UNE ANNÉE DE RENOUVEAU POUR LE COLLÈGE

Rapport annuel 2013-2014

COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

QUÉBEC, JUIN 2014
MONSIEUR JACQUES CHAGNON
PRÉSIDENT DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous présenter le rapport annuel du Collège des médecins du Québec pour l'exercice terminé le 31 mars 2014.

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

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

MONTRÉAL, JUIN 2014
MADAME STÉPHANIE VALLÉE
MINISTRE DE LA JUSTICE
GOUVERNEMENT DU QUÉBEC

Madame la Ministre,

J'ai l'honneur de vous présenter, en votre qualité de ministre responsable de l'application des lois professionnelles, le rapport annuel du Collège des médecins du Québec pour l'exercice terminé le 31 mars 2014.

Veuillez agréer, Madame la Ministre, l'assurance de ma haute considération.

Le président-directeur général,
Charles Bernard, M.D.

MONTRÉAL, JUIN 2014
MONSIEUR JEAN PAUL DUTRISAC
PRÉSIDENT
OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous présenter le rapport annuel du Collège des médecins du Québec pour l'exercice terminé le 31 mars 2014.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le président-directeur général,
Charles Bernard, M.D.

TABLE DES MATIÈRES

RAPPORTS

Président-directeur général 5

Secrétaire 8

Conseil d'administration 13

Comité exécutif 15

Comité d'admission à l'exercice 18

Comité des études médicales et de l'agrément 26

Comité de développement professionnel continu 28

Comité d'inspection professionnelle 30

Comité de transplantation 33

Méthadone 34

Syndic 35

Conseil de discipline 37

Arbitrage des comptes 39

Comité de révision 40

Fonds d'indemnisation 41

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT ET ÉTATS FINANCIERS 42

MEMBRES

Conseil d'administration 57

Comités permanents 59

Comités statutaires 61

Autres comités et groupes de travail 62

Comités et groupes de travail (Mandat terminé au 31 mars 2014) 64

Comités et groupes de travail (Mandat non terminé au 31 mars 2014) 65

Nouveaux comités et groupes de travail 67

Personnel du Collège 68

MISSION

Une médecine de qualité au service du public

COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

MOT DU PRÉSIDENT

Une année de renouveau pour le Collège

Ce renouveau a pris plusieurs formes, tant sur le plan de la révision des activités internes du Collège des médecins du Québec que sur le plan de ses engagements externes.

Un renouveau sur le plan de l'organisation du travail

L'organisation du travail de chaque direction a été revue, les processus ont été mis à jour et adaptés aux besoins ainsi qu'aux objectifs de notre mission.

La Direction de l'amélioration de l'exercice a vu son volume d'activités s'accroître, notamment le nombre de ses visites d'inspection professionnelle. Au chapitre du développement professionnel continu, l'engagement du Collège s'est poursuivi, tant sur le plan québécois que sur le plan canadien.

Les activités de la Direction des enquêtes ont aussi augmenté de façon significative, en particulier le nombre de demandes traitées.

Pour sa part, la Direction des études médicales a délivré un nombre record de permis d'exercice, soit 852, et a émis un nombre important de certificats d'immatriculation et de cartes de stages.

Un renouveau sur le plan des ressources humaines

Le renouveau du CMQ s'incarne également dans ses ressources humaines, avec la nomination de deux nouveaux directeurs et de deux nouvelles directrices adjointes :

- Docteur Ernest Prégent, directeur de l'Amélioration de l'exercice;
- Docteur Steven Lapointe, directeur des Enquêtes;
- Docteur Louise Samson, directrice adjointe des Études médicales;
- Docteur Julie Lalancette, directrice adjointe des Études médicales.

De plus, le Collège se réjouit de l'arrivée de deux conseillers à la Direction générale, de deux nouveaux inspecteurs et d'un nouveau syndic adjoint, ce qui complète une équipe motivée et qualifiée.

Un renouveau des effectifs médicaux

Les années récentes se suivent et se ressemblent au chapitre des effectifs. En effet, cette année encore, un nombre record de nouveaux permis délivrés (852) s'est traduit par l'ajout de 455 médecins actifs.

Au 31 décembre 2013, 22 057 médecins étaient inscrits au tableau de l'ordre : 19 818 médecins actifs (89,9 %) et 2 239 médecins retraités (10,1 %). En ce qui a trait au type de pratique, 47,4 % sont des spécialistes en médecine de famille, 50,5 % exercent dans d'autres spécialités et 2,1 % sont des médecins détenteurs d'un permis restrictif.

L'âge moyen des médecins actifs au Québec est de 50,4 ans. Le Collège capitalise également sur les talents externes avec près de 15 % de ses membres ayant reçu une formation ou obtenu un diplôme à l'extérieur du Québec.

Enfin, les quatre facultés de médecine du Québec regroupent 3 751 étudiants prégradués et 3 682 résidents.

Le renouvellement et le maintien de nos effectifs se confirment.

De nouvelles contributions

Au cours de la dernière année, le Collège a pris part à plusieurs dossiers comportant des enjeux majeurs pour la profession médicale. En voici quelques exemples :

- Le groupe de travail en éthique clinique du Collège réfléchit et prépare un énoncé de position sur la médecine personnalisée. L'objectif est de bien cerner les enjeux et les impacts de ce secteur sur l'exercice de la profession;
- Conjointement avec le Barreau du Québec, le Collège a créé un groupe de travail sur la médecine d'expertise afin de revoir son guide d'exercice et de mieux baliser l'évaluation et l'utilisation de l'expertise médicale;
- Le Collège participe également avec le Barreau du Québec à un groupe de travail qui se penche sur le problème de la quérulence;
- Enfin, un autre groupe est à réviser les balises relatives à l'exercice de la télémédecine, un champ d'exercice en pleine expansion.

Le Collège travaille ainsi à faire évoluer l'exercice de la médecine tout en s'assurant de préserver sa qualité et la sécurité des patients.

Réflexion sur des projets de loi

Le CMQ a partagé sa vision et son opinion en présentant des mémoires sur les projets de loi suivants :

- Projet de loi n° 29, *Loi modifiant la Loi sur Héma-Québec et sur le Comité d'hémovigilance;*
- Projet de loi n° 49, *Loi modifiant diverses lois professionnelles et d'autres dispositions législatives dans le domaine des sciences appliquées*;
- Projet de loi n° 52, *Loi concernant les soins de fin de vie*;
- Projet de loi n° 60, *Charte affirmant les valeurs de laïcité et de neutralité religieuse de l'État ainsi que d'égalité entre les femmes et les hommes et encadrant les demandes d'accommodement*;
- Projet de loi n° 62, *Loi modifiant le Code des professions pour permettre une suspension ou une limitation provisoire immédiate des activités d'un professionnel*;
- Projet de loi n° 67, *Loi sur l'assurance autonomie*.

Dossiers liés à l'interdisciplinarité

Le Collège a connu une année fertile en la matière comme en témoignent les nombreux dossiers menés en collaboration avec les infirmières (ordonnances collectives), les pharmaciens (pénurie de médicaments) et les psychologues (exercice illégal de la psychothérapie), pour ne citer que quelques-uns de ses partenaires.

Le Collège participe activement aux travaux de l'Office des professions du Québec. Le colloque 2013 des dirigeants des ordres professionnels, réalisé en partenariat avec le Conseil interprofessionnel du Québec, a été couronné de succès, et ce, tant par le nombre de participants inscrits que par la qualité des sujets proposés.

Des appuis indispensables

Les membres du Conseil d'administration du Collège ont poursuivi leur travail avec rigueur. Je les remercie pour leur soutien et leur vision.

Le présent rapport dresse un bilan complet des activités et des initiatives du Collège des médecins. Ce bilan est le fruit d'un travail d'équipe qui allie compétence et dévouement.

Je remercie tous les médecins québécois et tout le personnel du Collège qui, sans relâche, contribuent à l'amélioration de la qualité des soins pour chaque patient au Québec.

Bonne lecture!

Le président-directeur général
Charles Bernard, M.D.

MOT DU SECRÉTAIRE

Renouveau et innovation

L'année 2013-2014 s'est déroulée sous le signe du renouveau et de l'innovation au Collège des médecins du Québec.

Plusieurs sujets généraux d'actualité en médecine ont été traités :

- La publication d'un avis, conjointement avec trois autres ordres professionnels, concernant les personnes atteintes de démence ou inaptes à consentir aux soins s'inscrit dans le cadre des travaux ayant entouré le dépôt du projet de loi n° 52 sur les soins de fin de vie;
- Le Conseil d'administration a retenu la question des soins de santé personnalisés et de l'impact de la génomique comme sujet de réflexion pour les travaux du groupe de travail en éthique clinique;
- La version révisée du *Code de déontologie des médecins* a été adoptée par le Conseil d'administration en décembre 2013. Celle-ci est à l'étude à l'Office des professions;
- La création de deux groupes de travail sur deux sujets sensibles : la médecine d'expertise et la télémédecine. Dans le cas de la médecine d'expertise, le Collège avait déjà publié un guide d'exercice à cet effet en 2006, mais certaines causes médiatisées ont remis ce sujet à l'ordre du jour par des questionnements du public sur la qualité et la fiabilité des médecins experts. Pour nous aider dans cette réflexion, un groupe de travail conjoint a été constitué de représentants du Collège et du Barreau du Québec. En ce qui a trait à la télémédecine, le dernier énoncé de position publié par le Collège date de l'an 2000. C'est d'une révision en profondeur dont la profession médicale avait besoin avec l'avènement des médias sociaux, des sites de santé électroniques et des dossiers informatisés;
- La réorganisation des équipes de soins, particulièrement en première ligne, nous oblige à redéfinir les responsabilités des professionnels les uns par rapport aux autres. Au moyen des outils législatifs appropriés, le Collège est soucieux de concilier l'ouverture d'esprit avec la compétence requise et la responsabilité qui découle de l'accomplissement de certains actes médicaux. Le partage d'activités médicales avec d'autres professionnels ne peut se faire sans la reconnaissance de la responsabilité première du médecin à poser un diagnostic, et pour les autres professionnels de développer, pour certaines activités définies, le niveau requis de compétence et la capacité d'assumer les conséquences de l'exercice de ces compétences;
- L'entrée en vigueur du nouveau règlement fédéral sur l'usage du cannabis séché à des fins médicales confère de nouvelles responsabilités aux médecins. Le Collège tente de transformer ce qui pourrait être perçu comme un fardeau en une opportunité pour développer un cadre de recherche permettant d'explorer de nouvelles connaissances, et ainsi assurer l'encadrement approprié en vue d'assurer la sécurité des patients et des médecins prescripteurs.

À l'intérieur du Collège, des changements importants ont été amorcés au cours de la dernière année. À la Direction de l'amélioration de l'exercice, une nouvelle orientation en matière d'inspection professionnelle est en élaboration et visera à responsabiliser davantage les milieux et les médecins dans l'amélioration de la qualité de l'exercice. De nouveaux moyens, de nouvelles approches et de nouveaux programmes seront définis sous la supervision du nouveau directeur entré en fonction le 1er décembre 2013.

Il en est de même avec la Direction des enquêtes. L'entrée en fonction d'un nouveau directeur et syndic l'été prochain sera également une occasion de renouveau dans les pratiques. L'entrée en vigueur du projet de loi n° 17 réformant le système disciplinaire et les travaux en cours sur la réforme du Code des professions sont autant d'occasions d'adapter nos outils de régulation professionnelle aux besoins présents et futurs.

Enfin, le Collège a rendu disponible un bottin des membres à l'usage de ces derniers pour favoriser les communications intraprofessionnelles, dans les suites du colloque de notre Assemblée générale 2012. Une refonte en profondeur de notre site Web est également en cours pour nous permettre de rester à l'avant-garde et de bonifier nos outils de communication avec nos membres et le public.

Le Collège des médecins du Québec, par la clarté de ses objectifs, la compétence de ses employés et la collaboration entre les membres du Conseil d'administration et la permanence demeure plus que jamais à l'avant-garde des ordres professionnels au Québec et au Canada.

Le secrétaire,

Yves Robert, M.D. M.Sc.

TABLEAU 1

Renseignements généraux

	Montant ($)	Date du versement
Montant de la cotisation annuelle et de toute cotisation supplémentaire que doivent payer les membres ou certaines classes d'entre eux	1 320 $ (membres actifs) 100 $ (membres retraités)	1er juillet 2013

TABLEAU 2

Répartition des médecins inscrits au tableau selon leur sexe, au 31 mars 2014, par région électorale.

Région administrative	Nombre total	Nombre hommes	Nombre femmes
Bas-Saint-Laurent	550	308	242
Saguenay-Lac-Saint-Jean	655	379	276
Québec	2 783	1 657	1 126
Mauricie	683	408	275
Estrie	988	553	435
Montréal	7 393	4 404	2 989
Outaouais	669	373	296
Abitibi-Témiscamingue	347	174	173
Côte-Nord	227	111	116
Nord-du-Québec	107	44	63
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	289	157	132
Chaudières-Appalaches	864	483	381
Laval	769	433	336
Lanaudière	762	390	372
Laurentides	995	554	441
Montérégie	2 840	1 497	1 343
Centre-du-Québec	395	218	177
Hors du Québec	823	551	272
Total	**22 139**	**12 694**	**9 445**

TABLEAU 3

Nombre de médecins inscrits au tableau à la fin de la période

Détenant	
Un permis temporaire (art. 101)	76
Un permis restrictif (ARM)	94
Un permis restrictif résident	20
Un permis restrictif	288
Un permis régulier	21 661

La classe de membre établie aux fins de la cotisation	
Actif	19 873
Retraité	2 266

TABLEAU 4

Répartition par certificats de spécialistes

Spécialité	Nombre
Anatomo-pathologie	291
Anesthésiologie	889
Biochimie médicale	68
Cardiologie	531
Chirurgie cardiaque	20
Chirurgie cardio-vasculaire et thoracique	66
Chirurgie colorectale	21
Chirurgie générale	815
Chirurgie générale oncologique	24
Chirurgie générale pédiatrique	14
Chirurgie orthopédique	442
Chirurgie plastique	162
Chirurgie thoracique	25
Chirurgie vasculaire	40
Dermatologie	229
Électroencéphalographie	104
Endocrinologie et métabolisme	216
Gastroentérologie	258
Génétique médicale	33
Gériatrie	77
Gynécologie	3
Hématologie	266
Hématologie/oncologie pédiatrique	8
Hygiène et santé publique	12
Immunologie clinique et allergie	78
Maladies infectieuses	130
Médecine communautaire	242
Médecine de famille	10 344
Médecine d'urgence	155
Médecine d'urgence pédiatrique	24
Médecine de l'adolescence	12
Médecine des soins intensifs	178
Médecine du travail	42
Médecine interne	1 788
Médecine maternelle et fœtale	20
Médecine néonatale et périnatale	37
Médecine nucléaire	119
Médecine physique et réadaptation	103
Microbiologie médicale et infectiologie	232
Néphrologie	222
Neurochirurgie	97
Neurologie	302
Neuropathologie	7

TABLEAU 4

Répartition par certificats de spécialistes

Spécialité (suite)	Nombre
Obstétrique	4
Obstétrique et gynécologie	603
Oncologie gynécologique	22
Oncologie médicale	173
Ophtalmologie	391
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	264
Pathologie générale	0
Pathologie hématologique	4
Pathologie judiciaire	2
Pédiatrie	896
Pneumologie	276
Psychiatrie	1 374
Radio-oncologie	153
Radiologie diagnostique	760
Rhumatologie	136
Urologie	210
Total	24 014

Du 1er avril 2013 au 31 mars 2014	Nombre
Inscriptions au tableau	22 139
Premières inscriptions	817
Inscriptions au tableau avec limitation du droit d'exercer des activités professionnelles	190
Inscriptions au tableau avec suspension du droit d'exercer des activités professionnelles	1
Radiations du tableau selon le motif	69
Suspensions ou révocations de permis selon la catégorie	0
Certificats de spécialiste révoqués selon la classe	0

RAPPORT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Au cours de l'exercice 2013-2014, le Conseil d'administration a tenu 4 réunions ordinaires.

