole Parent
- D^r Daniel Paquette
- D^r Pierre Raïche
- D^r Ivan Rohan
- D^r Michael Rosengarten
- D^r Michel Rouleau
- Catherine St-Pierre
- D^r Robert L. Thivierge
- Brigitte Vinet
- D^r Gilles Voyer
- Patricia Wade
- Manon Corbeil
- Monique Dextraze
- Manon Francoeur
- Martine Paquette
- Lara Schiff

Le Guide d'exercice «La médecine esthétique» sera rendu disponible sur le site web du Collège des médecins du Québec après la mise en page du document par le service des communications.

Les lignes directrices «Traitement du trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (TUO)» sont disponibles dans la section [Publications et règlements](#) du site web du Collège des médecins du Québec.