À sa réunion ordinaire du 18 octobre 2013, le Conseil d'administration reconduisait la composition du comité exécutif pour une quatrième année. Les membres sont le docteur Charles Bernard, président-directeur général, le docteur Marie-Hélène LeBlanc, vice-présidente, le docteur Markus C. Martin, le docteur André Rioux et monsieur Pierre Parent, comme représentant du public.

Faits saillants

- Le Conseil d'administration a adopté plusieurs règlements qui doivent être approuvés par l'Office des professions du Québec ou par le gouvernement :
  - *Règlement modifiant le Règlement sur les activités visées à l'article 31 de la Loi médicale qui peuvent être exercées par les classes de personnes autres que des médecins;*
  - *Règlement modifiant le Code de déontologie des médecins;*
  - *Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par un technologue en imagerie médicale dans le domaine du radiodiagnostic.*

Il a approuvé les documents suivants :

- **Documents de référence :**
  - *Rapport du groupe de travail conjoint sur l'aide médicale à mourir et les personnes atteintes de démence*;
  - *Guide explicatif sur l'application du projet de loi* n° 21 sur la psychothérapie;
  - *Modalités relatives à la formation continue en psychothérapie,* document adopté dans le cadre du suivi du projet de loi n° 21 sur la psychothérapie;
  - *Les donneurs potentiels d'organes dans les hôpitaux du Québec,* rapport du comité de transplantation.
- **Mémoires :**
  - Projet de loi n° 29 : *Loi modifiant la Loi sur Héma-Québec et sur le Comité d'hémovigilance;*
  - Projet de loi n° 49 : *Loi modifiant diverses lois professionnelles et d'autres dispositions législatives dans le domaine des sciences appliquées;*
  - Projet de loi n° 52 : *Loi concernant les soins de fin de vie;*
  - Projet de loi n° 60 : *Charte affirmant les valeurs de laïcité et de neutralité religieuse de l'État ainsi que d'égalité entre les femmes et les hommes et encadrant les demandes d'accommodement;*
  - Livre blanc sur la création d'une assurance autonomie.
- **Énoncés de position, guides d'exercice et lignes directrices :**
  - Guide d'exercice sur *l'Apnée obstructive du sommeil et autres troubles respiratoires du sommeil;*
  - Guide d'exercice sur *L'évaluation de l'acte médical;*
  - Guide d'exercice sur *Les activités réservées aux pharmaciens (projet de loi n° 41)*, publié conjointement avec l'Ordre des pharmaciens du Québec;
  - Guide d'exercice sur *L'évaluation médicale périodique de l'adulte 2014,* publié conjointement avec la Direction de la santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal;
  - Lignes directrices sur *Le dépistage du cancer de la prostate, mise à jour;*
  - Directives concernant l'ordonnance de cannabis séché à des fins médicales à la suite de l'entrée en vigueur du nouveau règlement fédéral sur ce sujet.

Par ailleurs, le Conseil d'administration a délivré des permis réguliers et des permis restrictifs (voir tableau 6).

- **Il a formé et mandaté les groupes de travail suivants :**
  - Groupe de travail sur la médecine d'expertise;
  - Groupe de travail sur la télémédecine;
  - Groupe de travail sur les catégories de membres et les classes de cotisation;
  - Groupe de travail sur les nouvelles spécialités;
  - Groupe de travail pour effectuer la révision du *Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin* et du guide *Les ordonnances faites par un médecin.*
- **Il a donné des orientations sur les sujets suivants :**
  - Orientations en matière disciplinaire;
  - Orientations et priorités de la Direction de l'amélioration de l'exercice;
  - Révision du programme de conformité des ententes de location des cabinets de médecin;
  - Organisation conjointe avec le Conseil interprofessionnel du Québec du cinquième Colloque des dirigeants des ordres professionnels;
  - Développement et mise en ligne d'un bottin électronique à l'usage des membres permettant la communication entre eux.
- **Il a ordonné des enquêtes en vertu des articles 16 et 18 de la Loi médicale :**
  - Dans deux cliniques de procréation médicalement assistée;
  - Dans un service de pathologie.

Il a effectué les nominations suivantes :

- Le directeur de la DAE
- Le directeur de la DE
- Deux directrices adjointes à la DEM
- Un syndic adjoint

Il a renouvelé les nominations suivantes :

- Le directeur de la DSJ
- Cinq médecins inspecteurs

RAPPORT DU COMITÉ EXÉCUTIF

Au cours de l'exercice 2013-2014, le comité exécutif a tenu 6 séances ordinaires et 8 séances extraordinaires.

Plusieurs des dossiers débattus au Conseil d'administration sont d'abord examinés par le comité exécutif, qui fait part de ses recommandations au Conseil d'administration. Outre ses multiples dossiers, le comité exécutif a traité de nombreuses questions qui ont fait l'objet de résolutions. Au cours de l'exercice qui s'est terminé le 31 mars 2014, le comité exécutif :

- a systématiquement examiné chacun des projets de règlements devant être acheminés au Conseil d'administration, pour adoption;
- a donné un accord de principe pour les règlements adoptés ultérieurement par le Conseil d'administration;
- a présenté, à chacune de ses séances ordinaires, un bilan du dossier des activités médicales partageables, de manière à en suivre étroitement l'évolution, en particulier avec le dossier émergent sur les nouvelles activités pouvant être effectuées par les pharmaciens;
- a systématiquement pris connaissance du rapport de suivi du plan stratégique 2011-2015 du Collège des médecins du Québec;
- a émis des commentaires sur les publications du Collège (guides d'exercice, lignes directrices, énoncés de position et mémoires);
- a reçu les demandes de révision à la suite des décisions de refus de délivrance de permis d'exercice émanant du comité d'admission à l'exercice;
- a recommandé l'adoption de positions officielles du Collège par le Conseil d'administration (lignes directrices, guides d'exercice, mémoires, documents de réflexion et avis);
- a suivi les travaux de groupes de travail et de mandats spéciaux;
- a adopté ou mis à jour des politiques administratives;
- a adopté le nouveau mandat du groupe de travail en éthique clinique qui portera sur les aspects éthiques liés à la génomique;
- a nommé des médecins pour représenter le Collège au sein de divers comités, ministériels ou autres;
- a pris des décisions relativement à l'imposition de stages de perfectionnement, avec ou sans limitation d'exercice, à l'endroit de médecins ayant fait l'objet d'une vérification ou d'une enquête par le comité d'inspection professionnelle;
- a pris des décisions relativement aux poursuites intentées pour cause d'exercice illégal de la médecine (voir tableau 25);
- a transmis certains rapports d'inspection professionnelle à des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) ou à des conseils d'administration d'établissements;
- a effectué les nominations suivantes :
  - un médecin inspecteur;
  - deux conseillères à la Direction générale.
- a recommandé au Conseil d'administration la nomination d'un nouveau syndic adjoint.

Rapport sur les baux des médecins locataires exerçant en cabinet

Au cours de l'exercice financier 2013-2014, le Collège des médecins du Québec a perfectionné sa méthode de vérification des ententes écrites que doivent détenir les médecins locataires ou sous-locataires de leur lieu d'exercice, conformément aux articles 8, 72 al.3, 73(3) et 73.1 du *Code des professions*.

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

« 2.2.1 Dans le cadre de vos activités professionnelles, êtes-vous locataire ou sous-locataire d'un local?

2.2.2 Si oui, avez-vous conclu une entente écrite (bail) respectant le *Code de déontologie des médecins* relativement à l'utilisation du local?

2.2.3 Est-ce que ce local appartient à un pharmacien ou à une bannière pharmaceutique? »

Un membre qui répondra être locataire ou sous-locataire sans détenir une entente écrite recevra automatiquement une correspondance par voie électronique lui demandant de rectifier la situation et de transmettre au Collège copie d'une entente écrite signée. Soixante (60) jours suivant l'envoi de cette correspondance, un rappel sera expédié par le syndic du Collège.

Au cours de la dernière année financière, le Collège des médecins du Québec a rencontré une firme d'évaluateurs agréés afin de discuter de la mise en place d'une grille permettant d'évaluer les ententes écrites transmises au CMQ. Après analyse de ce projet, le Collège a conclu qu'il serait impossible de créer une grille réunissant tous les critères permettant de faire l'analyse des ententes.

Le Collège a donc créé un comité interne composé d'un représentant de la Direction des enquêtes, de la Direction de l'amélioration à l'exercice, de la Direction des services juridiques ainsi que de la Direction générale dont le mandat sera d'analyser (fin août/début septembre 2014) un échantillonnage aléatoire de 3 % recueilli parmi les médecins qui auront répondu détenir une entente de location écrite, et ce, en plus des ententes que nous recevrons en réponse aux questions posées dans la déclaration annuelle. L'échantillonnage couvrira l'ensemble des régions du Québec ainsi qu'un nombre représentatif de médecins spécialistes et de médecins de famille.

À ce stade, les critères utilisés selon le *Code de déontologie* sont les suivants :

- Identification du locateur / locataire (apparence de conflit);
- Usage du lieu / qu'est-ce qu'inclut l'entente?
- Détermination du prix du loyer (pi^2, % des honoraires professionnels / tarif horaire);
- Région géographique (milieu urbain / rural).

Statistiques 2013-2014

Pour l'année financière 2013-2014, cent quarante (140) courriels ont été envoyés à des médecins ayant répondu être locataires ou sous-locataires sans détenir d'entente écrite. De ce nombre, trente et un (31) médecins nous ont informés qu'ils avaient fait une erreur au moment de remplir leur déclaration annuelle. Quatre-vingt-dix-neuf (99) des 140 médecins ayant reçu une correspondance par voie électronique ont été référés au syndic, soit pour obtenir de plus amples informations, soit pour que le syndic effectue un rappel. Dix (10) médecins nous ont transmis leur entente sans rappel.

Rapport sur les demandes d'accès à l'information

	2013-2014	2012-2013	2011-2012
Nombre de demandes reçues	114	85	94
Nombre de réponses envoyées	115	80	101
Demandes traitées avec le délai de 10 jours supplémentaires	2	2	0
Demandes traitées hors délai	0	0	0
Nombre de révision devant la Commission d'accès à l'information	4	2	1

RAPPORT DU COMITÉ D'ADMISSION À L'EXERCICE

Au cours de l'exercice 2013-2014, le CAE a tenu 11 séances.

MEMBRES

Dr Guy Dumas
Président

Dr Johanne A. Béliveau

Dr Denis Bergeron

Dr Sarkis H. Meterissian, du 1er avril 2013 au 11 juillet 2013

Dr Josée Dubois, depuis le 22 août 2013

M. Louis Roy

Mme Nicole Vallières

Dr Claude Guimond (pour les demandes d'évaluation de la formation en acupuncture)

Dr Anne-Marie MacLellan
Directrice à la Direction des études médicales, secrétaire

Dr Julie Lalancette
Directrice adjointe à la Direction des études médicales, secrétaire substitut, depuis le 17 décembre 2013

Dr Louise Samson
Directrice adjointe à la Direction des études médicales, secrétaire substitut, depuis le 17 octobre 2013

Dr Ernest Prégent
Directeur adjoint à la Direction des études médicales, secrétaire substitut, du 1er avril 2013 au 17 décembre 2013

Mme Sylvie Leboeuf
Directrice adjointe à la Direction des études médicales, secrétaire substitut, du 1er avril 2013 au 22 août 2013

FONCTIONS

Le mandat du CAE est :

- d'étudier toute demande de délivrance de permis et de certificat de spécialiste et de formuler une recommandation à l'intention du Conseil d'administration;
- d'étudier et de statuer sur toute demande de délivrance ou de renouvellement d'un permis restrictif pour professeur sélectionné, pour médecin clinicien, pour résident en médecine ou pour un médecin demandant à se prévaloir de l'Arrangement de reconnaissance mutuelle (ARM) conclu entre le Québec et la France;
- d'étudier et de statuer sur toute demande de reconnaissance d'équivalence de diplôme ou de formation postdoctorale en vue de l'obtention d'un permis d'exercice et d'un certificat de spécialiste;
- de déterminer le contenu et la durée du stage d'évaluation imposé dans le cadre d'une demande de permis restrictif;
- d'étudier et de statuer sur toute demande d'évaluation de formation en acupuncture, en conformité avec le *Règlement sur la formation des médecins qui désirent exercer l'acupuncture.*
- d'appliquer les orientations générales et les balises approuvées par le Conseil d'administration.

RÉSUMÉ DES ACTIVITÉS

- Étude des demandes de délivrance de permis restrictif pour professeur sélectionné;
- Étude des demandes de délivrance de permis restrictif pour médecin clinicien (évaluation des titres en vue du stage d'évaluation);
- Étude des rapports des stages d'évaluation effectués par des candidats au permis restrictif pour médecin clinicien;
- Étude des rapports des stages d'adaptation effectués par les candidats au permis délivré selon l'ARM;
- Étude des demandes de délivrance de permis restrictif pour résident en médecine;
- Étude des demandes de reconnaissance d'équivalence du diplôme ou de la formation postdoctorale pour un médecin diplômé hors du Canada et des États-Unis;
- Étude des demandes de reconnaissance de la formation postdoctorale en vue de la conversion d'un permis restrictif en permis régulier;

- Étude des demandes de reconnaissance de la formation postdoctorale en vue de la délivrance d'un certificat dans une nouvelle spécialité;
- Contribution à la mise à jour des balises pour la délivrance des permis restrictifs pour professeur sélectionné, médecin clinicien et résident en médecine ainsi que pour médecin se prévalant de l'ARM;
- Échanges et discussions sur certains enjeux liés à l'admission à l'exercice, notamment :
  - les balises des stages d'évaluation et d'adaptation du CMQ (permis restrictifs);
  - la création d'un groupe de travail sur la reconnaissance de nouvelles spécialités;
  - le projet sur l'Avenir de l'éducation médicale du Canada;
  - les travaux de la Collaboration nationale en matière d'évaluation (DHCEU);
  - le projet de Demande d'inscription médicale au Canada (formulaire pancanadien);
  - le projet du Plan directeur des examens du Conseil médical du Canada;
  - le suivi de l'application de l'arrangement de reconnaissance mutuelle (ARM) entre le Québec et la France;
  - le rapport de recherche du Comité directeur national sur les heures de travail des résidents.

TABLEAU 5

Renseignements généraux

Certificats d'immatriculation (étudiants en médecine) ▪ Immatriculations régulières : 921 ▪ Immatriculations temporaires : 776 ▪ DHCEU – stages de mise à niveau : 24 ▪ DHCEU – stages d'acclimatation : 32	1 753
Étude de dossiers de candidats à des stages de perfectionnement à titre de moniteurs (219 nouvelles demandes + 93 prolongations)	312
Cartes de stages délivrées (résidents et moniteurs)	4 127
Autorisations spéciales accordées (48 pour stages d'évaluation/adaptation + 34 autres)	82
Autorisations spéciales renouvelées	2
Candidats ayant satisfait aux autres conditions et modalités (nombre de permis délivrés durant la période – toutes catégories confondues)	812
Candidats ayant débuté le processus (cartes de stages de niveau R-1)	881
Certificats de conduite professionnelle émis	2 148

TABLEAU 6

Rapport des activités de délivrance de permis

Demandes de reconnaissance* fondées sur	Demandes reçues	Acceptées en tout	Acceptées en partie	Demandes refusées
un diplôme délivré par un établissement d'enseignement situé hors du Québec ou du Canada (dans les cas de demande de reconnaissance de l'équivalence du diplôme de médecin M.D.)	188	189	69	0
un diplôme délivré par un établissement d'enseignement situé hors du Québec ou du Canada (dans les cas de délivrance d'un permis restrictif pour professeur sélectionné ou pour médecin clinicien)	30	30	0	0

Demandes de reconnaissance* fondées sur	Demandes reçues	Acceptées en tout	Acceptées en partie	Demandes refusées
un diplôme délivré par un établissement d'enseignement situé hors du Québec ou du Canada (dans les cas de réception d'une demande recevable de permis selon l'ARM)	49	49	0	0
un diplôme délivré par un établissement d'enseignement situé hors du Québec ou du Canada (médecins diplômés hors Canada ou États-Unis ayant complété une formation postdoctorale au Québec ou au Canada et demandant un permis d'exercice)	51	51	0	0
d'autres conditions et modalités, en précisant celles satisfaites, en tout et en partie, hors du Canada (conversion de permis restrictif en permis régulier)	58	48	0	1
d'autres conditions et modalités, en précisant celles satisfaites, en tout et en partie, hors du Canada (demandes de reconnaissance de la formation postdoctorale)	5	5	0	1
Total	381	372	69	2

* Le traitement des demandes peut s'échelonner au-delà d'un exercice. Certaines demandes peuvent demeurer sans suite.

Toutes les demandes ont fait l'objet d'une décision à la fin de la période.

Actions menées en vue de faciliter la reconnaissance du diplôme et des autres conditions et modalités de délivrance du permis et des certificats de spécialiste :

- Mise en application d'un Arrangement de reconnaissance mutuelle (ARM) avec la France pour faciliter la mobilité de la main-d'œuvre médicale entre le Québec et la France;
- Révision de la section Entente Québec-France du site Web du CMQ, facilitant l'information spécifique à l'ARM pour les médecins souhaitant exercer au Québec ou en France;
- Participation avec la Collaboration nationale en matière d'évaluation (CNE) pour développer et mettre en place des outils d'évaluation standardisés des DHCEU pour l'ensemble du Canada. Deux sessions d'examen de la CNE, de type examen clinique objectif structuré (ECOS) se sont tenues à Montréal au cours de l'année, soit le 15 septembre 2013 et le 15 mars 2014;
- Immatriculation des DHCEU admis dans un programme de résidence pour leur permettre de participer à un stage d'acclimatation avant le début de leur formation postdoctorale;
- Immatriculation des DHCEU ayant obtenu la reconnaissance de l'équivalence de leur diplôme (M.D.) mais n'ayant pas été admis dans un programme de résidence, pour leur permettre de participer à un stage de mise à niveau (programme du Centre d'évaluation des diplômés internationaux en santé – CÉDIS) avant de déposer une nouvelle admission dans un programme de résidence;
- Maintien à jour de la section « Diplômés internationaux en médecine » dans le site Web du CMQ;
- Tenue de cinq sessions d'information par année à l'intention des médecins DHCEU pour présenter les voies d'accès au permis d'exercice de la médecine au Québec avec la participation active de Recrutement Santé Québec (RSQ) et de la Conférence des vice-doyens des facultés de médecine du Québec (CVDFM) du Bureau de coopération interuniversitaire (BCI);

- Maintien à jour et réimpression d'un dépliant d'information à l'intention des DHCEU;
- Diffusion d'information sur des activités de formation en français intermédiaire offertes par le MICC;
- Participation à la journée annuelle d'information à l'intention des DHCEU organisée par le CÉDIS, le MICC et la CVDFM du BCI;
- Participation au Symposium canadien pour les DHCEU organisé par le Service de jumelage des résidents au Canada (CaRMS);
- Participation au Comité directeur et au Comité technique de la *Demande d'inscription médicale au Canada*, comité conjoint du Conseil médical du Canada et de la Fédération des ordres des médecins du Canada dont le but est de développer une plate-forme informatique permettant aux médecins DHCEU de présenter une demande de permis d'exercice de la médecine au Canada.
  - Lorsqu'elle sera en fonction, cette plate-forme permettra aux médecins DHCEU de déposer, par voie électronique, une demande de permis d'exercice de la médecine partout au Canada et d'appuyer leur demande par les titres de compétences qu'ils ont obtenus et qui seront conservés dans un répertoire national. Le but ultime est de rendre le processus de demande accessible à tous les médecins qui souhaitent pratiquer au Canada.

Rapport des activités de délivrance des permis temporaires, restrictifs et spéciaux

TABLEAU 7

Demandes de permis temporaires*	Demandes reçues	Demandes acceptées	Demandes en traitement	Demandes refusées
fondées sur le *Code des professions* (art. 41)	1	1	0	0
fondées sur la *Charte de la langue française*	37	34	5	0
fondées sur l'article 34 de la *Loi médicale*	1	1	0	0

* Le traitement des demandes peut s'échelonner au-delà d'un exercice. Certaines demandes peuvent demeurer sans suite.

TABLEAU 8

Demandes de permis restrictifs (*Loi médicale*, art. 35)*	Demandes reçues	Demandes acceptées en totalité	Demandes acceptées en partie	Demandes en traitement	Demandes refusées
nouvelles demandes - professeurs sélectionnés	12	12	0	0	0
nouvelles demandes – médecins cliniciens	18	13	12	2	9
nouvelles demandes – ARM avec la France	32	32	0	1	3
nouvelles demandes – résidents	18	18	0	0	0
modification de permis **	17	17	0	1	1
renouvellement de permis restrictifs	391	391	0	0	0

* Le traitement des demandes peut s'échelonner au-delà d'un exercice. Certaines demandes peuvent demeurer sans suite.
** Une demande peut viser plusieurs modifications.

TABLEAU 9

Organisation des stages préalables à la délivrance d'un permis restrictif	Médecine de famille	Autres spécialités	Total
stage d'évaluation pour médecin clinicien (durée déterminée par le CAE : généralement 13 semaines)	5	12	17
stage d'adaptation en vue d'un permis selon l'ARM (durée fixée dans l'ARM : 3 mois)	13	19	32
Total	**18**	**31**	**49**

Actions menées en vue de faciliter la délivrance des permis restrictifs (art. 35 de la *Loi médicale*)

- Mise en application d'un Arrangement de reconnaissance mutuelle (ARM) avec la France pour faciliter la mobilité de la main-d'œuvre médicale entre le Québec et la France;
- Maintien d'un dialogue et d'une collaboration soutenue avec les facultés de médecine, les associations et fédérations professionnelles et les autres intervenants concernés pour favoriser l'identification de milieux de stages susceptibles de recevoir les candidats au permis restrictif ou au permis selon l'ARM;
- Maintien de l'activité de démarrage des stages d'évaluation ou d'adaptation au cours de laquelle un médecin du Collège des médecins du Québec rencontre simultanément le stagiaire et le maître de stage afin de revoir les modalités du stage : buts, objectifs et limites du stage, fiche et processus d'évaluation, processus décisionnel à la fin du stage, etc.;
- Tenue de séances mensuelles du comité d'admission à l'exercice (CAE);
- Révision de la section Entente Québec-France du site Web du CMQ, facilitant l'information spécifique à l'ARM pour les médecins souhaitant exercer au Québec ou en France et mise en place d'un processus de traitement des demandes de médecins voulant se prévaloir de cet arrangement;
- Tenue de cinq sessions d'information par année pour présenter les voies d'accès au permis d'exercice de la médecine au Québec et participation active de Recrutement Santé Québec (RSQ) et de la Conférence des vice-doyens des facultés de médecine du Québec (CVDFM) du Bureau de coopération interuniversitaire (BCI);
- Participation au *Registration Working Group* de la Fédération des ordres des médecins du Canada, dont le mandat est d'établir une norme canadienne pour la délivrance des permis restrictifs (ou de leur équivalent dans les autres provinces ou territoires canadiens);
- Participation au groupe de travail sur l'évaluation du degré de préparation à l'exercice de la médecine de la Collaboration nationale en matière d'évaluation (CNE), dont le mandat est d'établir une norme canadienne pour l'évaluation des candidats au permis restrictif (ou leur équivalent dans les autres provinces ou territoires canadiens).

TABLEAU 10

Demandes de permis déposées durant la période mais qui n'avaient pas fait l'objet d'une décision à la fin de la période	Nombre de demandes
permis temporaires fondés sur la *Charte de la langue française* – candidats en attente d'une décision pour diverses raisons (conditions préalables à satisfaire, échec à l'examen de français, date de début de pratique non déterminée)	5
permis restrictifs (L.M., art. 35) – candidats ayant à réussir un examen préalable au stage d'évaluation, en attente du stage ou en stage d'évaluation	4
ARM avec la France – candidats en attente d'un stage d'adaptation (28) ou en stage (32)	60

TABLEAU 11

Rapport des activités de délivrance des permis et des certificats de spécialiste
(incluant les permis temporaires fondés sur la *Charte de la langue française*)

Demandes de permis fondées sur	Demandes reçues	Demandes acceptées	Demandes en traitement	Demandes refusées
la détention d'un diplôme déterminé en vertu du *Code des professions*, art. 184, et sur le fait d'avoir satisfait aux autres conditions et modalités ou sur la reconnaissance de l'équivalence de ces autres conditions et modalités (incluant les permis temporaires fondés sur la *Charte de la langue française* [n=1])	672	626	58	0
la détention d'un diplôme délivré par un établissement d'enseignement situé hors du Québec, mais au Canada (incluant les permis temporaires fondés sur la *Charte de la langue française* [n=23])	38	33	8	0
la reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme délivré par un établissement d'enseignement hors du Canada aux fins de la délivrance d'un permis, et sur le fait d'avoir satisfait aux autres conditions et modalités ou sur la reconnaissance de l'équivalence de ces autres conditions et modalités (incluant les permis temporaires fondés sur la *Charte de la langue française* [n=8])	63	62	7	0
Total	**773**	**721**	**73**	**0**

TABLEAU 12

Permis délivrés du 1er avril 2013 au 31 mars 2014	Permis délivrés
nouveaux permis et certificats de spécialiste en médecine de famille (incluant permis temporaires fondés sur la *Charte de la langue française*)	339
nouveaux permis et certificats de spécialiste dans une autre spécialité (incluant permis temporaires fondés sur la *Charte de la langue française*)	382
nouveaux permis restrictifs (toutes catégories)	89
nouveau permis temporaire (article 34 de la *Loi médicale*)	1
nouveau permis temporaire (article 41 du *Code des professions*)	1
Total	**812**

TABLEAU 13

Permis délivrés selon la catégorie	Nombre
réguliers (687) (incluant les permis temporaires fondés sur la *Charte de la langue française* [34])	721
restrictifs pour médecins cliniciens ou professeurs sélectionnés (permis délivrés [30] ou renouvelés [313] durant la période)	343
restrictifs pour résidents (permis délivrés [28] ou renouvelés [0] durant la période)	28
restrictifs selon l'ARM avec la France	31
temporaires fondés sur la *Charte de langue française*	34
temporaires fondés sur l'article 41 du *Code des professions*	1
temporaires fondés sur l'article 34 de la *Loi médicale*	1

TABLEAU 14

Certificats de spécialiste délivrés selon la classe	Nombre
certificats en médecine de famille	348
certificats dans une autre spécialité	571
Total	**919**

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

Actions menées en vue de faciliter la délivrance des permis et des certificats de spécialiste

- Utilisation de procédures simples et efficaces pour la conversion des permis restrictifs en permis réguliers;
- Renouvellement systématique des permis restrictifs aux médecins cliniciens et aux professeurs sélectionnés;
- Suivi soutenu des membres titulaires d'un permis temporaire fondé sur la *Charte de la langue française* pour en assurer le renouvellement;
- Infolettre envoyée à tous les résidents en médecine admissibles au permis d'exercice les avisant des directives à respecter afin de pouvoir commencer à exercer la médecine entre le 1er juin et le 31 août d'une année, tant pour la délivrance du permis (restrictif pour résident) que pour la première inscription au tableau de l'ordre;
- Création en mai 2013 d'une infolettre Info-Collège s'adressant aux étudiants et aux résidents en médecine.

TABLEAU 15

Certificats dans une nouvelle spécialité (autre que la médecine de famille)	Demandes reçues	Demandes acceptées	Demandes en traitement	Demandes refusées
basés sur la reconnaissance de l'équivalence de la formation	9	8	1	0
Total	**9**	**8**	**1**	**0**

TABLEAU 16

Activités de formation ALDO-Québec	Nombre d'activités tenues	Nombre de participants
Université Laval	4	313
Université McGill	5	188
Université de Montréal	7	313
Université de Sherbrooke	2	100
Total	**18**	**914**

TABLEAU 17

Frais exigibles des candidats à l'exercice de la profession	Montant
Reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme délivré hors du Canada ou des États-Unis	450 $
Reconnaissance de l'équivalence de la formation acquise hors du Canada ou des États-Unis	425 $
Reconnaissance de l'équivalence de la formation pour une nouvelle spécialité	425 $
Reconnaissance de l'équivalence des autres conditions et modalités satisfaites hors du Québec	s.o.
Délivrance d'un permis temporaire	700 $
Délivrance d'un permis restrictif	700 $
Délivrance d'une autorisation spéciale	425 $
Délivrance d'un permis fondée sur la reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme	700 $
Délivrance d'un permis fondée sur la reconnaissance de l'équivalence de la formation	700 $
Délivrance d'un permis fondée sur la détention d'une autorisation légale d'exercer une profession hors du Québec	s.o.

RAPPORT DU COMITÉ DES ÉTUDES MÉDICALES ET DE L'AGRÉMENT

Au cours de l'exercice 2013-2014, le comité a tenu 3 séances.

MEMBRES

Dr Pierre Fiset
Président

Dr Andrée Boucher

Dr Josée Dubois

Dr Serge Langevin

Dr Sarkis H. Meterissian

Dr Jean-François Montreuil

Dr Julien Poitras

Dr Hélène Rousseau

M. Louis Roy

Dr Anne-Marie MacLellan
Directrice à la Direction des études médicales, secrétaire

Dr Julie Lalancette
Directrice adjointe à la Direction des études médicales, secrétaire substitut, depuis le 6 février 2014

Dr Louise Samson
Directrice adjointe à la Direction des études médicales, secrétaire substitut, depuis le 31 octobre 2013

Dr Ernest Prégent
Directeur adjoint à la Direction des études médicales, secrétaire substitut, du 1er avril 2013 au 31 octobre 2013

Mme Sylvie Leboeuf
Directrice adjointe à la Direction des études médicales, secrétaire substitut, du 1er avril 2013 au 30 mai 2013

FONCTIONS

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

RÉSUMÉ DES ACTIVITÉS

- Suivi des activités conjointes d'agrément CMQ-Collège royal et CMQ-CMFC eu égard à l'agrément des programmes de formation postdoctorale dispensés par l'une ou l'autre des facultés de médecine du Québec :
  - participation à l'organisation logistique des visites, incluant le recrutement de médecins visiteurs;
  - partage des coûts liés à l'agrément des programmes;
  - participation à la prise de décisions des comités d'agrément du Collège royal (un membre votant + un observateur du CMQ) et du CMFC (un membre votant du CMQ);
  - transmission conjointe des décisions d'agrément CMQ-Collège royal et CMQ-CMFC.
- Maintien à jour de la liste des agréments des milieux de formation postdoctorale au Québec.
- Suivi des activités conjointes d'agrément CMQ-Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) eu égard à l'agrément en DPC des unités facultaires du Québec :
  - participation à l'organisation logistique des visites, incluant le recrutement de médecins visiteurs;
  - participation aux coûts liés à l'agrément des programmes;
  - participation à la prise de décisions (un membre votant du CMQ) au comité de l'AFMC;
  - transmission conjointe des décisions d'agrément CMQ-AFMC.
- Maintien à jour des critères d'agrément des unités de DPC des organismes médicaux du Québec.
- Étude des rapports des visites d'agrément des unités de DPC des organismes médicaux du Québec, décisions sur l'agrément à accorder et suivi des recommandations découlant du rapport.
- Échanges et discussions concernant certains enjeux liés à la formation médicale et à l'agrément, notamment :
  - le suivi de l'implantation des recommandations du rapport sur l'Avenir de l'éducation médicale au Canada, volet études médicales de 1er cycle et volet études médicales postdoctorales;
  - les diverses préoccupations des vice-doyens aux études médicales de premier cycle et postdoctorales;
  - le projet relatif au plan directeur du Conseil médical du Canada;
  - les enjeux d'accès aux soins médicaux pour les personnes handicapées;
  - la formation des résidents en médecine de famille (Cursus Triple C);
  - le projet CanMeds 2015;
  - la Table de concertation sur la planification de l'effectif médical et le Comité de suivi comme modèle de référence pour l'établissement d'un processus pancanadien de planification des ressources humaines en santé (RHS);
  - le projet Méthadone (intérêt des résidents pour obtenir une exemption pour prescrire de la méthadone à des fins de traitement lié à la dépendance ou à l'analgésie);
  - le projet sur les rôles et responsabilités des apprenants et superviseurs;
  - le projet de reconnaissance par le CMQ de 12 nouvelles spécialités médicales reconnues au Collège royal;
  - la sollicitation auprès des facultés de médecine relativement au recrutement de médecins pour participer aux jurys d'examens du Collège royal.

RAPPORT DU COMITÉ DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

Au cours de l'exercice 2013-2014, le comité a tenu 2 réunions.

MEMBRES

Dr Luc Dallaire
Président

Dr Louise Authier

Dr Bernard Lespérance

Dr François Goulet
Secrétaire

RÉSUMÉ DES ACTIVITÉS

- Poursuite des activités collectives de développement professionnel continu (DPC) en vertu des orientations du comité :
  - ateliers sur la tenue des dossiers médicaux;
  - ateliers sur la relation médecin-patient;
  - ateliers « Questions d'attentes, question d'entente »;
  - ateliers sur l'évaluation médicale périodique de l'adulte;
  - ateliers sur le plan de DPC du CMQ;
  - ateliers sur l'évaluation médicale de l'aptitude à conduire un véhicule automobile;
  - ateliers sur la planification de la retraite en collaboration avec la FMOQ et la FMSQ;
  - ateliers sur la collaboration interprofessionnelle dans le suivi des maladies chroniques et la gestion proactive des rendez-vous;
  - ateliers sur le médecin au comportement perturbateur;
  - ateliers sur la prise en charge des patients présentant des douleurs chroniques non cancéreuses.
- Poursuite des activités d'évaluation individuelle des médecins en exercice par l'entrevue orale structurée :
  - anatomo-pathologie;
  - anesthésiologie;
  - dermatologie;
  - médecine de famille;
  - psychiatrie;
  - radiologie diagnostique.
- Mise à jour de l'entrevue orale structurée en dermatologie, médecine de famille, radiologie diagnostique, anesthésiologie et psychiatrie;
- Suivi annuel de l'évaluation des plans de DPC;
- Rédaction d'articles et intégration au site Web du CMQ permettant d'aider les médecins à remplir adéquatement leur plan de DPC;
- Poursuite des activités d'interventions éducatives individuelles pour des médecins en exercice, qu'ils soient référés par le CIP, la Direction des enquêtes, le comité exécutif, visés par le *Règlement sur les stages et les cours de perfectionnement pouvant être imposés aux médecins* ou pour de la formation continue;
- Mise en place de la procédure de reconnaissance des activités de DPC en psychothérapie.

TABLEAU 18

Sanctions imposées

	Nombre
Nombre de sanctions imposées découlant du défaut de suivre les activités de formation continue obligatoire	0
Nature des sanctions imposées découlant du défaut de suivre les activités de formation continue obligatoire	0

TABLEAU 19

Rapport des activités relatives à la formation continue facultative et à la formation continue obligatoire

Ateliers (nombre de séances)	Nombre d'heures	Nombre de membres ayant suivi la formation	Obligatoire (oui/non)
Comment annoncer une mauvaise nouvelle (2)	3	88	non
Comment divulguer un problème de soins (2)	3	55	non
La relation difficile (1)	1,5	41	non
L'essentiel de la tenue des dossiers - 6,5 heures (4)	26	33	non
La relation médecin-patient - 6 heures (3)	18	22	non
L'évaluation médicale de l'aptitude à conduire un véhicule automobile (12)	18	99	non
L'évaluation médicale périodique de l'adulte (15)	22,5	210	non
Le médecin qui dérange (1)	1,5	22	non
Le plan de DPC du CMQ (1)	1,5	10	non
Organisation de la pratique, comment faire mieux?			
▪ La collaboration interprofessionnelle pour la gestion des maladies chroniques (3)	16,5	42	non
▪ La gestion proactive des rendez-vous (11)	34,5	147	non
Programme sur la planification de la retraite			
▪ Les aspects financiers (8)	24	74	non
▪ Les assurances et les aspects juridiques (7)	21	145	non
▪ Les aspects psychosociaux (10)	15	209	non
▪ Les aspects réglementaires et déontologiques (7)	10,5	159	non
Douleur chronique non cancéreuse (11)	34,5	94	non

Tutorats et stages	Nombre d'heures	Nombre de membres ayant suivi la formation	Obligatoire (oui/non)
Tutorats sur la tenue des dossiers (6)	93	6	non
Tutorats cliniques (24)	612	24	non
Stages cliniques (64)	2 562	17	oui
	6 342	44	non

RAPPORT DU COMITÉ D'INSPECTION PROFESSIONNELLE

Au cours de l'exercice 2013-2014, le comité a tenu 10 réunions ordinaires et 2 réunions extraordinaires.

MEMBRES RÉGULIERS

Dr Josée Courchesne
Présidente

Dr Michel Garner
Président substitut

Dr Marc Billard
Secrétaire

Dr Ernest Prégent
Directeur de l'Amélioration de l'exercice

Dr Marie-Claude Auger

Dr Jean Charest

Dr François Lajoie

Dr Brian Laufer

Dr Paul-André Lafleur

Dr Simon Patry

Dr Catherine Milne

Dr Jean Pelletier

MEMBRES SUBSTITUTS

Dr Céline Bard

Dr François Collette

Dr Richard Laplante

Dr Pierre Gaudreault

Dr Isabelle Girard

Dr Robert Sarto Marchand

Dr Alain Noël

Dr Marcel Provost

Dr Daniel Saint-Laurent

Dr François Goulet
Secrétaire substitut

Y a-t-il une personne responsable de l'inspection professionnelle?	**Non**
Y a-t-il un programme de surveillance de la profession?	**Oui**

TABLEAU 20

Rapport des activités relatives à l'inspection professionnelle

Membres ayant fait l'objet d'une inspection	**179**
Rapports d'inspection élaborés par le comité	**179**
Inspections ou perfectionnements annulés par retraite/limitation	**83**
Stages ou cours de perfectionnement volontaire à la suite d'une inspection	**29**

TABLEAU 20

Rapport des activités relatives à l'inspection professionnelle (suite)

Recommandations du comité au Conseil d'administration d'obliger un membre à compléter avec succès un stage ou un cours de perfectionnement; ou de l'obliger aux deux à la fois, en spécifiant s'ils doivent être accompagnés d'une limitation ou d'une suspension du droit d'exercer des activités professionnelles	**Tutorats : 13** **Stages sans limitation de l'exercice : 10** **Stages avec limitation de l'exercice : 22** **Stages avec suspension du droit de l'exercice : 0**
Décisions du Conseil d'administration approuvant les recommandations du comité	**169**
Décisions du Conseil d'administration modifiant les recommandations du comité	**10**
Membres ayant fait l'objet d'une information au Bureau du syndic, en application du cinquième alinéa de l'article 112 du *Code des professions*	**14**

TABLEAU 21

Nombre de visites individuelles effectuées

Programmes	1ère visite	Visite de contrôle	Spécialistes en médecine de famille	Spécialistes	Autres (restrictif)	Total
>30 % hors spécialité						**0**
Comité exécutif	1		1			**1**
Changement champ activités	2		1	1		**2**
Clinique médicale spécialisée		1	1			**1**
Comité de révision	3		2	1		**3**
Diplômé de plus de 35 ans	1	7	3	5		**8**
Diplômé de plus de 35 ans (70/2)	38		11	27		**38**
DPC	2		1	1		**2**
Échecs aux examens		1	1			**1**
Exercice en cabinet						**0**
Médecin dépanneur	2			2		**2**
Médecine esthétique						**0**
Méthadone		1	1			**1**
Permis restrictif						**0**
Réclamations professionnelles	7	2	4	5		**9**
Signalement	44	8	23	27	2	**52**
Suivi des médecins en difficulté	1			1		**1**
Syndic	39	19	46	12		**58**
Total	**140**	**39**	**95**	**82**	**2**	**179**

Synthèse des recommandations - visites individuelles

Tenue des dossiers	▪ Maintenir à jour le sommaire et la liste des médicaments ▪ Améliorer la lisibilité ▪ Détailler le consentement éclairé
Qualité de l'exercice	▪ Bilans complémentaires non justifiés ▪ Antibiothérapie non rationnelle ▪ Intégrer le niveau d'intervention médicale (NIM) ▪ Revoir l'utilisation des benzodiazépines ▪ Éviter la fermeture précoce dans le raisonnement clinique
Loyer	▪ 3 % des médecins visités n'ont pas d'entente écrite conforme au moment de la visite
Développement professionnel continu (DPC)	▪ 25 % des médecins visités n'ont pas de plan de DPC conforme au moment de la visite
Tenue du cabinet	▪ Détenir un registre des interventions ▪ Avoir un lavabo dans la salle d'examen ▪ S'assurer que la stérilisation répond aux normes

TABLEAU 22

	Membres visités	Formulaires/ questionnaires	Formulaires/ questionnaires retournés au comité
Nombre de membres visités et, s'il y a lieu, nombre de formulaires ou de questionnaires transmis aux membres et retournés au comité	179	179	179
	Visites	**Transmission d'un formulaire**	**Questionnaire**
Nombre de rapports de vérification en spécifiant ceux adressés à la suite d'une visite et, s'il y a lieu, à la suite de la transmission d'un formulaire ou d'un questionnaire	179	s.o.	s.o.
Nombre d'établissements visités			31
Médecins actifs dans ces établissements			2 149
Nombre de lits de soins généraux et spécialisés			2 824
Nombre de lits de soins de longue durée			4 536

Établissements visités

- 3 centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS)
- 19 centres de santé et de services sociaux (CSSS)
- 0 centre de réadaptation
- 9 centres médicaux spécialisés

Secteurs d'activités évalués

- Anesthésiologie (9)
- Chirurgie générale (9)
- Chirurgie orthopédique (1)
- Médecine d'urgence (8)
- Médecine de famille (Hospitalisation) (6)
- Médecine interne (1)
- Médecine de réadaptation (1)
- Néonatalogie (1)
- Obstétrique (1)
- Psychiatrie (4)
- Soins de longue durée (10)
- Soins intensifs (1)

Synthèse des recommandations au CMDP

- Règlements du CMDP et des départements à actualiser
- Leadership à exercer par le comité exécutif pour promouvoir l'évaluation de la qualité de l'acte
- Stimuler chaque département à faire l'évaluation de l'acte
- Ne pas renouveler les privilèges temporaires, procéder plutôt à des nominations
- Insérer les interventions de l'exécutif et des chefs de départements dans les dossiers professionnels
- Procéder à des revues d'utilisation des médicaments
- Surveiller les réactions adverses

Synthèse des recommandations en qualité

- **Soins généraux et spécialisés**
  - Compléter l'investigation avant les chirurgies électives
  - Optimiser l'utilisation du bilan comparatif des médicaments (BCM) à l'admission et au congé
  - Appliquer le protocole de surveillance des narcotiques
  - Surveiller les effets secondaires (ex. : antipsychotiques atypiques)
- **Soins de longue durée**
  - Assurer une présence physique minimale
  - Ajuster le dosage des médicaments à la filtration glomérulaire
  - Mieux encadrer les soins en fin de vie

RAPPORT DU COMITÉ DE TRANSPLANTATION

Au cours de l'exercice 2013-2014, le comité ne s'est pas réuni.

MEMBRES

Dr Raymond Dandavino
Président

Dr Marc Billard
Secrétaire

Dr Michel Carrier

Dr Nadia Giannetti

Dr Denis Marleau

Dr Alain Naud

Aucune réunion du comité.

Les membres ont été contactés pour leur opinion sur les résultats de l'étude des donneurs potentiels de l'année 2009.

Le rapport sur les *Donneurs potentiels d'organes dans les hôpitaux du Québec*, année 2009, a été produit et chaque établissement a été informé de ses résultats propres.

RAPPORT DES ACTIVITÉS MÉTHADONE

MEMBRE

Dr Serge Dupont

Au 31 mars 2014, il y avait au Québec 995 médecins prescripteurs de méthadone dont 268 ayant l'exemption pour le traitement de substitution (toxicomanie).

Depuis la réunion du CEMA du 31 janvier 2013, les résidents peuvent, sous certaines conditions, faire une demande d'exemption pour la méthadone. La première demande d'exemption a été reçue le 31 juillet 2013 et depuis, 12 résidents dont 8 ont l'exemption catégorie toxicomanie et sont inclus dans le total de prescripteurs.

- Rencontres et suivis avec l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ) en lien avec la transmission de données confidentielles relatives aux médecins prescripteurs de méthadone.
- Plusieurs rencontres avec l'Institut national de santé publique (INSPQ) sur la refonte des formations en toxicomanie.
- Rencontres et divers suivis avec le Centre de recherche et d'aide pour narcomanes (CRAN) et ses médecins relativement à un projet de site Web francophone, en partenariat avec les autres provinces canadiennes.

Il y a un total de 995 médecins bénéficiant de l'exemption pour les deux catégories.

TABLEAU 23

Exemption pour les médecins

	Nombre
Nombre de médecins bénéficiant de l'exemption analgésie	727
Nombre de médecins bénéficiant de l'exemption dépendance (traitement et substitution)	268

Exemption pour les résidents
(À noter qu'une première demande d'exemption est parvenue le 31 juillet 2013)

	Nombre
Nombre de résidents bénéficiant de l'exemption analgésie	12

RAPPORT DU SYNDIC

MEMBRES

Dr François Gauthier
Syndic

Dr Isabelle Amyot

Dr Michel W. Bichai

Dr Danielle Bourret

Dr Mario Deschênes

Dr Michel Joyal

Dr Steven Lapointe

Dr Jean-Marie Paquin

Dr Louis Prévost

Dr Suzanne Richer

Dr Suzie Daneau
Syndics adjoints

TABLEAU 24

Rapport des activités du syndic

	Nombre
Dossiers ouverts	3 473
Membres visés	3 152
Décisions de porter plainte	25
Décisions de ne pas porter plainte	822
Dossiers réglés par la conciliation du syndic	0
Dossiers demeurant ouverts à la fin de la période	747

TABLEAU 25

Rapport des activités de conciliation et d'arbitrage des comptes

	Nombre
Demandes de conciliation reçues	55
Demandes de conciliation rejetées pour non-respect du délai	6
Demandes de conciliation ayant conduit à une entente ou à un échec	31

TABLEAU 26

Rapport des activités relatives à l'exercice illégal, s'il y a lieu, et à l'usurpation de titre réservé

	Exercice illégal	Usurpation de titre réservé	Exercice illégal et usurpation de titre réservé
Nombre d'enquêtes complétées			85
Nombre de poursuites pénales intentées			10

	Exercice illégal	Exercice illégal et usurpation de titre réservé
Nombre de jugements rendus		4
Nombre de jugements acquittant l'intimé		0
Nombre de jugements déclarant l'intimé coupable		4
Total des amendes imposées		**107 000 $**

TABLEAU 27

Exercice illégal de la médecine et usurpation du titre de médecin par des personnes non habilitées[1] (2013-2014)

Demandes d'enquêtes reçues	87
Provenance des demandes	
Public	51
Médecins	13
Autres professionnels et sources diverses	23
Poursuites devant les tribunaux[2]	10
Chefs d'accusation	66
Exercice illégal de la médecine	32
Usurpation du titre de médecin par des personnes non habilitées et exercice illégal	34*
Règlement des poursuites judiciaires	
Verdict de culpabilité	12 chefs d'accusation
Acquittement	**0**
Retrait des chefs	2
Total des amendes imposées	**107 000 $**

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

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

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

RAPPORT DU CONSEIL DE DISCIPLINE

MEMBRES

Me François D. Samson
Président

Dr Alexandre Ackaoui
Dr Georges Aird
Dr Johanne A. Béliveau
Dr Joanne Benoit
Dr Monique Boivin
Dr Guy Bonenfant
Dr Jacques Bouchard
Dr Jude Carrier
Dr Suzanne Chartier
Dr Richard Cloutier
Dr François Codere
Dr Jacques Richard Côté
Dr Francis Cummings
Dr Henri Deguire
Dr Daniel Demers
Dr Marc Desmeules
Dr Stephen Gagné
Dr Roch Gagnon
Dr Marie Girard
Dr Robert Girard
Dr Marc Giroux
Dr Jean Hébert
Dr Michel Jarry
Dr Pierre Labelle
Dr Gilles Lalonde
Dr Marie Larochelle-Béland
Dr André Larose
Dr Alain Larouche
Dr René Lecours
Dr Jacques Letarte
Dr Jean Léveillé
Dr Hélène Lord
Dr Yolande Lussier-Plourde
Dr Jean-Clément Maillette
Dr Gilbert Matte
Dr Lucie Morin
Dr Pierre Nadeau
Dr Caroline Noory
Dr Jean-Yves Ouellet
Dr Jean-Paul Perreault
Dr Teresa Petraglia
Dr Simon Racine
Dr Johanne Richard-Chesnay
Dr Antonin Rochette
Dr Diane Roger-Achim
Dr Brigitte St-Pierre
Dr Pierre Sylvestre
Dr Jocelyne Tessier
Dr Jean-Guy Vézina (décédé)

	Nombre
Membres	47
Membres ayant siégé durant la période	35
Audiences du conseil	75

TABLEAU 28

Audiences du conseil	Nombre
Nombre et nature des plaintes dont l'audience est complétée par le conseil en spécifiant celles portées par le syndic ou le syndic adjoint ainsi que celles portées par toute autre personne	Nombre : 75 Audiences complétées : 75 Syndic : 14 - Syndic adjoint : 55 Autres (requérant) : 1 - Plaintes privées : 5 Comité de révision : 0
Décisions du conseil (40 écrites – 1 déjà entrée dans rapport)	39
Décisions diverses (requêtes)	14
▪ autorisant le retrait de la plainte	2
▪ rejetant la plainte	3
▪ acquittant l'intimé	0
▪ déclarant l'intimé coupable	4
▪ acquittant l'intimé sur certains chefs et le déclarant coupable sur d'autres chefs	4
▪ déclarant l'intimé coupable et imposant une sanction	12
▪ imposant une sanction	5
▪ diverses requêtes	9
Recommandations au Conseil d'administration réparties selon la nature et le nombre de décisions du Conseil d'administration relatives à ces recommandations (nombre inclus dans « imposant une sanction »)	0
Décisions du conseil rendues dans les 90 jours de la prise en délibéré	10
Décisions sur la culpabilité (requête) ou sur la sanction portées en appel au Tribunal des professions	5
Appels sur la culpabilité ou sur la sanction dont l'audience est complétée par le Tribunal des professions	5
Décisions rendues par le Tribunal des professions	11

NATURE DES PLAINTES ENTENDUES

- Défaut d'assurer la prise en charge et le suivi adéquats
- Non-conformité dans la tenue du dossier médical
- Défaut d'informer adéquatement un patient
- Inconduite de nature sexuelle
- Non-respect du libre choix du patient
- Acte intempestif contraire aux données de la science médicale actuelle
- Défaut d'élaborer son diagnostic avec la plus grande attention/diagnostic erroné ou intempestif
- Prescription intempestive
- Prescription ou administration d'une médication et/ou thérapie inappropriée
- Acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession médicale
- Omission de procéder à une évaluation médicale adéquate
- Manque de loyauté et d'intégrité envers un confrère et/ou sa profession
- Défaut de faire les examens et/ou consultations requis préalablement à un traitement
- Entrave au travail d'un officier du Collège
- Conduite répréhensible envers un patient
- Défaut de procéder à une évaluation médicale adéquate
- Intervention chirurgicale non requise et/ou non indiquée
- Faux renseignements et/ou certificat de complaisance
- Réclamation non fondée à la RAMQ
- Autotraitement ou traitement de ses proches
- Débordement de champ de compétence
- Contenu inadéquat d'une expertise médicale
- Violation du secret professionnel

DÉCISIONS DU CONSEIL DÉCLARANT L'INTIMÉ COUPABLE ET IMPOSANT UNE SANCTION

- Réprimandes : 3
- Amendes : 7
- Radiations temporaires : 10

Pour un total de décisions disciplinaires : 12

DÉCISIONS SUR REQUÊTES (diverses)

- En récusation du conseil : 2
- Diverses : 8
- Limitation provisoire : 1
- En radiation provisoire : 2

DÉCISIONS DU CONSEIL IMPOSANT UNE SANCTION

- Radiations temporaires : 5
- Amendes : 4
- Réprimandes : 1

Pour un total de décisions disciplinaires : 5

JUGEMENTS DES AUTRES INSTANCES

- Jugement de la Cour supérieure : 3
- Jugement de la Cour d'appel : 1 (rendu séance tenante)

TABLEAU 29

Exercice en société

	Du 1er avril 2013 au 31 mars 2014
Membres inscrits au tableau à la fin de la période qui exercent leurs activités professionnelles au sein d'une société en précisant le type de celle-ci	1 409 au total répartis comme suit : 1 387 au sein d'une SPA (société par actions); 22 au sein d'une SENCRL (société en nom collectif à responsabilité limitée)
	Cumulatif au 31 mars 2014
	10 200 au total répartis comme suit : 8 478 au sein d'une SPA (société par actions); 1 722 au sein d'une SENCRL (société en nom collectif à responsabilité limitée)

RAPPORT DE L'ARBITRAGE DES COMPTES

Au cours de l'exercice 2013-2014, le conseil n'a tenu aucune audience.

	Nombre
Audiences du conseil d'arbitrage	0
Demandes d'arbitrage reçues	1
Sentences arbitrales rendues en spécifiant celles pour lesquelles le compte en litige a été diminué et celles pour lesquelles il a été maintenu	Compte en litige maintenu : 0 Compte en litige diminué : 0

RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION

Au cours de l'exercice 2013-2014, le comité a tenu 31 séances.

MEMBRES

Dr Jean Yves Hamel
Président

Mme Sophie Ducharme
(administrateur nommé par l'Office des professions)

M. Jean-François Joly
(non-administrateur nommé par l'Office des professions)

Mme Suzanne Lalonde
(administrateur nommé par l'Office des professions)

Me Nelly Rodrigue
(non-administrateur nommé par l'Office des professions)

Me Christian Gauvin
Secrétaire

Dr Richard Bergeron
(non-administrateur)

Dr Henri-Louis Bouchard
(non-administrateur)

Dr Martin Laliberté
(non-administrateur)

Dr Micheline Thibodeau
(non-administrateur)

Dr Jean-Pierre Boucher
(administrateur)

Dr Luc Dallaire
(administrateur)

Dr Mauril Gaudreault
(administrateur)

	Nombre
Total des membres nommés par le Conseil d'administration	12
Personnes nommées parmi les administrateurs nommés par l'Office ou parmi les personnes dont le nom figure sur une liste que l'Office peut dresser à cette fin	4

	Nombre
Demandes d'avis reçues	164
Demandes d'avis présentées hors délai	2
Avis rendus répartis selon la nature de la conclusion ou de la suggestion :	
▪ pas lieu de porter plainte devant le conseil de discipline;	218
▪ complément d'enquête;	5
▪ référés au comité d'inspection professionnelle (CIP);	5
▪ lieu de porter plainte devant le conseil de discipline.	4

RAPPORT DU FONDS D'INDEMNISATION

Au cours de l'exercice 2013-2014, le comité ne s'est pas réuni.

TABLEAU 30

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

		Nombre
Réclamations reçues	0	0
Membres visés	0	0
Montant total des réclamations	**0**	**0**
	Acceptées en totalité	**Acceptées en partie**
Nombre de réclamations	0	0

		Nombre
Membres visés	0	0
Montant total des indemnités	**0**	**0**

		Nombre
Réclamations refusées	0	0
Membres visés	0	0
Montant total des réclamations	**0**	**0**

TABLEAU 31

Rapport de la garantie contre la responsabilité professionnelle

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

	Montant ($)
Montant prévu de la garantie par sinistre	**5 000 000 $**
Montant prévu de la garantie pour l'ensemble des sinistres	**10 000 000 $**

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT 2013-2014

Aux membres du Collège des médecins du Québec

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints du **COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC**, qui comprennent le bilan au 31 mars 2014 et les états des résultats, de l'évolution de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

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

Responsabilité de l'auditeur

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

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

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

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du **COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC** au 31 mars 2014, ainsi que des résultats de ses activités et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

Genest, St-Amand, Drapeau, Gibeault, CPA S.E.N.C.R.L.

GENEST, ST-AMAND, DRAPEAU, GIBEAULT, CPA S.E.N.C.R.L. [1]
Société de comptables professionnels agréés
Montréal, Québec
Le 6 mai 2014

[1] Par Yves St-Amand, CPA auditeur, CA

RÉSULTATS DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2014

	2014 $	2013 $
Produits		
Cotisations	**25 546 072**	23 371 567
Cartes de stages de formation	**967 615**	913 580
Inscriptions et admissions à la pratique	**629 365**	623 525
Immatriculation des étudiants	**184 695**	181 335
Examens	**333 455**	378 405
Requêtes	**476 054**	451 713
Amendes pour exercice illégal	**30 842**	31 738
Placements (Annexe A)	**676 119**	712 315
Exercice en société	**368 150**	268 200
Listes et fichiers informatiques	**330 841**	343 513
Divers	**459 170**	329 063
	30 002 378	27 604 954
Charges		
Direction générale (Annexe B)	**5 394 353**	5 025 029
Direction de l'amélioration de l'exercice (Annexe C)	**7 942 768**	7 739 992
Direction des enquêtes (Annexe D)	**7 304 738**	6 473 695
Direction des études médicales (Annexe E)	**2 966 106**	2 811 429
Direction des services administratifs (Annexe F)	**3 072 407**	2 885 172
Direction des services juridiques (Annexe G)	**2 758 326**	2 424 672
	29 438 698	27 359 989
Excédent des produits sur les charges	**563 680**	244 965

	Investis en immobilisations $	Affectés à la couverture d'assurance $	Affectés au fonds d'indemnisation $	Non affectés $	**2014** **$**	2013 $
Solde au début	6 561 399	2 000 000	2 000 000	17 814 932	**26 576 331**	26 331 366
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	(269 493)	-	-	883 173	**563 680**	244 965
Acquisition d'immobilisations	193 437	-	-	(193 437)	-	-
Solde à la fin	6 485 343	2 000 000	2 000 000	18 454 668	**27 140 011**	26 576 331

BILAN AU 31 MARS 2014

	31 mars 2014 $	31 mars 2013 $
ACTIF		
À court terme		
Encaisse	**735 490**	751 886
Placements (note 4)	**17 000 000**	14 000 000
Débiteurs (note 5)	**216 247**	201 256
Intérêts courus à recevoir	**405 040**	328 653
Frais payés d'avance	**644 109**	610 344
	19 000 886	15 892 139
Placements (note 6)	**6 669 296**	8 351 753
Immobilisations (note 7)	**6 485 343**	6 561 399
Actif au titre des prestations constituées (note 11)	**13 013 400**	11 752 500
Œuvres d'art, au coût	**176 789**	176 789
	45 345 714	42 734 580
PASSIF ET ACTIFS NETS		
Passif à court terme		
Créditeurs (note 9)	**2 447 628**	3 253 167
Revenus reportés (note 10)	**6 752 575**	6 342 482
Passif au titre des prestations constituées (note 12)	**9 200 203**	9 595 649
	9 005 500	6 562 600
	18 205 703	16 158 249
Actifs nets		
Investis en immobilisations	**6 485 343**	6 561 399
Grevés d'affectations internes (note 3)	**2 200 000**	2 200 000
Non affectés	**18 454 668**	17 814 932
	27 140 011	26 576 331
	45 345 714	42 734 580

Flux de trésorerie de l'exercice terminé le 31 mars 2014

	2014 $	2013 $
Activités de fonctionnement		
Excédent des produits sur les charges	**563 680**	244 965
Éléments n'affectant pas la trésorerie :		
· gain sur cession de placements	**-**	(165 576)
· variation de la juste valeur des placements	**20 084**	154 806
· perte sur la cession d'immobilisations	**11 105**	2 308
· amortissement des immobilisations	**258 388**	248 082
· écart entre la charge de retraite et les cotisations versées	**1 182 000**	1 437 500
	2 035 257	1 922 085
Variation nette des éléments hors caisse du fonds de roulement	**(520 589)**	845 351
	1 514 668	2 767 436
Activités d'investissements		
Acquisition de placements	**(344 930)**	(6 784 354)
Produit de la cession de placements	**2 025 407**	6 585 727
Variation des comptes courtiers	**(18 104)**	13 623
Acquisition d'immobilisations	**(193 437)**	(163 811)
Acquisition d'œuvres d'art	**-**	(1 200)
	1 468 936	(350 015)
Augmentation nette de la trésorerie et équivalents de trésorerie	**2 983 604**	2 417 421
Trésorerie et équivalents de trésorerie au début de l'exercice	**14 751 886**	12 334 465
Trésorerie et équivalents de trésorerie à la fin de l'exercice	**17 735 490**	14 751 886
La trésorerie se compose de la trésorerie et des équivalents de trésorerie suivants :		
Encaisse	**735 490**	751 886
Placements	**17 000 000**	14 000 000
	17 735 490	14 751 886

NOTES COMPLÉMENTAIRES AU 31 MARS 2014

1. Statuts et objectif de l'organisme

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

2. Principales méthodes comptables

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

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

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

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

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

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

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

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

	Méthodes	Taux
Immeuble	Linéaire	2,5 %
Mobilier et équipement de bureau	Dégressif	20 %
Équipement informatique	Dégressif	30 %

2. Principales méthodes comptables (suite)

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

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

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

RÉGIMES DE RETRAITE ET AVANTAGES SOCIAUX. Le Collège comptabilise ses obligations découlant des régimes de retraite ainsi que les coûts connexes, déduction faite des actifs des régimes selon la méthode du report et de l'amortissement. À cette fin, le Collège a adopté les méthodes suivantes :

- L'évaluation actuarielle des obligations au titre des prestations constituées relatives aux prestations de retraite et aux avantages complémentaires de retraite est fondée sur la méthode de répartition des prestations au prorata des services (qui incorpore la meilleure estimation de la direction concernant l'évolution future des niveaux de salaire, la croissance d'autres coûts, l'âge de départ à la retraite des salariés et d'autres facteurs actuariels).

- Pour les besoins du calcul du taux de rendement prévu des actifs des régimes, ces actifs sont évalués à leur juste valeur.

- Le coût des services passés découlant des modifications apportées aux régimes est reporté et amorti selon la méthode linéaire sur la durée résiduelle moyenne d'activité des salariés actifs à la date des modifications.

- Les gains actuariels (pertes actuarielles) résultent de l'écart entre le rendement à long terme réel des actifs du régime au cours d'une période et le rendement prévu pendant cette période, ou des modifications apportées aux hypothèses actuarielles utilisées pour déterminer l'obligation au titre des prestations constituées. L'excédent du gain actuariel cumulé net (de la perte actuarielle cumulée nette) sur 10 % de l'obligation au titre des prestations constituées, ou sur 10 % de la juste valeur des actifs du régime si ce dernier montant est plus élevé, est amorti sur la durée résiduelle moyenne d'activité des salariés actifs pour les régimes de retraite et le programme de perfectionnement, directement dans l'année pour les prestations de départ et sur l'expérience de vie restante pour les salariés retraités. La durée résiduelle moyenne d'activité des salariés actifs couverts par le régime complémentaire de retraite est de 13 ans en 2014 et de 13 ans en 2013. La durée résiduelle moyenne d'activités des salariés actifs couverts par le programme de prestations supplémentaires est de 8 ans en 2014 et de 8 ans en 2013. Pour les autres avantages, la durée résiduelle moyenne d'activités des salariés actifs couverts et l'espérance de vie restante des salariés retraités sont de 6 ans en 2014 et de 6 ans en 2013.

NOTES COMPLÉMENTAIRES AU 31 MARS 2014

2. Principales méthodes comptables (suite)

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

3. Affectation internes

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

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

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

4. Placements, à la juste valeur

	2014 $	2013 $
Certificats de placement garanti, 2,02 % (2,12 % en 2013), échéant en juin et juillet 2014, encaissables en tout temps	17 000 000	14 000 000

5. Débiteurs

	2014 $	2013 $
Comptes à recevoir	240 040	241 161
Provision pour créances douteuses	(23 893)	(40 005)
	216 147	201 156
Avances à des employés	100	100
	216 247	201 256

Au 31 mars 2014, la valeur nette comptable des comptes à recevoir dépréciés totalise 0 $ (0 $ en 2013).

6. Placements, à la juste valeur

	2014 $	2013 $
Certificats de placement garanti, 2,20 % à 2,55 % (1,85 % à 2,55 % en 2013) échéant jusqu'en 2017	3 000 000	4 700 000
Obligations, 1,95 % à 5,187 % (1,75 % à 5,00 % en 2013), échéant jusqu'en 2020	3 646 106	3 646 667
Comptes courtiers	23 190	5 086
	6 669 296	8 351 753

7. Immobilisations

COÛT	Solde au début	Acquisition	Cession	Solde à la fin
	$	$	$	$
Terrain	1 738 941	-	-	1 738 941
Immeuble	4 661 059	-	-	4 661 059
Mobilier et équipement de bureau	1 307 865	130 082	155 787	1 282 160
Équipement informatique	1 185 575	63 355	-	1 248 930
	8 893 440	193 437	155 787	8 931 090

AMORTISSEMENT CUMULÉ	Solde au début	Amortissement	Cession	Solde à la fin
	$	$	$	$
Immeuble	233 054	116 525	-	349 579
Mobilier et équipement de bureau	1 092 895	69 012	144 682	1 017 225
Équipement informatique	1 006 092	72 851	-	1 078 943
	2 332 041	258 388	144 682	2 445 747

VALEUR NETTE	6 561 399			6 485 343

8. Marge de crédit

Prêt à demande d'un montant autorisé de 500 000 $, portant intérêt au taux préférentiel (3,00 % au 31 mars 2014), sans aucune garantie et renouvelable annuellement.

9. Créditeurs

	2014	2013
	$	$
Fournisseurs et frais courus	748 174	929 814
Salaires et avantages sociaux	1 638 928	2 252 284
Sommes à remettre à l'État	60 526	71 069
	2 447 628	3 253 167

10. Revenus reportés

	2014	2013
	$	$
Cotisations (1)	6 629 180	5 994 394
Projets spéciaux (2)	123 395	348 088
	6 752 575	6 342 482

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

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

10. Revenus reportés (suite)

	2014 $	2013 $
Solde au début	348 088	484 020
Apports ou produits reçus au cours de la période	27 150	38 693
	375 238	522 713
Montants comptabilisés à titre de produits de la période	251 843	174 625
Solde à la fin	123 395	348 088

11. Régimes de retraite et avantages sociaux

Au Collège, il existe deux régimes de retraite capitalisés, l'un étant un régime contributif à prestations déterminées et l'autre un programme de prestations supplémentaires non contributif pour les employés de l'organisme. L'évaluation actuarielle effectuée en date du 31 décembre 2012 détermine la valeur actualisée des prestations constituées. De plus, le Collège offre d'autres avantages non capitalisés dont le plus important est une banque de journées cumulables pour certains employés du Collège et monnayables seulement à leur départ. L'évaluation actuarielle de ces régimes a été effectuée au 31 décembre 2013.

Le 26 janvier 2012, des changements ont été apportés au Règlement du Régime complémentaire de retraite des employés réguliers du Collège des médecins du Québec. Pour les employés embauchés après le 31 décembre 2011, le Régime est un régime à cotisations déterminées. En vertu du Régime, un compte est maintenu pour chaque participant. L'employeur verse au nom de chaque participant, 10 % du salaire du participant pour chaque année ou partie d'année de participation au Régime.

L'obligation au titre des prestations constituées est fondée sur le plus récent rapport d'évaluation actuarielle établi aux fins de la capitalisation. Le Collège évalue ses obligations au titre des prestations constituées et la juste valeur des actifs des régimes pour les besoins de la comptabilité au 31 décembre de chaque année. Pour la période du 1er janvier au 31 mars, une extrapolation des montants est effectuée et présentée comme un ajustement de l'actif (passif) au titre des prestations constituées.

11. Régimes de retraite et avantages sociaux (suite)

Les informations relatives aux régimes pris collectivement ont été extrapolées comme suit au 31 mars 2014 :

2014	Régime complémentaire de retraite $	Programme de prestations supplémentaires $	Autres avantages $	Total $
Juste valeur des actifs des régimes	47 871 800	3 133 300	-	51 005 100
Obligations au titre des prestations constituées	52 654 300	14 060 000	4 391 100	71 105 400
Situation de capitalisation, déficit	(4 782 500)	(10 926 700)	(4 391 100)	(20 100 300)
Coût non amorti des services passés	184 100	108 000	36 700	328 800
Pertes actuarielles non amorties	16 795 400	5 048 100	1 069 400	22 912 900
	12 197 000	(5 770 600)	(3 285 000)	3 141 400
Ajustement du 1er janvier au 31 mars	816 400	-	50 100	866 500
Actif (passif) au titre des prestations constituées	13 013 400	(5 770 600)	(3 234 900)	4 007 900

11. Régimes de retraite et avantages sociaux (suite)

2013	Régime complémentaire de retraite $	Programme de prestations supplémentaires $	Autres avantages $	Total $
Juste valeur des actifs des régimes	41 382 600	3 109 600	-	44 492 200
Obligations au titre des prestations constituées	51 907 500	13 094 500	4 283 800	69 285 800
Situation de capitalisation, déficit	(10 524 900)	(9 984 900)	(4 283 800)	(24 793 600)
Coût non amorti des services passés	276 400	129 600	55 100	461 100
Pertes actuarielles non amorties	21 159 300	6 093 300	1 117 300	28 369 900
	10 910 800	(3 762 000)	(3 111 400)	4 037 400
Ajustement du 1er janvier au 31 mars	841 700	-	310 800	1 152 500
Actif (passif) au titre des prestations constituées	11 752 500	(3 762 000)	(2 800 600)	5 189 900

12. Engagements contractuels

Le Collège loue un local et de l'équipement au terme de contrats de location-exploitation échéant en 2016 et 2017.

Les paiements minimums totalisent 118 901 $ et comprennent les versements suivants à effectuer au cours des trois prochains exercices :

2015 : 44 095 $
2016 : 44 095 $
2017 : 30 711 $

13. Instruments financiers

Le Collège est exposé à divers risques financiers. L'analyse suivante indique l'exposition et les concentrations de risque du Collège au 31 mars 2014.

RISQUE DE LIQUIDITÉ

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

RISQUE DE CRÉDIT

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

RISQUE DE TAUX D'INTÉRÊT

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

14. Chiffres comparatifs

Certains chiffres de l'exercice 2013 ont été reclassés afin de rendre leur présentation comparable à celle de 2014.

	2014 $	2013 $
ANNEXE A		
Placements		
Intérêts	696 203	701 545
Gain sur cession de placements	-	165 576
Variation de la juste valeur des placements	(20 084)	(154 806)
	676 119	712 315
ANNEXE B		
Direction générale		
Salaires et frais généraux	3 242 134	3 173 848
Déplacements	69 891	59 115
Groupe de travail et activités de formation	433 983	390 784
Bureau et comités	417 347	381 603
Honoraires et frais d'expertise	480 928	245 692
Cotisations et affiliations	473 574	456 720
Communications	28 498	15 609
Honoraires professionnels	53 798	55 332
Revue et publications	135 325	151 390
Publicité et promotion	58 875	94 936
	5 394 353	5 025 029
ANNEXE C		
Direction de l'amélioration de l'exercice		
Salaires et frais généraux	6 896 409	6 818 715
Déplacements	116 280	168 567
Honoraires et frais d'expertise	589 305	432 433
Activités de développement professionnel continu	173 264	164 047
Groupes de travail et activités de formation	4 988	26 831
Comités	162 522	129 399
	7 942 768	7 739 992
ANNEXE D		
Direction des enquêtes		
Salaires et frais généraux	6 092 720	5 551 110
Déplacements	51 014	46 333
Honoraires	987 409	695 400
Frais d'expertise et d'enquête	173 068	180 473
Communications	527	379
	7 304 738	6 473 695

	2014 $	2013 $
ANNEXE E		
Direction des études médicales		
Salaires et frais généraux	2 476 403	2 310 508
Déplacements	47 972	64 671
Honoraires	1 802	1 009
Frais d'examen	274 193	266 160
Comités	121 801	125 923
Agréments	43 935	43 158
	2 966 106	2 811 429
ANNEXE F		
Direction des services administratifs		
Salaires et frais généraux	2 218 886	2 169 632
Déplacements	5 323	4 789
Honoraires	128 855	99 260
Comités	13 000	11 661
Frais financiers	706 343	599 830
	3 072 407	2 885 172
ANNEXE G		
Direction des services juridiques		
Salaires et frais généraux	1 601 599	1 413 701
Déplacements	15 997	18 152
Honoraires	364 150	402 419
Comités	503 998	349 633
Frais d'expertise	250 834	217 749
Groupes de travail et activités de formation	21 748	23 018
	2 758 326	2 424 672

ANNEXE H

	2014 $	2013 $
Frais généraux à répartir		
Charges sociales	4 439 091	4 185 896
Chauffage et énergie	84 183	78 112
Frais de poste	162 939	167 325
Fournitures de bureau	76 267	82 151
Communications	117 919	126 284
Frais d'imprimerie	42 323	40 097
Taxes	239 799	227 066
Documentation et informatique	59 872	138 763
Entretien et réparations	469 039	638 926
Assurances	97 828	115 419
Perte sur la cession d'immobilisations	11 105	2 308
Amortissement des immobilisations	258 388	248 082
Autres	207 606	263 143
	6 266 359	6 313 572
Répartition des frais généraux par fonction		
Direction générale	916 737	935 450
Direction de l'amélioration de l'exercice	1 858 464	1 947 731
Direction des enquêtes	1 603 549	1 594 467
Direction des études médicales	730 645	708 282
Direction des services administratifs	676 378	688 350
Direction des services juridiques	480 586	439 292
	6 266 359	6 313 572

Conseil d'administration au 31 mars 2014

Nom du président : Dr Charles Bernard, médecin de famille
Mode de son élection : Élu au suffrage des administrateurs élus.
Date de son entrée en fonction (pour le mandat en cours) : 30 août 2012.

Le Conseil d'administration compte 28 administrateurs : 20 administrateurs élus, 4 administrateurs nommés par les facultés de médecine et 4 administrateurs nommés par l'Office des professions du Québec. Voici la liste des administrateurs par région ainsi que leur date d'entrée en fonction.

ADMINISTRATEURS ÉLUS

Dr Louise Authier, médecine de famille
Montréal, le 7 octobre 2010

Dr Jean-Pierre Boucher, médecine de famille
Lanaudière-Laurentides, le 4 octobre 2012

Dr Aurore Côté, pneumologie
Montréal, le 7 octobre 2010

Dr Josée Courchesne, médecine de famille
Montérégie, le 7 octobre 2010

Dr Luc Dallaire, médecine de famille
Chaudière-Appalaches, le 30 août 2012

Dr Guy Dumas, médecine de famille
Mauricie-Centre-du-Québec, le 30 août 2012

Dr Pierre Fiset, anesthésiologie
Montréal, le 7 octobre 2010

Dr France Laurent Forest,
médecine de famille
Bas-Saint-Laurent-Gaspésie-îles-de-la-Madeleine, le 30 août 2012

Dr Carolyn R. Freeman, radio-oncologie
Montréal, le 7 octobre 2010

Dr Michel Garner, médecine d'urgence
Montréal, le 7 octobre 2010

Dr Mauril Gaudreault, médecine de famille
Saguenay-Lac-St-Jean-Côte-Nord-Nord-du-Québec, le 30 août 2012

Dr Jean-Yves Hamel, chirurgie générale
Estrie, le 4 octobre 2012

Dr Julie Lajeunesse, médecine de famille
Montréal, le 7 octobre 2010

Dr Yves Langlois, médecine de famille
Montérégie, le 30 août 2012

Dr Marie-Hélène LeBlanc, cardiologie
Québec, le 30 août 2012

Dr Bernard Lespérance, oncologie
Montréal, le 7 octobre 2010

ADMINISTRATEURS ÉLUS

Dr Markus C. Martin, obstétrique-gynécologie
Montréal, le 7 octobre 2010

Dr Marcel Reny, médecine de famille
Outaouais-Abitibi-Témiscamingue, le 30 août 2012

Dr André Rioux, médecine de famille
Laval, le 7 octobre 2010

QUATRE ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR LES FACULTÉS DE MÉDECINE DU QUÉBEC

Dr Josée Dubois
Vice-doyenne aux études médicales postdoctorales
Faculté de médecine de l'Université de Montréal, 14 octobre 2011

Dr Serge Langevin
Vice-doyen aux études médicales postdoctorales
Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke, 21 octobre 2010

Dr Sarkis H. Meterissian
Vice-doyen à la formation postdoctorale
Faculté de médecine de l'Université McGill
12 octobre 2007

Dr Julien Poitras
Vice-doyen aux études médicales postdoctorales
Faculté de médecine de l'Université Laval
21 octobre 2010

Conseil d'administration au 31 mars 2014

QUATRE ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC

Mme Sophie Ducharme
19 octobre 2010

Mme Suzanne Lalonde
10 septembre 2012

M. Pierre Parent
19 octobre 2010

Mme Nicole Vallières
10 septembre 2012

COMITÉ EXÉCUTIF

Dr Charles Bernard
Président

Dr Marie-Hélène LeBlanc
Vice-présidente

Dr Markus C. Martin

M. Pierre Parent

Dr André Rioux

Comités permanents[1] au 31 mars 2014

COMITÉ D'ADMISSION À L'EXERCICE (CAE)

Dr Guy Dumas
Président

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

Dr Josée Dubois

Dr Serge Langevin

Dr Sarkis H. Meterissian

Dr Julien Poitras

Dr Johanne A. Béliveau

Dr Denis Bergeron

Dr Claude Guimond

M. Louis Roy
Représentant du public

Mme Nicole Vallières
Administrateur nommé par l'Office des professions

Dr Anne-Marie MacLellan
Directrice à la Direction des études médicales, secrétaire

Dr Julie Lalancette
Directrice adjointe à la Direction des études médicales, secrétaire substitut

Dr Louise Samson
Directrice adjointe à la Direction des études médicales, secrétaire substitut

COMITÉ DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

Dr Luc Dallaire
Président

Dr Louise Authier

Dr Bernard Lespérance

Dr François Goulet
Secrétaire

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

Dr Pierre Fiset
Président

Dr Andrée Boucher

Dr Josée Dubois

Dr Serge Langevin

Dr Sarkis H. Meterissian

Dr Jean-François Montreuil

Dr Julien Poitras

Dr Hélène Rousseau

M. Louis Roy
Représentant du public

Dr Anne-Marie MacLellan
Directrice à la Direction des études médicales, secrétaire

Dr Julie Lalancette
Directrice adjointe à la Direction des études médicales, secrétaire substitut

Dr Louise Samson
Directrice adjointe à la Direction des études médicales, secrétaire substitut

OBSERVATEURS

Dr David Bacon
Fédération des médecins résidents du Québec, volet médecine de famille (FMRQ)

Dr François Caron
Fédération des médecins résidents du Québec, volet des spécialités (FMRQ)

Dr Réjean Duplain
Collège québécois des médecins de famille pour le CMFC

Mme Judith Scott
Collège des médecins de famille du Canada (CMFC)

Mme Madeleine Plaisance
Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ)

Mme Sarah Taber
Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC)

[1] *Comités créés par le Conseil d'administration du Collège*

Comités permanents[1] au 31 mars 2014

COMITÉ DES FINANCES ET DE VÉRIFICATION

Dr André Rioux
Président

Dr Pierre Fiset

Dr France Laurent Forest

M. Pierre Parent

Dr Yves Robert

M. Serge Joly
Secrétaire

[1] *Comités créés par le Conseil d'administration du Collège*

Comités statutaires[2] au 31 mars 2014

COMITÉ D'INSPECTION PROFESSIONNELLE

Dr Josée Courchesne
Présidente

Dr Michel Garner
Président substitut

Dr Marie-Claude Auger

Dr Jean Charest

Dr Ernest Prégent
Directeur de l'Amélioration de l'exercice

Dr François Lajoie

Dr Brian Laufer

Dr Catherine Milne

Dr Simon Patry

Dr Jean Pelletier

Dr Marc Billard
Secrétaire

MEMBRES SUBSTITUTS

Dr Céline Bard

Dr François Collette

Dr Serge Dubé

Dr Pierre Gaudreault

Dr Isabelle Girard

Dr Richard Laplante

Dr Robert Sarto Marchand

Dr Alain Noël

Dr Marcel Provost

Dr Daniel Saint-Laurent

Dr François Goulet
Secrétaire substitut

COMITÉ DE RÉVISION

Dr Jean-Yves Hamel
Président

Dr Richard Bergeron

Dr Jean-Pierre Boucher

Dr Luc Dallaire

Dr Mauril Gaudreault

ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC

Mme Sophie Ducharme

Mme Suzanne Lalonde

MÉDECINS NON-ADMINISTRATEURS

Dr Henri-Louis Bouchard

Dr Martin Laliberté

Dr Micheline Thibodeau

REPRÉSENTANTS DU PUBLIC NOMMÉS PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC

M. Jean-François Joly

Mme Nelly Rodrigue

Me Christian Gauvin
Secrétaire

CONSEIL DE DISCIPLINE

Me François D. Samson
Président

Me Christian Gauvin
Secrétaire

Mme Roxanne Gervais
Secrétaire substitut

Mme Alexandra Plante
Secrétaire substitut

[2] *Comités créés en vertu du Code des professions*

Autres comités et groupes de travail au 31 mars 2014

COMITÉ CMQ-OPQ

Dr Aurore Côté
Présidente

Dr Yves Langlois

Dr Marcel Reny

Dr Jean-Bernard Trudeau

Dr Ernest Prégent

Dr Yves Robert

COMITÉ D'ÉTHIQUE À LA RECHERCHE

Me Isabelle Dubuc
Présidente

Dr Aurore Côté

M. Jean-François Joly

Dr Yvette Lajeunesse

Dr Raynald Pineault

Dr Julio César Soto

COMITÉ DE PÉRINATALITÉ ET DE MORTALITÉ MATERNELLE

Dr François Lajoie
Président

Dr Andrée Gagnon

Dr Isabelle Girard

Dr Robert Hemmings

Dr Jean Lachapelle

Dr Pauline Gref
Secrétaire

COMITÉ DE SÉLECTION DES PRIX DU COLLÈGE

Dr Charles Bernard
Président

Dr France Laurent Forest

Dr Mauril Gaudreault

Dr Bernard Lespérance

Dr Sarkis H. Meterissian

Dr Marcel Reny

COMITÉ DE TRANSPLANTATION

Dr Raymond Dandavino
Président

Dr Michel Carrier

Dr Nadia Giannetti

Dr Denis Marleau

Dr Alain Naud

Dr Marc Billard
Secrétaire

COMITÉ DIRECTEUR SUR LES ACTIVITÉS MÉDICALES PARTAGEABLES

Dr Julie Lajeunesse
Présidente

Dr Louise Authier

Me Linda Bélanger

Dr Aurore Côté

Dr Carolyn R. Freeman

Mme Suzanne Lalonde

Mme Sylvie Leboeuf

Dr Yves Langlois

Dr Jean-Bernard Trudeau
Secrétaire

COMITÉ ÉDITORIAL ALDO

Dr Mauril Gaudreault
Président

Dr Collette Bellavance
Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke

Dr Eugène Bereza
Faculté de médecine de l'Université McGill

Me Christian Gauvin

Dr Pauline Gref

Dr René Lamontagne
Faculté de médecine de l'Université Laval

Dr Serge Langevin

Mme Danielle Laudy
Faculté de médecine de l'Université de Montréal

Dr Anne-Marie MacLellan

Dr Michèle Marchand

Dr Ernest Prégent

Dr Yves Robert
Secrétaire

Autres comités et groupes de travail au 31 mars 2014

COMITÉ ÉDITORIAL DE LA REVUE *LE COLLÈGE*

Dr Charles Bernard
Président

Dr François Gauthier

Me Christian Gauvin

Mme Sylvie Leboeuf

Dr Anne-Marie MacLellan

Mme Francine Morin

Dr Ernest Prégent

Dr Yves Robert

Dr Jean-Bernard Trudeau

COMITÉ EXTERNE AVISEUR SUR LES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE

Dr Julie Lajeunesse
Présidente

Dr Bruno Bernardin

Dr François De Champlain

Dr Colette D. Lachaine

Dr Julien Poitras

Dr Wayne John Smith

Dr Jean-Bernard Trudeau
Secrétaire

GROUPE DE TRAVAIL EN ÉTHIQUE CLINIQUE

Dr France Laurent Forest
Président

Me Jean-Louis Baudouin

Mme Sophie Ducharme

Dr Marguerite Dupré

Dr Yvette Lajeunesse

Dr Marcel Reny

Dr Yves Robert

Mme Nicole Vallières

Dr Michèle Marchand
Secrétaire

GROUPE DE TRAVAIL SUR LA RÉVISION DU CODE DE DÉONTOLOGIE

Dr Marie-Hélène Leblanc
Présidente

Me Linda Bélanger

Dr Mario Deschênes

Mme Sophie Ducharme

Dr Mauril Gaudreault

Dr François Gauthier

Me Christian Gauvin

Dr André Jacques

Dr Julie Lalancette

Dr Michèle Marchand

Dr Yves Robert

Comités et groupes de travail déjà constitués dont le mandat est terminé au 31 mars 2014

COMITÉ POUR LA PROMOTION D'UNE APPROCHE ADAPTÉE À LA PERSONNE ÂGÉE EN MILIEU HOSPITALIER

Dr Julie Lajeunesse
Présidente

Dr Pierre J. Durand

Dr Annik Dupras

Dr Marie-Jeanne Kergoat

Dr Michèle Morin

Dr Michel W. Bichaï
Secrétaire

- *Présentation du rapport à la séance du Comité exécutif du 18 avril 2013*
- *Des recommandations ont été présentées au Comité exécutif*

GROUPE DE TRAVAIL AYANT POUR MANDAT D'ÉLABORER DES LIGNES DIRECTRICES SUR LES TROUBLES RESPIRATOIRES DU SOMMEIL DE L'ADULTE

Dr Serge Dupont
Président

Dr Alain Beaupré

Dr Kateri Champagne

Dr Bruno Paradis

Deux inhalothérapeutes, nommés par l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec

- *Guide d'exercice, Apnée obstructive du sommeil et autres troubles respiratoires du sommeil, mars 2014*

GROUPE DE TRAVAIL CONJOINT AVEC LES AUTORITÉS POLICIÈRES AYANT POUR MANDAT D'ANALYSER LE CADRE LÉGAL AUQUEL LES MÉDECINS ET LES AUTORITÉS POLICIÈRES SONT ASSUJETTIS EN MATIÈRE DE SECRET PROFESSIONNEL

M. Jean Audette

Me Francis Brabant

Me Christian Gauvin

Dr Yves Robert

Dr Jean-Bernard Trudeau

M. Alain St-Onge

- *Document : Aide-mémoire « Communication de renseignements sans le consentement du patient » produit conjointement par le CMQ et les autorités policières.*

Comités et groupes de travail déjà constitués dont le mandat n'est pas terminé au 31 mars 2014

COMITÉ CONJOINT CONSULTATIF PARITAIRE CMQ-OIIQ – RÔLE DE L'INFIRMIÈRE PRATICIENNE SPÉCIALISÉE EN ONCOLOGIE

Mme Suzanne Durand
Représentante de l'OIIQ

Dr Jean-Bernard Trudeau
Représentant du CMQ

Dr Sarkis Meterissian, représentant des facultés de médecine

Dr Sylvie Lachance, observatrice pour l'Association des médecins hématologues et oncologues du Québec

Mme Chantal Cara, représentante des facultés ou des milieux d'enseignement visés par l'exercice de l'infirmière praticienne

Dr Bernard Lespérance, médecin du secteur d'activité concerné pour la clientèle adulte, nommé par le CMQ

Dr Michel Duval, médecin du secteur d'activité concerné pour la clientèle pédiatrique, nommé par le CMQ

Mme Maryse Carignan, représentante du secteur d'activité concerné pour la clientèle adulte, nommée par l'OIIQ

Mme Céline Bergeron, représentante du secteur d'activité concerné pour la clientèle pédiatrique, nommée par l'OIIQ

- *Des recommandations quant à la création du rôle d'infirmière praticienne spécialisée en oncologie seront soumises au CMQ et à l'OIIQ.*

COMITÉ DE LA FORMATION DES INFIRMIÈRES PRATICIENNES SPÉCIALISÉES (IPS) DE L'ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (OIIQ)

Dr Raymond Dandavino

Dr Jean Ouellet

Dr Jean-Bernard Trudeau

GROUPE DE TRAVAIL POUR EFFECTUER LA RÉVISION DU *RÈGLEMENT SUR LES NORMES RELATIVES AUX ORDONNANCES FAITES PAR UN MÉDECIN* ET DU GUIDE *LES ORDONNANCES FAITES PAR UN MÉDECIN*

Dr Yves Langlois
Président

Me Linda Bélanger

Dr Marc Billard

Dr Vincent Demers

Mme Sylvie Leboeuf

Dr Louis Prévost

Dr Nathalie Saad

Dr Jean-Bernard Trudeau
Secrétaire

GROUPE DE TRAVAIL POUR LA RÉDACTION DE LIGNES DIRECTRICES CONJOINTES EN SÉDATION-ANALGÉSIE

Dr Serge Dupont

Dr Michel Garner

Dr Lise Morin

Dr Josée Parent

Coordonnateur pour l'Ordre des inhalothérapeutes du Québec (OIQ)

Coordonnateur pour l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)

Un inhalothérapeute

Une infirmière experte en sédation-analgésie

- *Lignes directrices conjointes à venir sur la sédation-analgésie.*

GROUPE DE TRAVAIL RESPONSABLE DE LA MISE À JOUR DU GUIDE D'EXERCICE *LA PRATIQUE MÉDICALE EN SOINS DE LONGUE DURÉE*

Dr Anne-Marie Boire-Lavigne

Dr Jean Pelletier

Dr Marcel Provost

Dr Manon Poirier
Secrétaire

- *Guide d'exercice à venir La pratique médicale en soins de longue durée.*

Comités et groupes de travail déjà constitués dont le mandat n'est pas terminé au 31 mars 2014

GROUPE DE TRAVAIL SUR L'ÉCHOGRAPHIE À L'URGENCE

Dr Michel Garner
Président

Dr Céline Bard

Dr Pierre Champagne

Un représentant de l'AMUQ

Un représentant de l'ASMUQ

Un représentant de l'Association des radiologistes du Québec

Dr François Goulet
Secrétaire

- *Mise à jour à venir du guide d'exercice sur L'échographie ciblée en soins d'urgence publié en 2008.*

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

Dr Isabelle Amyot

Dr Pierre Baril

M. Joël Brodeur

Dr François Collette

Dr Daniel Lefrançois

Dr Ernest Prégent

Dr Claude Rivard

Mme Carine Sauvé

Dr Serge Dupont
Secrétaire

- *Mise à jour à venir de l'énoncé de position Triage à l'urgence.*

GROUPE DE TRAVAIL SUR LES LIGNES DIRECTRICES EN SÉDATION TERMINALE (PALLIATIVE)

Dr Samir Azzaria

Dr Justine Farley-Deschamps

Dr Michèle Marchand

Dr Yves Robert

- *Lignes directrices à venir sur la sédation palliative.*

GROUPE DE TRAVAIL SUR LES COMITÉS DE DIAGNOSTIC ET DE TRAITEMENT DU CANCER

Dr Rosaire Vaillancourt
Président

Dr Carolyn R. Freeman

Dr Normand Gervais

Dr François Goulet

Dr Louis Lamarre

Dr Jean Latreille

Dr Robert Marchand

Dr Gilles Pineau

Dr Lise Tremblay

- *Guide d'exercice à venir.*

GROUPE DE TRAVAIL SUR LA RÉVISION DES CATÉGORIES DE MEMBRES ET CLASSES DE COTISATION

Dr André Rioux
Président

Dr Marc Billard

Dr Aurore Côté

Me Christian Gauvin

M. Serge Joly

Dr Julie Lajeunesse

Dr Yves Robert

- *À venir : un rapport final sera présenté à la séance du Conseil d'administration du 13 juin 2014.*

Nouveaux comités et groupes de travail au 31 mars 2014

COMITÉ DE VIGIE INTERORDRES - ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC ET COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

M. Paul G. Brunet
Président

Me Linda Bélanger

Dr Marc Billard

Mme Danielle Bonnier

M. Michel Caron

M. Vincent Dumez

Mme Danielle Fagnan

Dr Steven Lapointe

Mme Josée Morin

Dr Jean-Bernard Trudeau

- *Document : publication du guide d'exercice : « Les activités réservées au pharmacien – loi 41 » produit conjointement par le Collège des médecins du Québec et de l'Ordre des pharmaciens du Québec, juillet 2013*

GROUPE DE TRAVAIL SUR LA MÉDECINE D'EXPERTISE

Dr Aurore Côté
Présidente

Me Linda Bélanger

Me Gilles Bilodeau

Me Sylvie Champagne

Me Christine Filteau

Dr Pauline Gref

Dr Yves Robert

Me Marc Sauvé

- *Document à venir : Mise à jour du guide d'exercice sur la médecine d'expertise*

GROUPE DE TRAVAIL SUR LA RÉDACTION D'UN GUIDE À L'INTENTION DES APPRENANTS ET DE LEURS SUPERVISEURS

Dr Kenneth Robert Doyle

Dr Yves Gervais

Dr Louise Samson

Un vice-doyen aux études médicales prédoctorales ou son représentant

Un vice-doyen aux études médicales postdoctorales ou son représentant

Un représentant de la Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ)

Un représentant de la Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ)

Un médecin superviseur

- *Document à venir : guide à l'intention des apprenants et de leurs superviseurs*

GROUPE DE TRAVAIL SUR LA TÉLÉMÉDECINE

Dr Bernard Lespérance
Président

Dr Isabelle Amyot

Me Linda Bélanger

Dr Mathieu Bernier

Mme Johanne Desrochers

Dr Pierre Duplessis

Dr Reza Forghani

Dr François Goulet

Dr Yves Robert

Dr Bernard Têtu

Dr Georgina Zahirney

- *Document à venir : Un rapport sera déposé au Conseil d'administration*

GROUPE DE TRAVAIL SUR LES NOUVELLES SPÉCIALITÉS

Dr Guy Dumas
Président

Me Linda Bélanger

Dr Julie Lalancette

Dr Anne-Marie MacLellan

Dr Yves Robert

Dr Louise Samson

Un vice-doyen aux études postdoctorales

- *Des recommandations seront présentées à la séance du Conseil d'administration*

Personnel du Collège au 31 mars 2014

DIRECTION GÉNÉRALE

Dr Charles Bernard
Président-directeur général

Dr Yves Robert
Secrétaire

Dr Jean-Bernard Trudeau
Secrétaire adjoint

Dr Michèle Marchand
Secrétaire pour le groupe de travail en éthique clinique

Mme Isabelle Mondou
Conseillère en éthique

Dr André Jacques
Conseiller au président-directeur général

Mme Sylvie Leboeuf
Conseillère

Karine Barth

Christiane Beaudoin

Danielle Bédard

Manon Corbeil

Martine Forget

Diane Guimont

Leslie Labranche

Francine Morin

Olga Rédikoultséva

Caroline Théberge
Personnel de soutien administratif et technique

DIRECTION DE L'AMÉLIORATION DE L'EXERCICE

Dr Ernest Prégent
Directeur

Dr Marc Billard
Directeur adjoint
Secrétaire du comité d'inspection professionnelle

Dr François Goulet
Directeur adjoint

Dr Marc Belley

Dr Pierre Champagne

Dr Serge Dupont

Dr Yves Gervais

Dr Pauline Gref

Dr Manon Poirier

Dr Monique Robert

Dr Carole Santerre
Inspecteurs

Dr Marguerite Dupré
Suivi des médecins en difficulté

Dr Roger Ladouceur
Médecin responsable du Plan d'autogestion de développement professionnel continu

Johanne Thiffault
Agente de recherche

Isabelle Brunet

Cécile Clero

Cassandre Corbeil

Élaine Daveluy

Marie-Ève Deschênes

Louise Dubuc

Nathalie Flaut

Manon Francoeur

Julie Giard

Denise Huet

Chantale Lévesque

Roselyne Liberge

Catherine Ordi

Colette Poirier

Réjeanne Rousseau
Personnel de soutien administratif et technique

Personnel du Collège au 31 mars 2014

DIRECTION DES ENQUÊTES

Dr François Gauthier
Syndic et directeur

Dr Steven Lapointe
Syndic adjoint et directeur adjoint

Dr Isabelle Amyot

Dr W.-Michel Bichai

Dr Danielle Bourret

Dr Suzie Daneau

Dr Mario Deschênes

Dr Michel Joyal

Dr Jean-Marie Paquin

Dr Louis Prévost

Dr Suzanne Richer
Syndics adjoints

Me France Desroches
Conseillère

Me Isabelle Dubuc
Conseillère, adjointe à la direction

Jean-Louis Granger
Enquêteur

Carole Beauvais

Christine Bienvenüe

Christine Ciccariello

Nathalie Côté

Monique Dextraze

Lyne Lachapelle

Lucie Lalonde

Viviane Lamarche

Véronique Leblanc

Diane Lévesque

Suzanne Plourde
Personnel de soutien administratif et technique

DIRECTION DES ÉTUDES MÉDICALES

Dr Anne-Marie MacLellan
Directrice et secrétaire adjoint

Dr Julie Lalancette
Directrice adjointe

Dr Louise Samson
Directrice adjointe

Jacinthe Aubry

Mélanie Caron

Johanne Desjarlais

Isabelle DesRochers

Marjolaine Lamer

Francine Lanouette

Diane Lemaire

Mireille Lemaire

Michelle Matte

Carole Mekoudjou

Louise-Marie Pascal

Ginette Plante

Sophie Richard

Christine Sénéchal

Mariane Ta

Roxanne Talbot
Personnel de soutien administratif et technique

Personnel du Collège au 31 mars 2014

DIRECTION DES SERVICES JURIDIQUES

Me Christian Gauvin
Directeur et secrétaire adjoint

Me Linda Bélanger
Directrice adjointe

Marie-Ève Barsalou
Archiviste

Maud Bernier

Nathalie Bichai

Sandra Blondin

Kim Bouchard

Roxanne Gervais

Maude Landry

Céline Marcotte

Crina Mursa

Alexandra Plante

France Vacchino
Personnel de soutien administratif et technique

DIRECTION DES SERVICES ADMINISTRATIFS

Serge Joly, C.P.A., C.M.A., M.B.A.
Directeur

Caroline Hayes
Directrice adjointe

Stéphane Vallée
Contrôleur

Claude Chavarie

Jérôme Mazoyer
Administrateurs de réseaux

Martial Boissonneault

Serge Desrosiers

Philippe Mennesson

Christian Pelletier
Analystes-programmeurs

Julie Berthiaume

Valbert Blanchette

Andrea-Jade Di Iorio

Claire Grignon

Emmanuelle Grosjean

Gisèle Leduc

Maria Nguyen

Johanne St-Pierre

Monique Versailles
Personnel de soutien administratif et technique

Publication du
Collège des médecins du Québec
2170, boulevard René-Lévesque Ouest
Montréal (Québec) H3H 2T8
Téléphone : 514 933-4441
Télécopieur : 514 933-3112
www.cmq.org
info@cmq.org

Coordination, conception et réalisation
Service des communications
Direction générale

Dépôt légal
2e trimestre 2014
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada
ISSN 1209-9864 (imprimé)
ISSN 1708-6973 (en ligne)
© Collège des médecins du Québec, 2014

Note : dans cette publication, le masculin est utilisé sans préjudice et seulement pour faciliter la lecture.

COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC