COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

Images du message télévisé - automne 2009

# RAPPORT ANNUEL
# 09/10

QUÉBEC, JUIN 2010
MONSIEUR YVON VALLIÈRES
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 2010.
Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma considération distinguée.

La ministre responsable de l'application des lois professionnelles,
**Maître Kathleen Weil**

MONTRÉAL, JUIN 2010
MAÎTRE KATHLEEN WEIL
MINISTRE DE LA JUSTICE ET MINISTRE RESPONSABLE
DE L'APPLICATION DES LOIS PROFESSIONNELLES
GOUVERNEMENT DU QUÉBEC

Madame la Ministre,
J'ai l'honneur de vous présenter, en votre qualité de ministre responsable
de l'application des lois professionnelles, le rapport annuel du Collège des médecins du Québec
pour l'exercice terminé le 31 mars 2010.
Veuillez agréer, Madame la Ministre, l'assurance de ma haute considération.

Le président-directeur général,
**YVES LAMONTAGNE, M.D.**

MONTRÉAL, JUIN 2010
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 2010.
Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le président-directeur général,
**YVES LAMONTAGNE, M.D.**

# ◈ TABLE DES MATIÈRES

## RAPPORTS

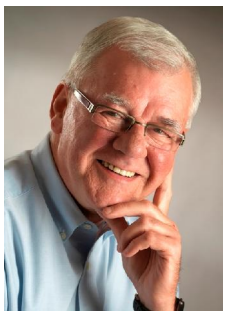

Président-directeur général 4
Secrétaire 5
Conseil d'administration 9
Comité exécutif 10
Comité d'admission à l'exercice 11
Comité sur l'évolution des disciplines médicales 15
Comité des études médicales et de l'agrément 16
Comité de développement professionnel continu 17
Comité d'inspection professionnelle 19
Comité de transplantation 22
Syndic 22
Conseil de discipline 24
Arbitrage des comptes 27
Comité de révision 27
Fonds d'indemnisation 28

**RAPPORT DES VÉRIFICATEURS ET ÉTATS FINANCIERS** 29


## MEMBRES


Conseil d'administration 42
Comités permanents 43
Comités statutaires 44
Autres comités et groupes de travail 45
Comités et groupes de travail (Mandat terminé au 31 mars 2010) 46
Comités et groupes de travail (Mandat non terminé au 31 mars 2010) 47
Nouveaux comités et groupes de travail 48
Personnel du Collège 49

# RAPPORT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL



## MISSION ACCOMPLIE

Après douze ans de loyaux services comme président-directeur général du Collège des médecins du Québec, j'ai décidé de devenir un joueur autonome en octobre prochain, de passer la rondelle à un autre joueur et de lui laisser toute la glace. À mon arrivée au Collège, je m'étais fixé quatre objectifs qui m'ont suivi tout au long de ma présidence :

1) une organisation efficace et dynamique;
2) l'amélioration des relations avec les médecins, le public et les médias;
3) la révision du financement du Collège par une gestion serrée;
4) l'absence de toute attache politique.

Lors de notre assemblée générale annuelle, j'ai décrit plus en détail l'immense travail abattu par toute l'équipe du Collège au cours de ces douze années, mais pour les besoins de ce rapport annuel, je me contenterai de résumer les activités les plus importantes du Collège au cours de la dernière année.

Parmi les nombreux travaux, en plus de la signature de l'Accord de commerce intérieur, de l'Entente de reconnaissance mutuelle entre le Collège des médecins et chirurgiens de l'Ontario et le Collège des médecins du Québec (Entente Québec-Ontario), et de l'Arrangement en vue de la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles des médecins (Entente Québec-France), le Collège a pris part à plusieurs dossiers importants tels la pathologie et le cancer du sein, les coloscopies, les centres médicaux spécialisés et l'interruption volontaire de grossesse, les soins appropriés en fin de vie et l'euthanasie, sans oublier la grippe A(H1N1), la conversion de permis restrictifs en permis réguliers à 214 médecins et la reconnaissance de la médecine de famille comme spécialité médicale. Enfin, deux groupes de travail sont en train de terminer la rédaction de leurs rapports, l'un sur la médecine et la chirurgie esthétiques et l'autre sur les normes en matière de publicité.

En ce qui a trait à la pénurie de médecins, le Collège est heureux d'affirmer que 2009 a connu l'une des meilleures cuvées depuis de nombreuses années : ajout net de plus de 400 médecins, augmentation importante d'étudiants dans les facultés de médecine, stabilité de la féminisation et de la moyenne d'âge des médecins, augmentation de 200 médecins à Montréal et Québec et de près de 250 en région. Ces résultats devraient continuer à s'améliorer dans les années à venir. L'accroissement du nombre de places en médecine décrété par le gouvernement au début des années 2000 porte fruit de plus en plus.

Sur le plan administratif, au cours de la dernière année, le Collège a tenu 5 séances du Conseil d'administration et 13 séances du comité exécutif. Plusieurs rencontres ont été tenues avec nos partenaires, le ministère de la Santé, l'Office des professions, le Conseil interprofessionnel, les fédérations et associations médicales, les ordres professionnels et d'autres organismes gouvernementaux. Enfin, plus d'une centaine de réunions ont été tenues avec des groupes sociaux et d'affaires par les dirigeants du Collège. Par ailleurs, les administrateurs et les professionnels du Collège ont participé à des commissions parlementaires et à des décisions sur les projets de loi 21, 34, 53 et 67 de même qu'à de nombreux comités internes et externes et à plusieurs groupes de travail.

En ce qui a trait aux communications, nous avons tenu quatre conférences de presse et accordé 215 entrevues aux médias écrits et électroniques, en plus d'émettre dix-sept communiqués de presse. La liste d'une trentaine de publications se résume ainsi : quatre numéros de la revue *Le Collège,* un guide d'exercice, quatre lignes directrices, quatre mémoires, quatre éditoriaux, une brochure, deux documents de référence, plus de vingt infolettres et six projets de règlements.

En terminant, en cette fin de mandat, je tiens à rappeler combien j'apprécie travailler avec le secrétaire de l'ordre, le docteur Yves Robert, et mes directeurs, mes amis, les docteurs François Gauthier, André Jacques et Anne-Marie MacLellan, maître Christian Gauvin et monsieur Serge Joly. Je dois aussi remercier mon adjointe, madame Lorraine Alepin Dutil, pour son efficacité et sa patience.

Enfin, je tiens à remercier sincèrement les membres du Conseil d'administration qui m'ont toujours assuré de leur franchise et de leur soutien, l'équipe de la Direction générale incluant le docteur Claude Ménard et le docteur Michèle Marchand, et sans contredit tout le personnel du siège social. Tous ensemble, nous avons toujours soutenu la qualité de la médecine et la protection du public. Je suis convaincu que le prochain président-directeur général du Collège des médecins du Québec poursuivra dans cette voie.

Le président-directeur général,

Yves Lamontagne, M.D.

# RAPPORT DU SECRÉTAIRE

Au cours de l'année 2009-2010, quatre événements ont placé le Collège des médecins du Québec à l'avant-scène :

- l'assurance-qualité (pathologie, centres médicaux spécialisés (CMS), coloscopies);
- l'information des médecins dans le programme de contrôle de la pandémie d'influenza A(H1N1);
- la signature de l'Arrangement de reconnaissance mutuelle (ARM) entre le Conseil national de l'Ordre des médecins de France et le Collège des médecins du Québec le 27 novembre 2009;
- les documents de réflexion du Collège sur les soins appropriés en fin de vie diffusés le 3 novembre 2009.

**L'assurance qualité**

Au printemps 2009, lorsque les questions relatives à l'assurance qualité ont été abordées à l'occasion de la caractérisation des marqueurs du cancer du sein, le Collège a été directement interpellé. Il avait déjà soulevé quelques mois auparavant la grande précarité du domaine de la pathologie. Le Collège a recommandé la mise en place systématique d'un programme d'assurance qualité en anatomo-pathologie et dans tous les domaines touchant les laboratoires.

Par ailleurs, à l'occasion d'une intervention dans un établissement, il a adopté des critères de qualité en matière de coloscopie avec la collaboration des associations médicales concernées.

Quant aux nouveaux centres médicaux spécialisés, le Collège a collaboré et continuera à contribuer, dans les prochains mois, à mieux définir les critères d'agrément de ces nouveaux lieux de dispensation de services médicaux.

**L'influenza A(H1N1)**

À la suite de la décision du ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec d'appliquer le plan de contrôle de la pandémie d'influenza, le Collège des médecins du Québec a activement participé, avec les autres décideurs médicaux (fédérations médicales, AQESSS, ACMDPQ et MSSS), à la diffusion des informations nécessaires et utiles aux médecins pour mieux informer le public, coordonner les services médicaux et utiliser les ressources de prévention, d'investigation et de traitement déployées pendant l'automne 2009.

**L'ARM France-Québec pour la profession médicale**

Après plus d'un an de discussions, c'est le 27 novembre 2009 qu'a été signé à Paris l'Arrangement de reconnaissance mutuelle pour la profession médicale entre le Collège, le Conseil national de l'Ordre des médecins de France et le ministère de la Santé et des Sports de France. En moins de cinq mois, plus de 50 médecins français ont fait une demande de permis d'exercice au Québec. C'est la volonté gouvernementale d'intensifier ce type d'accord international pour favoriser la mobilité de la main-d'œuvre et la reconnaissance transfrontalières des compétences. Il est vraisemblable qu'au cours des prochaines années, d'autres accords de ce type seront encouragés et signés, d'abord avec les autres pays francophones d'Europe et éventuellement avec l'Union européenne.

Au niveau canadien, l'application du chapitre 7 de l'Accord sur le commerce intérieur (ACI) portant sur la mobilité de la main-d'œuvre, officiellement en vigueur depuis le 1er avril 2009, ne devrait pleinement trouver application en ce qui concerne la profession médicale qu'à partir de septembre 2010.

**Les soins appropriés en fin de vie**

Après plus de trois ans, à la suite d'une réflexion amorcée lors du colloque de l'Assemblée générale annuelle de 2006 à Québec et qui portait sur les soins appropriés en fin de vie, le Collège a rendu publics le 3 novembre 2009 deux documents : le rapport du groupe de travail en éthique clinique sur les soins appropriés et un document de réflexion, plus court, inspiré des travaux du groupe de travail en éthique clinique, portant plus spécifiquement sur les soins appropriés en fin de vie et sur la question de l'euthanasie. Ce document qui ne visait qu'à exprimer le malaise imposé à la profession médicale par le cadre légal actuel et à proposer une approche professionnelle, ainsi qu'une invitation à poursuivre plus largement la réflexion, a eu un écho majeur, puisqu'un mois plus tard, l'Assemblée nationale du Québec décidait unanimement de créer une commission parlementaire non partisane et itinérante sur la question de mourir dans la dignité. Cette commission a débuté ses travaux en février 2010 en invitant le Collège des médecins du Québec comme premier intervenant. Les travaux de la commission parlementaire se poursuivront à l'automne 2010 par une consultation publique itinérante. En parallèle, le Barreau du Québec, interpellé par le Collège, a mandaté un groupe de travail composé de juristes pour explorer et proposer des voies d'encadrement légal des soins en fin de vie, incluant l'euthanasie.

**Révisions réglementaires**

Comme à chaque année, le Conseil d'administration a adopté ou mis à jour des règlements. Ce fut le cas du *Code de déontologie des médecins.* Lorsque les modifications proposées auront été

adoptées par le gouvernement, le code imposera aux médecins de nouvelles règles en matière de publicité mieux adaptées à la réalité des nouveaux médias de communication. Le *Règlement sur les conditions et modalités de délivrance du permis et des certificats de spécialiste*, adopté en décembre 2010, vise à harmoniser les spécialités médicales reconnues au Québec avec celles du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, facilitant ainsi l'application de l'ACI et la mobilité de la main-d'œuvre médicale au Canada, et à reconnaître la médecine de famille comme une spécialité pleine et entière. À ce sujet, le Collège attend toujours l'adoption de ce règlement par le gouvernement. Enfin, d'autres règlements touchant les activités médicales partageables, notamment avec les techniciens ambulanciers, ont également été adoptés.

**Une plus grande efficacité interne**

Sur le plan de la gestion interne, nous terminerons cette année l'informatisation des dossiers professionnels. Nous avons réduit de 3,5 % les dépenses pour le prochain exercice financier 2010-2011.

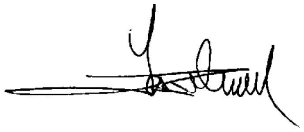
Au niveau des communications avec le public et les médecins, l'ouverture de notre nouveau site Web, le 1er janvier 2009, a permis de doubler, en un an, la quantité des consultations. De nouveaux modules interactifs sont en préparation et seront déployés au cours de la prochaine année, l'objectif étant véritablement d'être plus près et plus accessible auprès des médecins et du public en général.

**Conclusion**

Si, au cours de la dernière année, le Collège des médecins du Québec a été plus que jamais présent sur la scène publique, c'est surtout grâce à l'engagement de tous ceux qui y travaillent de près ou de loin, le président-directeur général, les administrateurs, les directeurs et leurs adjoints, le personnel de la permanence, les membres médecins ainsi que tous les consultants qui contribuent à ses activités. Que tous en soient remerciés.

L'an prochain annonce déjà son lot de défis, à commencer par le changement à la présidence lors de l'élection au Conseil d'administration en octobre. À l'aube de ce changement historique qui ne s'est produit que trois fois au cours des cinquante dernières années, on ne saurait passer sous silence le passage remarqué du docteur Yves Lamontagne pendant 16 ans, dont 12 années au poste de président. Au nom des administrateurs, du personnel et des membres du Collège des médecins du Québec, je voudrais ici le remercier de son engagement, de son dévouement et du rayonnement exceptionnel qu'il a donné à notre institution au cours de ces années.

Le secrétaire,



YVES ROBERT, M.D.

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'entres eux | 1 160 $ (membres actifs)<br>100 $ (membres retraités) | 1er juillet 2010 |

TABLEAU 2

## Répartition des médecins inscrits au tableau par région électorale, selon leur statut au 31 mars 2010

| Région administrative | Nombre total | Nombre hommes | Nombre femmes |
|---|---|---|---|
| Bas-Saint-Laurent | 510 | 304 | 206 |
| Saguenay-Lac Saint-Jean | 564 | 360 | 204 |
| Québec | 2 538 | 1 612 | 926 |
| Mauricie | 591 | 383 | 208 |
| Estrie | 913 | 561 | 352 |
| Montréal | 6 853 | 4 293 | 2 560 |
| Outaouais | 588 | 350 | 238 |
| Abitibi-Témiscamingue | 314 | 167 | 147 |
| Côte-Nord | 199 | 112 | 87 |
| Nord-du-Québec | 76 | 34 | 42 |
| Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine | 265 | 159 | 106 |
| Chaudières-Appalaches | 761 | 460 | 301 |
| Laval | 682 | 411 | 271 |
| Lanaudière | 656 | 361 | 295 |
| Laurentides | 818 | 487 | 331 |
| Montérégie | 2 464 | 1 393 | 1 071 |
| Centre-du-Québec | 349 | 200 | 149 |
| Hors Québec | 947 | 641 | 306 |
| **Total** | **20 088** | **12 288** | **7 800** |

TABLEAU 3

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

| Détenant | |
|---|---|
| Un permis temporaire (art. 101) | 43 |
| Un permis restrictif (ARM) | 4 |
| Un permis restrictif résident | 72 |
| Un permis restrictif | 293 |
| Un permis selon la catégorie | 20 088 |

| La classe de membres établie aux fins de la cotisation | |
|---|---|
| Inscrit en exercice | 18 206 |
| Utilise titre | N/A |
| Retraité | 1 882 |

TABLEAU 4

**Répartition des médecins inscrits au tableau par spécialité**

| Spécialité | Nombre |
|---|---|
| Anatomo-pathologie | 261 |
| Anesthésiologie | 800 |
| Biochimie médicale | 58 |
| Cardiologie | 486 |
| Chirurgie cardiaque | 16 |
| Chirurgie cardio-vasculaire et thoracique | 65 |
| Chirurgie générale | 719 |
| Chirurgie orthopédique | 414 |
| Chirurgie plastique | 145 |
| Chirurgie thoracique | 9 |
| Dermatologie | 208 |
| Electroencéphalographie | 9 |
| Endocrinologie | 185 |
| Gastro-entérologie | 231 |
| Génétique médicale | 26 |
| Gériatrie | 65 |
| Hématologie | 177 |
| Hygiène et santé publiques | 1 |
| Immunologie clinique et allergie | 64 |
| Médecine d'urgence | 131 |
| Médecine interne | 507 |
| Médecine nucléaire | 105 |
| Microbiologie médicale et infectiologie | 202 |
| Néphrologie | 196 |
| Neurochirurgie | 94 |
| Neurologie | 270 |
| Obstétrique | 3 |
| Obstétrique-gynécologie | 535 |
| Oncologie médicale | 86 |
| Ophtalmologie | 364 |
| Oto-rhino-laryngologie | 256 |
| Pédiatrie | 655 |
| Physiatrie | 93 |
| Pneumologie | 250 |
| Psychiatrie | 1 276 |
| Radio-oncologie | 102 |
| Radiologie diagnostique | 684 |
| Rhumatologie | 105 |
| Santé communautaire | 217 |
| Urologie | 194 |
| **TOTAL** | 10 258 |

# RAPPORT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

**Au cours de l'exercice 2009-2010, le Conseil d'administration a tenu 4 réunions ordinaires et une réunion extraordinaire.**

**Date de l'assemblée générale annuelle des membres de l'ordre : le 14 mai 2010**

**Au cours de l'exercice 2009-2010, le Conseil d'administration a tenu quatre réunions ordinaires et une réunion extraordinaire. À sa réunion ordinaire du 16 octobre 2009, le Conseil d'administration reconduisait le mandat des membres du comité exécutif pour l'année 2009-2010, à savoir le docteur Charles Bernard, vice-président, le docteur Jacques Boileau, le docteur François Croteau et monsieur Jean-François Joly 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 le gouvernement :

  - *Règlement modifiant le Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par un technologue en électrophysiologie médicale;*
  - *Règlement modifiant le Code de déontologie des médecins;*
  - *Règlement sur les conditions et modalités de délivrance du permis et des certificats de spécialiste;*
  - *Règlement sur les spécialités médicales;*
  - *Règlement modifiant le Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées en perfusion clinique;*
  - *Règlement modifiant le Règlement sur les actes professionnels qui, suivant les conditions et modalités qui y sont acheminées, peuvent être posés par des personnes autres que des médecins;*
  - *Règlement modifiant le Règlement sur le comité d'inspection professionnelle du Collège des médecins du Québec;*
  - *Règlement modifiant le Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des médecins;*
  - *Règlement sur les autorisations d'exercer la profession de médecin hors du Québec qui donnent ouverture au permis et au certificat de spécialiste du Collège des médecins du Québec;*
  - *Règlement sur la délivrance d'un permis du Collège des médecins du Québec pour donner effet à l'arrangement conclu par l'ordre en vertu de l'entente entre le Québec et la France en matière de reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles;*
  - *Règlement sur les assemblées générales et la rémunération des administrateurs du Collège des médecins du Québec;*
  - *Règlement modifiant le Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par un inhalothérapeute.*

- Il a autorisé la consultation auprès des membres sur les modifications à apporter aux règlements suivants :
  - *Règlement sur l'exercice de la profession médicale en société;*
  - *Règlement concernant l'assurance-responsabilité professionnelle des médecins.*
- Il a avalisé la présentation de mémoires en Commission parlementaire de l'Assemblée nationale du Québec :
  - Projet de loi n° 21 : *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines;*
  - Projet de loi n° 53 : *Loi instituant le poste de Commissaire aux plaintes concernant les mécanismes de reconnaissance des compétences professionnelles;*
  - Projet de loi n° 67 : *Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux;*
  - *Commission parlementaire sur la question du droit de mourir dans la dignité.*
- Il a approuvé les documents suivants :
  - Les lignes directrices *Douleur chronique et opioïdes : l'essentiel;*
  - Les lignes directrices *La buprénorphine dans le traitement de la dépendance aux opioïdes;*
  - Les lignes directrices *Utilisation de la sédation-analgésie;*
  - La mise à jour du *Guide de rédaction d'une ordonnance collective de contraception hormonale;*
  - Le document de réflexion *Le médecin, les soins appropriés et le débat sur l'euthanasie.*
- Il a approuvé le contenu et la signature de l'Arrangement de reconnaissance mutuelle entre le Conseil national de l'Ordre des médecins de France et le ministère de la Santé et des Sports de France dans le cadre de l'accord sur la mobilité de la main-d'œuvre entre le France et le Québec (novembre 2009).
- Il a tenu sa journée de réflexion annuelle sur le thème de l'application des nouvelles dispositions du Code des professions (projet de loi n° 75), le rôle des conseils d'administration, l'organisation des services médicaux en Europe et l'organisation des services médicaux en situation de catastrophe.
- Par ailleurs, le Conseil d'administration a délivré des permis réguliers et des permis restrictifs (tableau 3).
- Enfin, il a effectué les nominations suivantes :
  - Un syndic adjoint

  Il a renommé cinq syndics adjoints ainsi que le directeur des services juridiques et le directeur des enquêtes et syndic.

# RAPPORT DU COMITÉ EXÉCUTIF

**Au cours de l'exercice 2009-2010, le comité exécutif a tenu sept séances ordinaires et six 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 2010, le comité exécutif :

- a systématiquement examiné chacun des projets de règlements devant être acheminés au Conseil d'administration, pour adoption;
- a donné un accord de principe pour l'adoption des règlements adoptés ultérieurement par le Conseil d'administration;
- a présenté, à chacune de ses séances ordinaires, un bilan du dossier des activités médicales partageables, de manière à en suivre étroitement l'évolution, en particulier en ce qui a trait à l'infirmière praticienne de première ligne;
- 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 ces groupes de travail :
  - Groupe de travail sur les règles de publicité et de marketing;
  - Groupe de travail sur la médecine et la chirurgie esthétiques;
  - Groupe de travail sur la révision et la mise à jour du *Règlement sur les conditions et modalités de délivrance du permis d'exercice et des certificats de spécialiste;*
- a adopté ou modifié des politiques administratives;
- a adopté le nouveau mandat du groupe de travail en éthique clinique qui portera sur les implications déontologiques et éthiques de la pratique médicale mixte (privée/publique);
- 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 (tableau 23);
- 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 :
  - deux médecins inspecteurs;
  - le directeur adjoint à la DEM;
- a renouvelé les nominations suivantes :
  - trois médecins inspecteurs.

# RAPPORT DU COMITÉ D'ADMISSION À L'EXERCICE (CAE)

**Au cours de l'exercice 2009-2010, le comité CAE a tenu 11 séances.**

## FONCTIONS

Étudier et statuer sur toute demande relative à :

- la délivrance d'un permis, d'un certificat de spécialiste ou d'une attestation en médecine de famille et formuler une recommandation;
- la délivrance ou le renouvellement d'un permis restrictif;
- la 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 ou d'une attestation en médecine de famille;
- l'évaluation de formation en acupuncture, en conformité avec le *Règlement sur la formation des médecins qui désirent exercer l'acupuncture;*
- la délivrance d'un certificat de spécialiste dans une nouvelle spécialité.

## RÉSUMÉ DES ACTIVITÉS

- Étude des demandes de délivrance de permis restrictif (incluant les rapports de stage d'évaluation);
- Étude des demandes de délivrance de permis restrictif pour des résidents en médecine;
- Étude des demandes de reconnaissance d'équivalence de la formation postdoctorale et détermination de la discipline visée par le stage de classement;
- Étude des demandes de reconnaissance de la formation postdoctorale en vue de la conversion d'un permis restrictif en permis régulier.

## MEMBRES

**Dr Guy Dumas**
*Président*

Dr Johanne A. Béliveau

Dr Denis Bergeron

Mme Marjolaine Lafortune

Dr Sarkis H. Meterissian
*(avril 2009 à octobre 2009)*

Dr François Lajoie
*(depuis octobre 2009)*

M. Louis Roy

Dr Anne-Marie MacLellan
*Directrice des Études médicales, secrétaire*

Mme Sylvie Leboeuf
*Directrice adjointe des Études médicales, secrétaire substitut*

Dr Ernest Prégent
*Directeur adjoint des Études médicales, secrétaire substitut (depuis décembre 2009)*

TABLEAU 5

### Renseignements généraux

| | |
|---|---|
| Certificats d'immatriculation (étudiants en médecine) (851 réguliers + 734 temporaires) | 1 585 |
| Cartes de stages délivrées (résidents et moniteurs) | 3 493 |
| Autorisations spéciales accordées | 84 |
| Autorisations spéciales renouvelées | 4 |
| Candidats ayant satisfait aux autres conditions et modalités (nombre de permis délivrés durant la période – toutes catégories confondues) | 623 |
| Candidats ayant débuté le processus (cartes de stages de niveau R-1) | 774 |

TABLEAU 6

**Rapport des activités de délivrance de permis**

| Demandes de reconnaissance fondées sur : | Demandes reçues | Acceptées en tout ou en partie | Demandes refusées |
|---|---|---|---|
| un diplôme délivré par un établissement d'enseignement situé hors du Québec et du Canada (demande de reconnaissance de l'équivalence du diplôme de médecin M.D. + permis restrictifs délivrés + ARM demandes recevables) | 196 | 231 | 0 |
| un diplôme délivré par un établissement d'enseignement situé hors du Québec et du Canada (médecins diplômés hors Canada et États-Unis ayant complété une formation postdoctorale au Québec ou au Canada et demandant un permis d'exercice) | 32 | 32 | 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) | 38 | 37 | 1 |
| d'autres conditions et modalités, en précisant celles satisfaites, en tout et en partie, hors du Canada (demande de reconnaissance de la formation postdoctorale en vue du stage de classement) | 3 | 3 | 0 |
| **Total** | **269** | **226** | **1** |

Au total, 269 candidats à l'exercice de la profession ont fait des demandes de reconnaissance d'équivalence. 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 :**

- Signature et 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;
- Adoption, par le Conseil d'administration, d'une résolution définissant les balises pour la délivrance d'un permis selon l'article 35 de la *Loi médicale* pour donner effet à l'ARM;
- Adoption, par le Conseil d'administration, d'un règlement sur la délivrance d'un permis du Collège des médecins du Québec pour donner effet à l'arrangement conclu par l'ordre en vertu de l'entente entre le Québec et la France en matière de reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles;
- Adoption, par le Conseil d'administration, d'un règlement sur les autorisations d'exercer la profession de médecin hors du Québec qui donnent ouverture au permis et au certificat de spécialiste du Collège des médecins du Québec pour donner effet au chapitre 7 de l'Accord sur le commerce intérieur (ACI);
- Adoption, par le Conseil d'administration, d'un nouveau règlement sur les conditions et modalités de délivrance du permis d'exercice et des certificats de spécialiste du Collège des médecins du Québec, qui met à jour les procédures de reconnaissance d'équivalence et simplifie le traitement des demandes des médecins diplômés et formés au Canada et des DHCEU;
- Adoption, par le Conseil d'administration, d'un nouveau règlement sur les spécialités médicales, qui permet l'harmonisation des spécialités reconnues au Québec avec celles reconnues au Canada, le tout pour donner effet au chapitre 7 de l'Accord sur le commerce intérieur (ACI);
- Participation à la Collaboration nationale en matière d'évaluation (National Assessment Collaboration) pour développer et mettre en place des outils d'évaluation des DHCEU standardisés pour l'ensemble des provinces et territoires canadiens;
- Participation au groupe de travail pour favoriser l'intégration des DHCEU (Comité Échavé);
- 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;
- Mise à jour de la section « Diplômés internationaux en médecine » dans le site Web du CMQ;
- Tenue de sessions d'information pour les médecins DHCEU pour mieux expliquer le processus de reconnaissance d'équivalence du diplôme et le processus de délivrance du permis restrictif selon l'article 35 de la *Loi médicale* (quatre sessions par année);
- Mise à jour / édition / publication d'un dépliant d'information à l'intention des DHCEU;
- Mise à jour de la fiche « Exercer la profession de médecin », en collaboration avec le ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles (MICC) du Québec;
- Diffusion d'information sur des activités de formation en français intermédiaire offertes par le MICC;
- Participation à une journée d'information à l'intention des DHCEU organisée par le MICC et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

TABLEAU 7

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

| Demande de permis : | Demandes reçues | Demandes acceptées | Demandes en traitement | Demandes refusées |
|---|---|---|---|---|
| temporaires fondées sur le Code des professions | 1 | 1 | 0 | 0 |
| temporaires fondées sur la Charte de la langue française | 35 | 27 | 8 | 0 |

TABLEAU 8

| Demande de permis restrictifs (*Loi médicale*, a. 35)* : | Demandes reçues | Demandes acceptées en totalité | Demandes acceptées en partie | Demandes en traitement | Demandes refusées |
|---|---|---|---|---|---|
| nouvelles demandes – professeurs sélectionnés | 28 | 27 | 1 | 0 | 0 |
| nouvelles demandes – médecins cliniciens | 62 | 28 | 42 | 16 | 30 |
| nouvelles demandes – ARM avec la France | 41 | 2 | 20 | 18 | 1 |
| nouvelles demandes – résidents | 76 | 76 | 0 | 0 | 0 |
| modification de permis | 37 | 26 | 3 | 5 | 3 |
| renouvellement de permis restrictifs | 307 | 307 | 0 | 0 | 0 |

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

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

- Organisation de 42 stages d'évaluation; la durée totale de ces stages est de 546 semaines réparties en 42 semaines d'observation et 504 semaines d'évaluation;
- Aucun stage d'adaptation en vue d'un permis selon l'ARM avec la France n'a débuté durant la période;
- Tenue de séances mensuelles du comité d'admission à l'exercice;
- Élaboration d'un guide pour les candidats au permis restrictif (en voie d'édition / publication);
- Élaboration d'un guide à l'intention des maîtres de stages (en voie d'édition / publication);
- Mise en place d'une rencontre de démarrage des stages d'évaluation par un cadre de la Direction des études médicales;
- Mise en ligne d'informations spécifiques au sujet de l'ARM et mise en place d'un processus de traitement des demandes de médecins voulant se prévaloir de cet arrangement.

TABLEAU 9

| Demande de permis : | Demandes reçues |
|---|---|
| temporaires qui n'ont pas fait l'objet d'une décision à la fin de la période | 8 |
| restrictifs (L.M., a. 35) qui n'ont pas fait l'objet d'une décision à la fin de la période (candidats ayant à réussir préalables (examens), en attente ou en cours de stage d'évaluation) | 42 |
| ARM avec la France qui n'ont pas fait l'objet d'une décision à la fin de la période (candidats en attente ou en cours de stage d'adaptation) | 20 |

TABLEAU 10

**Rapport des activités de délivrance des permis et de certificats de spécialiste**

| 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, a. 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 | 439 | 421 | 17 | 1 |
| la détention d'un diplôme délivré par un établissement d'enseignement situé hors du Québec mais au Canada | 19 | 17 | 2 | 0 |
| la reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme délivré par un établissement d'enseignement situé hors du Canada aux fins de la délivrance d'un permis ou d'un certificat de spécialiste, 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 | 32 | 27 | 5 | 0 |

TABLEAU 11

| Permis délivrés du 1er avril 2009 au 31 mars 2010 : | Permis délivrés |
|---|---|
| nouveaux permis et attestations en médecine de famille (incluant permis temporaires fondés sur la Charte de la langue française) | 224 |
| nouveaux permis et certificats de spécialiste (incluant permis temporaires fondés sur la Charte de la langue française) | 268 |
| nouveaux permis restrictifs (toutes catégories) | 131 |
| **Total** | **623** |

TABLEAU 12

| Permis délivrés selon la catégorie : | Nombre |
|---|---|
| réguliers | 465 |
| restrictifs (médecins cliniciens ou professeurs sélectionnés) (permis délivrés ou renouvelés durant la période) | 343 |
| restrictifs résidents (permis délivrés ou renouvelés durant la période) | 93 |
| selon l'ARM avec la France | 1 |
| temporaires fondés sur la Charte de langue française | 27 |
| temporaires fondés sur le Code des professions | 1 |
| **Total** | **930** |

TABLEAU 13

| Certificats de spécialiste délivrés selon la classe : | Nombre |
|---|---|
| certificats* | 356 |

** 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.

TABLEAU 14

| Frais exigibles des candidats à l'exercice de la profession | Montant ($) |
|---|---|
| Reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme délivré hors du Canada et des États-Unis | 400 |
| Reconnaissance de l'équivalence de la formation acquise hors du Canada et des États-Unis | 350 |
| Reconnaissance de l'équivalence des autres conditions et modalités satisfaites hors du Québec | s/o |
| Délivrance d'un permis temporaire | 650 |
| Délivrance d'un permis restrictif | 650 |
| Délivrance d'une autorisation spéciale | 350 |
| Délivrance d'un permis fondée sur la reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme | 650 |
| Délivrance d'un permis fondée sur la reconnaissance de l'équivalence de la formation | 650 |
| Délivrance d'un permis fondée sur la détention d'une autorisation légale d'exercer une profession hors du Québec | s/o |

## RAPPORT DU COMITÉ SUR L'ÉVOLUTION DES DISCIPLINES MÉDICALES (CÉDiM)

**Au cours de l'exercice 2009-2010, le comité ne s'est pas réuni.**

### FONCTIONS

Étudie toute demande de reconnaissance d'une nouvelle discipline ou de modification d'une discipline déjà reconnue et formuler une recommandation à l'intention du Conseil d'administration.

### SÉANCES TENUES

Au cours de l'exercice 2009-2010, le CÉDiM ne s'est pas réuni.

### RÉSUMÉ DES ACTIVITÉS

Le comité ne s'est pas réuni au cours de l'exercice 2009-2010.

### MEMBRES

**Dr Markus C. Martin**
*Président*

Dr François Aumond

Dr Denis Bergeron

Dr Guy Lalonde
*Représentant des facultés de médecine*

Dr Hélène Rousseau
*Membre substitut*

M. Louis Roy

Dr Anne-Marie MacLellan
*Directrice des Études médicales, secrétaire*

Mme Sylvie Leboeuf
*Directrice adjointe des Études médicales, secrétaire substitut*

Dr Ernest Prégent
*Directeur adjoint des Études médicales, secrétaire substitut*
(depuis décembre 2009)

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

**Au cours de l'exercice 2009-2010, le comité a tenu 3 séances.**

## 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 des critères d'agrément du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) et du 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;
- Établir les critères d'agrément des unités de développement professionnel continu (DPC);
- Étudier les rapports des visites d'agrément des unités de DPC, statuer sur le type d'agrément à accorder, adresser aux autorités concernées les recommandations découlant des visites et s'assurer et de leur application;
- Reconnaître tout autre milieu de formation conformément au *Règlement sur les conditions et modalités de délivrance des permis et des certificats de spécialiste du Collège des médecins du Québec.*

## MEMBRES

**Dr Markus C. Martin**
*Président*

Dr Daniel J. Côté

Dr Joan Glenn

Dr Christian Bourdy
*(depuis octobre 2009)*

Dr François Lajoie

Dr Guy Lalonde

Dr Pierre LeBlanc

Dr Sarkis H. Meterissian

Dr Hélène Rousseau
*(depuis octobre 2008)*

M. Louis Roy

Dr Anne-Marie MacLellan
*Directrice des Études médicales, secrétaire*

Mme Sylvie Leboeuf
*Directrice adjointe des Études médicales, secrétaire substitut*

Dr Ernest Prégent
*Directeur adjoint des Études médicales, secrétaire substitut (depuis décembre 2009)*

## RÉSUMÉ DES ACTIVITÉS

- Suivi des décisions rendues par les comités d'agrément du CRMCC et du CMFC eu égard à l'agrément des programmes de formation postdoctorale dispensés par l'une ou l'autre des facultés de médecine du Québec;
- Traitement des demandes d'agrément d'un nouveau milieu de formation pour les résidents en médecine de famille ou en spécialité;
- Étude des rapports de visites d'agrément des milieux de formation, attachés aux programmes, pour les résidents en médecine de famille ou en spécialité;
- Mise à jour de la Liste des agréments des milieux de formation;
- Suivi des décisions rendues par le comité d'agrément de l'Association des Facultés de médecine du Canada eu égard à l'agrément en DPC des unités facultaires du Québec;
- Mise à jour des critères d'agrément des unités professionnelles de DPC;
- Étude des rapports des visites d'agrément des unités non-universitaires de DPC, décisions sur l'agrément à accorder et suivi des recommandations découlant du rapport;
- Échanges et discussions sur certains enjeux liés à la formation médicale, et notamment :
  - la formation prédoctorale décentralisée;
  - l'harmonisation des spécialités avec celles du CRMCC;
  - l'agrément des milieux de formation (pertinence et procédure);
  - les accords nationaux ou internationaux sur la mobilité de la main-d'œuvre;
  - le projet sur L'avenir de l'éducation médicale au Canada.

## RAPPORT DU COMITÉ DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

**Au cours de l'exercice 2009-2010, le comité a tenu 3 réunions.**

### MEMBRES

**Dr François Croteau**
*Président*

Dr Richard Bergeron
Dr Patricia Garel

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 communication médecin-patient;
  - ateliers sur l'examen médical périodique chez l'adulte;
  - ateliers sur le trouble déficitaire de l'attention;
  - ateliers sur la reconnaissance, le suivi et le traitement de l'adolescent déprimé;
  - ateliers sur les troubles du comportement des adolescents;
  - ateliers sur le plan de DPC du CMQ;
  - ateliers sur l'évaluation médicale de l'aptitude à conduire un véhicule automobile.
- Poursuite des activités d'évaluation individuelle des médecins en exercice par l'entrevue orale structurée :
  - médecine générale;
  - radiologie diagnostique;
  - psychiatrie;
  - dermatologie.
- Développement d'une entrevue orale structurée en anesthésiologie;
- Mise à jour de l'entrevue orale structurée en chirurgie générale;
- Mise en place du suivi annuel et de l'évaluation des plans de DPC;
- Mise à jour des règlements sur le DPC des ordres professionnels;
- Rédaction d'articles et intégration au site Web du CMQ permettant d'aider les médecins à remplir adéquatement leur plan de DPC;
- Développement en collaboration avec la FMSQ et la FMOQ d'un programme d'ateliers qui sera offert aux médecins sur la planification de la retraite;
- 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 ou pour de la formation continue.

TABLEAU 15

**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 16

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

| | Nombre d'heures | Nombre de membres ayant suivi la formation | Obligatoire (oui/non) |
|---|---|---|---|
| Atelier *Comment divulguer un problème de soins* (3 ateliers) | 4 h 30 | 27 | non |
| Atelier *L'intensité des soins en fin de vie* (2 ateliers) | 3 h | 24 | non |
| Atelier sur la communication *La relation médecin-patient* (1 atelier) | 1 h 30 | 8 | non |
| Atelier *La relation difficile* (4 ateliers) | 6 h | 45 | non |
| Atelier *Comment annoncer une mauvaise nouvelle* (4 ateliers) | 6 h | 58 | non |
| Atelier *Comment améliorer l'observance au traitement* (1 atelier) | 1 h 30 | 20 | non |
| Atelier *Quand la famille s'en mêle* (15 ateliers) | 22 h 30 | 218 | non |
| Atelier *L'essentiel de la tenue des dossiers* (6 h) (1 atelier) | 6 h | 11 | non |
| Atelier *La tenue des dossiers par les médecins* à la carte (1 atelier) | 1 h 30 | 15 | non |
| Atelier *L'évaluation et le traitement du trouble déficitaire d'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)* (3 ateliers) | 4 h 30 | 31 | non |
| Atelier sur les troubles du comportement des adolescents *L'ado qui dérange* (0 atelier) | - | - | - |
| Atelier sur la reconnaissance de la dépression à l'adolescence *L'ado qui déprime I* (1 atelier) | 1 h 30 | 5 | non |
| Atelier sur le suivi et le traitement de l'adolescent déprimé *L'ado qui déprime II* (1 atelier) | 3 h | 5 | non |
| Atelier *L'évaluation médicale de l'aptitude à conduire un véhicule automobile* (29 ateliers) | 43 h 50 | 287 | non |
| L'examen médical périodique de l'adulte (6 ateliers) | 10 h 30 | 83 | non |
| Tutorats sur la tenue de dossier (5) | 60 h | 4 | oui |
| | 24 h | 1 | non |
| Tutorats cliniques (10) | 273 h | 9 | oui |
| | 18 h | 1 | non |
| Stages cliniques (46) | 3 078 h | 21 | oui |
| | 3 234 h | 21 | non |

# RAPPORT DU COMITÉ D'INSPECTION PROFESSIONNELLE

**Au cours de l'exercice 2009-2010, le comité a tenu 10 réunions.**

### MEMBRES RÉGULIERS

**Dr Jean-Bernard Trudeau**
*Président nommé par le Conseil d'administration*

Dr Céline Bouchard
*Présidente substitut*

Dr Marc Billard
*Secrétaire*

Dr André Jacques
*Directeur de l'Amélioration de l'exercice*

Dr Marie-Claude Auger
Dr Andrée Robillard
Dr Brian Laufer
Dr Catherine Milne
Dr Pascale Masson

### MEMBRES SUBSTITUTS

Dr Paul Bessette
Dr Robert Marchand
Dr Ginette Martin
Dr Daniel Saint-Laurent
Dr Alain Noël
Dr Jean Pelletier

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 17

**Rapport des activités relatives à l'inspection professionnelle**

| | **Nombre : 139** |
|---|---|
| Membres ayant fait l'objet d'une enquête | **139** |
| Rapports d'enquêtes élaborés par le comité | **139** |
| 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 : 10**<br>**Stages sans limitation de l'exercice : 11**<br>**Stages avec limitation de l'exercice : 16** |
| Décisions du Conseil d'administration approuvant les recommandations du comité | **139** |
| Décisions du Conseil d'administration modifiant les recommandations du comité | **0** |
| 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 | **12** |

TABLEAU 18

**Nombre de visites individuelles effectuées**

| Programmes | 1ère visite | Visite de contrôle | Médecin de famille | Spécialiste | Permis restrictif | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| >30 % hors spécialité | 2 | 3 | | 5 | | **5** |
| Comité exécutif | 5 | 1 | 5 | 1 | | **6** |
| Comité de révision | 3 | | 1 | 2 | | **3** |
| Diplômé de plus de 35 ans | 25 | 5 | 11 | 19 | | **30** |
| Exercice en cabinet | | 1 | 1 | | | **1** |
| Groupe témoin | 3 | | 3 | | | **3** |
| Médecin dépanneur | 8 | 3 | 3 | 8 | | **11** |
| Médecine esthétique | 2 | | 2 | | | **2** |
| Méthadone | | 1 | 1 | | | **1** |
| Permis restrictif | 1 | | | | 1 | **1** |
| Signalement | 22 | 11 | 15 | 18 | | **33** |
| Suivi des médecins en difficulté | 2 | | 2 | | | **2** |
| Syndic | 31 | 10 | 24 | 17 | | **41** |
| **Total** | **104** | **35** | **68** | **70** | **1** | **139*** |

*** 20 entrevues orales structurées avec ou sans visite d'inspection professionnelle**

**Synthèse des recommandations - visites individuelles :**

| | |
|---|---|
| **Tenue de dossier** | ▪ Sommaire absent ou incomplet<br>▪ Évaluation préopératoire non intégrée au dossier hospitalier<br>▪ Liste de médicaments non à jour |
| **Qualité de l'exercice** | ▪ Recommandations sur l'examen médical périodique mal connues<br>▪ Assurer un suivi rigoureux de la prescription d'opiacés<br>▪ Suivi non systématisé pour les maladies chroniques |
| **Développement professionnel continu (DPC)** | ▪ 34 % des médecins visités n'ont pas de plan de DPC conforme au moment de la visite, correction à la suite d'un avis |
| **Tenue du cabinet** | ▪ Absence du respect de l'intimité (rideaux)<br>▪ Vérification des ententes locatives (baux) :<br>– 15 % propriétaires<br>– 25 % sans cabinet<br>– 46 % locataires en règle<br>– 10 % locataires sans entente écrite au moment de la visite, correction à la suite d'un avis<br>– 4 % statut inconnu |

TABLEAU 19

| | 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 | 139 | 139 | 139 |
| | **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 | 139 | s/o | s/o |

| | |
|---|---|
| **Nombre d'établissements visités :** | **19** |
| Médecins actifs dans ces établissements : | 1 399 |
| Nombre de lits de soins généraux et spécialisés : | 1 363 |
| Nombre de lits de soins de longue durée : | 2 881 |

## ÉTABLISSEMENTS VISITÉS

- 5 centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS)
- 1 hôpital de longue durée (CHSLD)
- 13 centres de santé et de services sociaux (CSSS)

- Secteurs d'activités évalués
  - chirurgie générale
  - gynécologie
  - hospitalisation
  - maintien à domicile
  - obstétrique
  - pédopsychiatrie
  - psychiatrie
  - soins de longue durée (SLD)
  - soins courants
  - soins intensifs
  - urgence
  - urologie

## SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS

- Synthèse des recommandations aux CMDP
  - Structurer l'évaluation de la qualité de l'acte médical
  - Encourager les revues d'utilisation de la médication
  - Faire respecter les règles de parachèvement des dossiers notamment pour les protocoles opératoires
  - Insérer les conclusions du médecin examinateur au dossier professionnel
- Synthèse des recommandations en qualité
  - Favoriser une approche globale aux soins intensifs
  - Élaborer des protocoles de soins
  - Ajuster les bilans d'intervention en fonction des niveaux de soins
  - Favoriser une approche gériatrique en SLD
  - Éviter d'utiliser les opiacés transdermiques avec les patients naïfs aux opiacés
  - Chirurgie oncologique à revoir dans deux milieux
  - Respecter les délais de lecture en imagerie médicale

## RAPPORT DU COMITÉ DE TRANSPLANTATION

**Au cours de l'exercice 2009-2010, le comité ne s'est pas réuni.**

### MEMBRES

**Dr Raymond Dandavino**
*Président*

Dr Marc Billard
*Secrétaire*

Dr Michel Carrier
Dr Nadia Giannetti
Dr Annie Lavigne
Dr Denis Marleau
Dr Alain Naud

### RÉSUMÉ DES ACTIVITÉS

Aucune activité

## RAPPORT DU SYNDIC

**Dr François Gauthier**
*Syndic*

Dr Michel Bichai
Dr Adrien Dandavino
Dr Mario Deschênes
Dr Jean-Claude Fortin

Dr Steven Lapointe
Dr Claude Mercure
Dr Jean-Marie Paquin
Dr Louis Prévost
Dr Suzanne Richer
*Syndics adjoints*

TABLEAU 20

**Rapport des activités du syndic**

| | Nombre |
|---|---|
| Dossiers ouverts | 2 482 |
| Membres visés | 2 303 |
| Décisions de porter plainte | 15 |
| Décisions de ne pas porter plainte | 725 |
| Dossiers réglés par la conciliation du syndic | 2 |
| Dossiers demeurant ouverts à la fin de la période | 429 |

TABLEAU 21

**Rapport des activités de conciliation**

| | Nombre |
|---|---|
| Demandes de conciliation reçues | 24 |
| Demandes de conciliation rejetées pour non-respect du délai | 2 |
| Demandes de conciliation ayant conduit à une entente ou à un échec | 14 |

TABLEAU 22

**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 | - | - | 48 |
| Nombre de poursuites pénales intentées | 1 | - | 4 |

| | Exercice illégal | Exercice illégal et usurpation de titre réservé |
|---|---|---|
| Nombre de jugements rendus | 2 | 4 |
| Nombre de jugements acquittant l'intimé | - | - |
| Nombre de jugements déclarant l'intimé coupable | 2 | 4 |
| **Total des amendes imposées :** | | **57 900 $** |

TABLEAU 23

**Exercice illégal de la médecine et usurpation du titre de médecin par des personnes non habilitées[1] (2009-2010)**

| | |
|---|---|
| **Demandes d'enquêtes reçues** | **49** |
| **Provenance des demandes** | |
| Public | 27 |
| Médecins | 10 |
| Autres professionnels et sources diverses | 12 |
| **Poursuites devant les tribunaux[2]** | **5** |
| **Chefs d'accusation** | |
| Exercice illégal de la médecine | 2 |
| Usurpation du titre de médecin par des personnes non habilitées et exercice illégal | 14* |
| **Règlement des poursuites judiciaires** | |
| Verdict de culpabilité | 16 |
| Acquittement | - |
| Retrait des chefs | 3 |
| **Total des amendes imposées** | **57 900 $** |

*Inclus : 9 chefs d'exercice illégal et usurpation du titre de médecin et 5 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 Georges Aird
Dr Raouf Antoun
Dr Pierre Bastien
Dr Johanne A. Béliveau
Dr Monique Boivin
Dr Guy Bonenfant
Dr Jacques Bouchard
Dr Suzanne Chartier
Dr François Codere
Dr Jacques Richard Côté
Dr Henri Deguire
Dr Daniel Demers
Dr Marie-Claire Descary (jusqu'au 27 février 2010)
Dr Marc Desmeules
Dr Stephen Gagné
Dr Roch Gagnon
Dr Michel Garner
Dr Pierre Galarneau
Dr Marie Girard
Dr Robert Girard
Dr Jean Hébert
Dr Michel Jarry
Dr Pierre Labelle
Dr André Larose
Dr Alain Larouche
Dr Fernand Laurendeau
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 Caroline Noory
Dr Jean-Yves Ouellet
Dr Jean-Paul Perreault
Dr Simon Racine
Dr Johanne Richard-Chesnay
Dr Antonin Rochette
Dr Brigitte St-Pierre
Dr Pierre Sylvestre
Dr Jocelyne Tessier
Dr Jean-Guy Vézina

| | Nombre |
|---|---|
| Nombre de membres | 46 |
| Nombre de membres ayant siégé durant la période | 32 |
| Nombre d'audiences du conseil | 67 |

TABLEAU 24

**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 : 67<br>Audiences complétées : 67<br>Syndic : 5 - Syndic adjoint : 54<br>Autres (requérant) : 1 Plaintes privées : 5<br>Comité de révision : 2 |
| Décisions du conseil | 21 |
| Décisions diverses (requêtes) : | 6 |
| - autorisant le retrait de la plainte | - |
| - rejetant la plainte | 4 |
| - acquittant l'intimé (nombre inclus dans « rejetant la plainte ») | 1 |
| - déclarant l'intimé coupable | 4 |
| - acquittant l'intimé sur certains chefs et le déclarant coupable sur d'autres chefs | 5 |
| - déclarant l'intimé coupable et imposant une sanction | 4 |
| - imposant une sanction | 7 |
| - diverses requêtes | 3 |
| 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 ») | 2 |
| Décisions du conseil rendues dans les 90 jours de la prise en délibéré | 4 |
| Décisions sur la culpabilité ou sur la sanction portées en appel au Tribunal des professions | 2 |
| Appels sur la culpabilité ou sur la sanction dont l'audience est complétée par le Tribunal des professions | 1 |
| Décisions rendues par le Tribunal des professions | 6 |

## NATURE DES PLAINTES ENTENDUES

- Défaut de procéder à une évaluation médicale adéquate;
- Défaut de consulter ou de référer à un confrère ou à un spécialiste;
- Non-conformité dans la tenue du dossier médical;
- Inconduite de nature sexuelle;
- Défaut d'assurer la prise en charge et le suivi adéquats;
- Non-respect d'un engagement envers le CMQ;
- Prescription ou administration d'une médication ou thérapie inappropriée;
- Faux renseignements;
- Intervention dans les affaires personnelles d'un patient;
- Diagnostics erronés ou intempestifs;
- Défaut d'élaborer avec la plus grande attention son diagnostic;
- Actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession médicale;
- Acte intempestif contraire aux données de la science médicale actuelle lors d'accouchement;
- Réclamation non fondée à la RAMQ;
- Défaut de sauvegarder son indépendance professionnelle;
- Non-disponibilité ou non-diligence devant une urgence;
- Facturation déraisonnable de services non assurés;
- Entrave au travail d'un officier du Collège;
- Comportement et qualité de l'exercice inadéquats à l'occasion de propos tenus lors d'émissions télévisuelles et/ou radiophoniques;
- Défaut d'informer adéquatement un patient;
- Commerce de médicaments et/ou commerce autre que les médicaments;
- Manque de loyauté et d'intégrité envers un confrère;
- Conduite répréhensible envers un patient ou tout autre tiers;
- Manque de disponibilité et de diligence ou refus de donner les soins requis;
- Acte dérogatoire en s'appropriant des sommes d'argent et/ou en retirant des avantages ou des ristournes

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

- Réprimandes : 2
- Amendes : 2
- Radiations temporaires : 3

Pour un total de décisions disciplinaires : 4

## DÉCISIONS DU CONSEIL IMPOSANT UNE SANCTION

- Réprimandes : 2
- Radiations temporaires : 5
- Radiation permanente : 1
- Amendes : 4
- Limitations permanentes : 2

Pour un total de décisions disciplinaires : 7

## RECOMMANDATIONS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET NOMBRE DE DÉCISIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION RELATIVES À CES RECOMMANDATIONS

Recommandations au Conseil d'administration réparties selon leur nature

- Que la moitié de l'amende de 2 000 $ soit versée à la patiente concernée par le chef 1, sur production des pièces justificatives, pour défrayer les coûts des soins thérapeutiques reliés aux actes décrits dans la plainte, si elle a dû recourir aux services d'un thérapeute ou si elle doit le faire dans un délai d'un an de la date de la décision;
- Que la moitié de l'amende de 2 000 $ soit versée à la patiente concernée par le chef 2, sur production des pièces justificatives, pour défrayer les coûts des soins thérapeutiques reliés aux actes décrits dans la plainte, si elle a dû recourir aux services d'un thérapeute ou si elle doit le faire dans un délai d'un an de la date de la décision.

## DÉCISIONS SUR REQUÊTES (Diverses)

- Pour ordonner que la sanction imposée soit exécutoire au 1er juillet 2009; - rejetée
- En réinscription (art. 161 C.prof.); - rejetée
- En cassation et annulation de *subpoena*; - rejetée

## JUGEMENTS DES AUTRES INSTANCES

- Jugement de la Cour supérieure : 0
- Jugement de la Cour d'appel : 0

TABLEAU 25

**Exercice en société**

| | |
|---|---|
| | **Du 1er avril 2009 au 31 mars 2010** |
| 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 | 1 295 au total répartis comme suit :<br>1 007 au sein d'une SPA (société par action);<br>288 au sein d'une SENCRL<br>(société en nom collectif à responsabilité limitée) |
| | **Cumulatif au 31 mars 2010** |
| | 4 149 au total répartis comme suit :<br>3 027 au sein d'une SPA (société par action);<br>1 122 au sein d'une SENCRL<br>(société en nom collectif à responsabilité limitée) |

| | **Du 1er avril 2009 au 31 mars 2010** |
|---|---|
| Inscriptions au tableau | 20 088 |
| Premières inscriptions | 603 |
| Inscriptions au tableau avec limitation ou suspension du droit d'exercer des activités professionnelles | 102 |
| Radiations du tableau selon le motif | 41 |
| Suspensions ou révocations de permis selon la catégorie | 0 |
| Certificats de spécialiste révoqués selon la classe | 0 |

## RAPPORT DE L'ARBITRAGE DES COMPTES

**Au cours de l'exercice 2009-2010, le comité ne s'est pas réuni.**

**MEMBRE**

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

## RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION

**Au cours de l'exercice 2009-2010, le comité a tenu 27 séances.**

**MEMBRES**

Mme Danielle Boucher
(non-administrateur nommé par l'Office des professions)

Mme Marjolaine Lafortune
(administrateur nommé par l'Office des professions)

M. Benoit Lauzière
(non-administrateur nommé par l'Office des professions)

M. Pierre Parent
(administrateur nommé par l'Office des professions)

Dr André Bonin
(non-administrateur)

Dr Henri-Louis Bouchard
(non-administrateur)

Dr Lise Dauphin
(non-administrateur)

Dr Martin Laliberté
(non-administrateur)

Dr Luc Dallaire
(administrateur)

Dr Jean-Yves Hamel
(administrateur)

Dr Julie Lalancette
(administrateur)

Dr Marie-Hélène LeBlanc
(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 | 184 |
| Demandes d'avis présentées hors délai | 7 |
| Avis rendus répartis selon la nature de la conclusion ou de la suggestion : | |
| – pas lieu de porter plainte devant le conseil de discipline; | 198 |
| – complément d'enquête; | 8 |
| – référés au comité d'inspection professionnelle (CIP); | 6 |
| – lieu de porter plainte devant le conseil de discipline. | 1 |

## RAPPORT DU FONDS D'INDEMNISATION

**Au cours de l'exercice 2009-2010, le comité ne s'est pas réuni.**

TABLEAU 26

| | 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 27

### 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 | 20 088 |

| | Montant ($) |
|---|---|
| Montant prévu de la garantie par sinistre | 300 000 $ |
| Montant prévu de la garantie pour l'ensemble des sinistres | 900 000 $ |

# RAPPORT DES VÉRIFICATEURS 2009-2010

## Aux membres du Collège des médecins du Québec

Nous avons vérifié le bilan du **COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC** au 31 mars 2010 et les états des résultats et de l'évolution des actifs nets de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction de l'organisme. Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en nous fondant sur notre vérification.

Notre vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À notre avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière de l'organisme au 31 mars 2010, ainsi que des résultats de ses activités et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada.

Gagné, Genest s.e.n.c. ca

GAGNÉ, GENEST, S.E.N.C., CA[1]
Comptables Agréés.
Montréal, Québec
Le 30 avril 2010

[1] Par Yves St-Amand, comptable agréé auditeur

## ◈ RÉSULTATS DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2010

| | 2010 | 2009 |
|---|---|---|
| | $ | $ |
| **Produits** | | |
| Cotisations | **19 537 923** | 18 618 423 |
| Cartes de stages de formation | **745 735** | 683 320 |
| Inscriptions et admissions à la pratique | **397 925** | 354 566 |
| Immatriculation des étudiants | **130 193** | 122 411 |
| Examens | **229 910** | 302 135 |
| Requêtes | **328 377** | 350 655 |
| Amendes pour exercice illégal | **9 358** | 16 577 |
| Placements | **423 898** | 670 145 |
| Ventes de publications | **168 647** | 228 405 |
| Divers | **857 263** | 802 900 |
| | **22 829 229** | 22 149 537 |

| | 2010 | 2009 |
|---|---|---|
| | $ | $ |
| **Charges** | | |
| Direction générale (Annexe A) | **4 077 207** | 3 841 858 |
| Direction de l'amélioration de l'exercice (Annexe B) | **5 251 211** | 4 924 919 |
| Direction des enquêtes (Annexe C) | **4 707 308** | 4 241 120 |
| Direction des études médicales (Annexe D) | **2 093 868** | 2 251 962 |
| Direction des services administratifs (Annexe E) | **2 023 723** | 1 987 855 |
| Direction des services juridiques (Annexe F) | **2 043 499** | 2 203 370 |
| | **20 196 816** | 19 451 084 |
| **Excédent des produits sur les charges** | **2 632 413** | 2 698 453 |

## ◈ ÉVOLUTION DES ACTIFS NETS DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2010

| | Investis en immobili-sations $ | Affectés à la couverture d'assurance $ | Affectés au fonds d'indemni-sation $ | Non affectés $ | **2010 $** | 2009 $ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Solde au début Déjà établi | 3 978 667 | 2 000 000 | 100 000 | 8 521 479 | **14 600 146** | 12 454 993 |
| Redressement sur exercice antérieur (note 5) | - | - | - | 553 300 | **553 300** | - |
| Redressé | 3 978 667 | 2 000 000 | 100 000 | 9 074 779 | **15 153 446** | 12 454 993 |
| Excédent (insuffisance) des produits sur les charges | ( 242 952 ) | - | - | 2 875 365 | **2 632 413** | 2 698 453 |
| Acquisition d'immobilisations | 55 315 | - | - | ( 55 315 ) | **-** | - |
| Affectations d'origine interne (note 4) | - | - | 50 000 | ( 50 000 ) | **-** | - |
| | 3 971 030 | 2 000 000 | 150 000 | 11 844 829 | **17 785 859** | 15 153 446 |
| Gains cumulés portés directement à l'état de l'évolution des actifs nets au début | - | - | - | ( 11 393 ) | **( 11 393 )** | ( 40 023 ) |
| Variation des gains latents sur les actifs financiers disponibles à la vente | - | - | - | 138 665 | **138 665** | 28 630 |
| Gains cumulés portés directement à l'état de l'évolution des actifs nets à la fin | - | - | - | 127 272 | **127 272** | ( 11 393 ) |
| Solde à la fin | 3 791 030 | 2 000 000 | 150 000 | 11 972 101 | **17 913 131** | 15 142 053 |

## ◈ BILAN AU 31 MARS 2010

| | 2010<br>$ | 2009<br>$ |
|---|---|---|
| **ACTIF** | | |
| **À court terme** | | |
| Encaisse | **19 199** | 301 010 |
| Placements (note 6) | **8 250 000** | 7 900 000 |
| Débiteurs (note 7) | **74 798** | 110 358 |
| Intérêts courus à recevoir | **187 644** | 281 094 |
| Frais payés d'avance | **502 386** | 546 685 |
| | **9 034 027** | 9 139 147 |
| **Placements** (note 8) | **7 815 576** | 5 613 720 |
| **Immobilisations** (note 9) | **3 791 030** | 3 978 667 |
| **Actif au titre des prestations constituées** (note 13) | **7 654 000** | 6 304 500 |
| **Oeuvres d'art, au coût** | **139 464** | 139 464 |
| | **28 434 097** | 25 175 498 |
| **PASSIF ET ACTIFS NETS** | | |
| **Passif à court terme** | | |
| Créditeurs | **2 138 513** | 2 340 233 |
| Revenus reportés (note 11) | **5 546 853** | 5 555 812 |
| | **7 685 366** | 7 896 045 |
| **Passif au titre des prestations constituées** (note 13) | **2 835 600** | 2 137 400 |
| | **10 520 966** | 10 033 445 |
| **ACTIFS NETS** | | |
| **Investis en immobilisations** | **3 791 030** | 3 978 667 |
| **Grevés d'affectations internes** | **2 150 000** | 2 100 000 |
| **Non affectés** | **11 972 101** | 9 063 386 |
| | **17 913 131** | 15 142 053 |
| | **28 434 097** | 25 175 498 |

# ◈ NOTES COMPLÉMENTAIRES AU 31 MARS 2010

## 1. STATUTS ET OBJECTIFS DE L'ORGANISME

L'organisme, constitué en vertu d'une loi du Parlement du Québec (L.R.Q., c. A-23.1), 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 CONVENTIONS COMPTABLES

UTILISATION D'ESTIMATIONS. La préparation des états financiers conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada exige que la direction effectue des estimations ayant une incidence sur les montants d'actif et de passif portés aux états financiers. Ces mêmes estimations ont aussi une incidence sur les postes de produits et de charges de l'exercice. Il est donc possible que les résultats réels diffèrent de ces estimations.

COMPTABILITÉ PAR FONDS. Le Collège applique la méthode de comptabilité par fonds affectés pour comptabiliser les apports.

Le fonds investis en immobilisations présente les actifs, les passifs, les produits et les charges afférents aux immobilisations.

Le fonds grevés d'affectations internes présente seulement les ressources affectées à la couverture d'assurance et au fonds d'indemnisation.

Le fonds non affectés rend compte des activités menées par l'organisme en matière de prestation de services et d'administration.

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

Étant donné la nature des revenus d'amendes pour exercice illégal, le Collège comptabilise ces revenus sur base d'encaissement.

Les revenus de placements comprennent les revenus de dividendes et 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 sont constatés aux résultats, alors que les gains et les pertes de placement latents sont présentés directement à l'évolution des actifs nets jusqu'à ce que l'actif soit sorti du bilan.

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

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 % |

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. À cette fin, le Collège a adopté les conventions 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. La durée résiduelle moyenne d'activité des salariés actifs couverts par le régime complémentaire de retraite est de 14 ans en 2010 et de 14 ans en 2009. La durée résiduelle moyenne d'activités des salariés actifs couverts par le programme de prestations supplémentaires est de 9 ans en 2010 et de 10 ans en 2009. Pour les autres avantages, la durée résiduelle moyenne d'activités des salariés actifs couverts est de 7 ans en 2010 et de 9 ans en 2009.

# NOTES COMPLÉMENTAIRES AU 31 MARS 2010

## 2. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES (SUITE)

– Le 1er janvier 2000, le Collège a adopté sur une base prospective la nouvelle norme comptable sur les avantages sociaux futurs. Il amortit, selon la méthode linéaire, l'obligation transitoire sur 14 ans pour le régime complémentaire de retraite, 9 ans pour le programme de prestations supplémentaires et 7 ans à 8 ans pour les autres avantages, c'est-à-dire sur ce qui, en date du 1er janvier 2000, représente la durée résiduelle moyenne d'activité des salariés censés recevoir des avantages en vertu du régime d'avantages sociaux.

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.

## 3. MODIFICATION DANS L'APPLICATION DES CONVENTIONS COMPTABLES

À compter du 1er avril 2009, le Collège a adopté les nouvelles recommandations de l'Institut des comptables agréés concernant le chapitre 4400, Présentation des états financiers des organismes sans but lucratif. Cette modification n'a impliqué que des informations additionnelles à fournir et n'a eu aucun effet sur les montants présentés aux états financiers.

## 4. AFFECTATIONS D'ORIGINE INTERNE

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 convenu de majorer le fonds d'indemnisation, créé selon le Code des professions, de 50 000 $ à 200 000 $, le tout échelonné sur trois exercices, à raison de 50 000 $ par exercice, et ce à partir de l'exercice 2009. Le fonds d'indemnisation 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 d'origine interne à d'autres fins sans le consentement préalable du Conseil d'administration.

## 5. REDRESSEMENT SUR EXERCICE ANTÉRIEUR

Le rapport d'évaluation de comptabilisation des coûts et obligations découlant des régimes de retraite au 31 mars 2009 émis par les actuaires du Collège a été révisé. En conséquence, le solde des actifs nets non affectés au 31 mars 2009 a été augmenté de 553 300 $ et les états financiers de l'exercice 2009 ont été redressés. Les postes de salaires et frais généraux ont été diminués de 553 300 $ et l'actif au titre des prestations constituées a été augmenté du même montant.

## 6. PLACEMENTS, À LA JUSTE VALEUR

| | **2010** | 2009 |
|---|---|---|
| | **$** | $ |
| Certificats de placement garantis, 1,65 % (3,372 % en 2009), échéant en juin 2010, encaissable en tout temps. | **8 250 000** | 7 900 000 |

## 7. DÉBITEURS

| | **2010** | 2009 |
|---|---|---|
| | **$** | $ |
| Avances à des employés | **1 100** | 1 100 |
| Autres | **73 698** | 109 258 |
| | **74 698** | 110 358 |

## 8. PLACEMENTS, À LA JUSTE VALEUR

| | **2010** | | 2009 | |
|---|---|---|---|---|
| | **Coût** | **Juste valeur** | Coût | Juste valeur |
| | **$** | **$** | $ | $ |
| Obligations, 0,89 % (3,00 % à 7,10 % en 2009), échéant jusqu'en 2019. | 7 648 470 | 7 775 742 | 5 278 796 | 5 267 403 |
| Comptes courtiers | **39 834** | 39 834 | 346 317 | 346 317 |
| | **7 688 304** | 7 815 576 | 5 625 113 | 5 613 720 |

# NOTES COMPLÉMENTAIRES AU 31 MARS 2010

## 8. PLACEMENTS, À LA JUSTE VALEUR (SUITE)

| **Informations supplémentaires** | **2010** | 2009 |
|---|---|---|
| | **$** | $ |
| Pertes sur cession de placements | **( 88 820 )** | ( 2 755 ) |
| Produit de cession de placements | **22 837 806** | 9 201 644 |
| Acquisition de placements | **25 646 300** | 11 331 129 |

## 9. IMMOBILISATIONS

| | Solde au début $ | Acquisition $ | Cession $ | Solde à la fin $ |
|---|---|---|---|---|
| **Coût** | | | | |
| Terrain | 820 267 | - | - | 820 267 |
| Immeuble | 4 343 623 | - | - | 4 343 623 |
| Mobilier et équipement de bureau | 1 208 402 | 1 906 | 22 234 | 1 188 074 |
| Équipement informatique | 1 434 249 | 53 409 | 325 035 | 1 162 623 |
| | 7 806 541 | 55 315 | 347 269 | 7 514 587 |

| | Solde au début $ | Amortissement $ | Cession $ | Solde à la fin $ |
|---|---|---|---|---|
| **Amortissement cumulé** | | | | |
| Immeuble | 1 613 097 | 108 591 | - | 1 721 688 |
| Mobilier et équipement de bureau | 988 383 | 44 385 | 21 177 | 1 011 591 |
| Équipement informatique | 1 226 394 | 78 379 | 314 495 | 990 278 |
| | 3 827 874 | 231 355 | 335 672 | 3 723 557 |
| **Valeur nette** | 3 978 667 | | | 3 791 030 |

## 10. MARGE DE CRÉDIT

Prêt à demande d'un montant autorisé de 500 000 $, portant intérêts au taux préférentiel (2,25 % au 31 mars 2010), sans aucune garantie et renouvelable annuellement.

## 11. REVENUS REPORTÉS

| | **2010** | 2009 |
|---|---|---|
| | **$** | $ |
| Cotisations[(1)] | **5 053 548** | 4 891 012 |
| Examens de spécialité | **14 880** | 21 040 |
| Projets spéciaux | **478 425** | 386 940 |
| Cartes de stages | **-** | 196 820 |
| Divers | **-** | 60 000 |
| | **5 546 853** | 5 555 812 |

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

# NOTES COMPLÉMENTAIRES AU 31 MARS 2010

## 12. ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE

L'état des flux de trésorerie n'est pas présenté car l'information requise concernant les flux de trésorerie est évidente à la lecture des autres états financiers et des renseignements fournis dans les notes complémentaires.

## 13. 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 2007 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 2009.

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. L'évaluation actuarielle la plus récente des régimes de retraite aux fins de la capitalisation a été effectuée en date du 31 décembre 2007 et la prochaine évaluation devra être effectuée en date du 31 décembre 2010 au plus tard le 30 septembre 2011.

Composition des actifs des régimes capitalisés (selon l'évaluation à la date de mesure soit le 31 décembre de chaque année).

| **Catégorie d'actifs** | Pourcentage des actifs des régimes | |
|---|---|---|
| | **2010** | 2009 |
| | **%** | % |
| Actions | **52** | 46 |
| Obligations | **48** | 54 |
| | **100** | 100 |

La charge nette du Collège des médecins du Québec au titre de ses régimes se détaille comme suit :

| | Régime complémentaire de retraite | | Programme de prestations supplémentaires | | Autres avantages | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2010** | 2009 | **2010** | 2009 | **2010** | 2009 | **2010** | 2009 |
| | **$** | $ | $ | $ | **$** | $ | **$** | $ |
| Charges | **1 015 400** | 1 034 900 | **707 400** | 485 900 | **580 400** | 513 200 | **2 303 200** | 2 034 000 |

# NOTES COMPLÉMENTAIRES AU 31 MARS 2010

## 13. RÉGIMES DE RETRAITE ET AVANTAGES SOCIAUX (SUITE)

Les informations relatives aux régimes pris collectivement ont été extrapolées comme suit au 31 mars 2010 :

| 2010 | Régime complémentaire de retraite $ | Programme de prestations supplémentaires $ | Autres avantages $ | Total $ |
|---|---|---|---|---|
| Juste valeur des actifs des régimes | 33 486 200 | 4 205 700 | - | 37 691 900 |
| Obligations au titre des prestations constituées | 36 281 000 | 7 434 000 | 3 425 100 | 47 140 100 |
| Situation de capitalisation, surplus (déficit) | ( 2 794 800 ) | ( 3 228 300 ) | ( 3 425 100 ) | ( 9 448 200 ) |
| Obligation (actif) transitoire non amortie | ( 697 600 ) | - | 313 900 | ( 383 700 ) |
| Coût non amorti des services passés | 553 300 | 194 400 | 110 300 | 858 000 |
| Pertes actuarielles non amorties | 9 905 800 | 2 659 000 | 512 600 | 13 077 400 |
| | 6 966 700 | ( 374 900 ) | ( 2 488 300 ) | 4 103 500 |
| Ajustement du 1er janvier au 31 mars | 687 300 | - | 27 600 | 714 900 |
| Actif (passif) au titre des prestations constituées | 7 654 000 | ( 374 900 ) | ( 2 460 700 ) | 4 818 400 |

| 2009 | Régime complémentaire de retraite $ | Programme de prestations supplémentaires $ | Autres avantages $ | Total $ |
|---|---|---|---|---|
| Juste valeur des actifs des régimes | 28 356 000 | 4 535 800 | - | 32 891 800 |
| Obligations au titre des prestations constituées | 29 807 400 | 6 099 600 | 2 972 300 | 38 879 300 |
| Situation de capitalisation, surplus (déficit) | ( 1 451 400 ) | ( 1 563 800 ) | ( 2 972 300 ) | ( 5 987 500 ) |
| Obligation (actif) transitoire non amortie | ( 1 046 400 ) | - | 403 900 | ( 642 500 ) |
| Coût non amorti des services passés | 645 600 | 216 000 | 128 700 | 990 300 |
| Pertes actuarielles non amorties | 7 221 300 | 1 680 300 | 265 900 | 9 167 500 |
| | 5 369 100 | 332 500 | ( 2 173 800 ) | 3 527 800 |
| Ajustement du 1er janvier au 31 mars | 602 900 | - | 36 400 | 639 300 |
| Actif (passif) au titre des prestations constituées | 5 972 000 | 332 500 | ( 2 137 400 ) | 4 167 100 |

# ◈ NOTES COMPLÉMENTAIRES AU 31 MARS 2010

## 13 RÉGIMES DE RETRAITE ET AVANTAGES SOCIAUX (SUITE)

Les hypothèses actuarielles significatives retenues par le Collège pour évaluer ses obligations au titre des prestations constituées sont les suivantes :

| | Régime complémentaire de retraite | | Programme de prestations supplémentaires | | Autres avantages | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2010** | 2009 | **2010** | 2009 | **2010** | 2009 |
| | **%** | % | **%** | % | **%** | % |
| **Coût des prestations pour les exercices terminés le 31 mars :** | | | | | | |
| Taux d'actualisation | **7,25** | 5,50 | **7,25** | 5,50 | **7,25** | 5,50 |
| Taux de rendement prévu des actifs du régime, à long terme | **6,75** | 7,00 | **4,00** | 4,00 | **-** | - |
| Taux de croissance de la rémunération | **3,25** | 3,25 | **3,25** | 3,25 | **3,25** | 3,25 |
| **Obligation au titre des prestations constituées au 31 mars :** | | | | | | |
| Taux d'actualisation | **7,25** | 5,50 | **7,25** | 5,50 | **7,25** | 5,50 |
| Taux de croissance de la rémunération | **3,25** | 3,25 | **3,25** | 3,25 | **3,25** | 3,25 |

Les autres informations concernant les régimes du Collège se détaillent comme suit :

| | Régime complémentaire de retraite | | Programme de prestations supplémentaires | | Autres avantages | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2010** | 2009 | **2010** | 2009 | **2010** | 2009 |
| | **$** | $ | **$** | $ | **$** | $ |
| Cotisations de l'employeur | **2 613 000** | 2 604 000 | **-** | 716 800 | **-** | - |
| Cotisations des salariés | **336 700** | 281 500 | **-** | - | **-** | - |
| Prestations versées | **1 702 800** | 2 464 000 | **345 600** | 550 400 | **345 225** | 322 439 |

## 14. CHIFFRES COMPARATIFS

Certains chiffres de l'exercice précédent ont été reclassés pour faciliter la comparaison avec ceux de l'exercice courant.

# ◈ NOTES COMPLÉMENTAIRES AU 31 MARS 2010

## 15. INSTRUMENTS FINANCIERS

JUSTE VALEUR

L'organisme a classé son encaisse et ses débiteurs, incluant les intérêts courus à recevoir comme des actifs financiers détenus à des fins de transactions et, à ce titre, ceux-ci doivent être évalués à leur juste valeur.

Les valeurs comptables de ces instruments financiers correspondent à une approximation raisonnable de leur juste valeur en raison de leur échéance à court terme.

L'organisme a classé ses créditeurs comme autres passifs financiers et ceux-ci sont évalués au coût après amortissement, lorsqu'il y a lieu.

L'organisme a classé ses placements à court et à long terme comme des actifs financiers disponibles à la vente et, à ce titre, ceux-ci doivent être évalués à leur juste valeur. La juste valeur des placements à court terme correspond au coût plus les intérêts courus à recevoir qui sont comptabilisés comme tel. La juste valeur des placements à long terme correspond aux cours du marché à la date des états financiers.

RISQUE DE CRÉDIT

Le Collège consent du crédit à ses membres, ses candidats à la profession et ses clients dans le cours normal de ses activités. Il effectue, de façon continue, des évaluations de crédit et n'a pratiquement aucune mauvaise créance.

RISQUE DE LIQUIDITÉ

Le risque de liquidité est le risque de ne pas être en mesure de répondre à ses besoins de trésorerie ou de financer ses obligations lorsqu'elles arrivent à échéance. Il provient notamment du délai éventuel de réalisation de la juste valeur des placements.

L'organisme gère son risque de liquidité en exerçant une surveillance constante des flux de trésorerie prévisionnels et réels, ainsi qu'en détenant des actifs qui peuvent être facilement transformés en trésorerie et en gérant les échéances des passifs financiers.

Les fournisseurs et charges à payer sont généralement remboursés dans un délai n'excédant pas 30 jours.

RISQUE DE TAUX D'INTÉRÊT

Le Collège est exposé au risque de taux d'intérêt en ce qui concerne ses instruments financiers à taux d'intérêt fixe et à taux d'intérêt variable. Les instruments à taux d'intérêt fixe assujettissent le Collège à un risque de juste valeur et ceux à taux variable à un risque de flux de trésorerie.

RISQUE DE MARCHÉ

Le risque de marché associé aux obligations est réduit au minimum, ces actifs étant investis dans des titres gouvernementaux et municipaux.

## 16. GESTION DU CAPITAL

Le Collège définit le capital comme étant composé des actifs nets investis en immobilisations, affectés et non affectés.

En matière de gestion du capital, les objectifs du Collège sont les suivants :

- préserver la capacité du Collège de poursuivre sa mission d'assurer la compétence des membres et la protection du public;
- permettre au Collège de s'auto-assurer pour la responsabilité des administrateurs et dirigeants et de maintenir un fonds d'indemnisation pour couvrir des sommes qui n'auraient pas été utilisées par un médecin pour les fins auxquelles elles étaient prévues.

Le Collège n'est soumis à aucune exigence externe en matière de capital, à l'exception du maintien du fonds d'indemnisation à un montant minimum de 50 000 $ selon le Code des professions.

# ◈ RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2010

ANNEXE A

| **Direction générale** | **2010** | 2009 |
|---|---|---|
| | **$** | $ |
| Salaires et frais généraux | **2 554 176** | 2 405 249 |
| Déplacements | **80 660** | 69 293 |
| Groupes de travail et activités de formation | **210 647** | 201 473 |
| Conseil d'administration et comités | **327 426** | 277 953 |
| Honoraires et frais d'expertise | **175 806** | 195 402 |
| Cotisations et affiliations | **388 049** | 367 175 |
| Honoraires professionnels | **37 054** | 116 899 |
| Revue et publications | **161 409** | 174 204 |
| Publicité et promotion | **141 980** | 34 210 |
| | **4 077 207** | 3 841 858 |

ANNEXE B

| **Direction de l'amélioration de l'exercice** | **2010** | 2009 |
|---|---|---|
| | **$** | $ |
| Salaires et frais généraux | **4 662 239** | 4 331 785 |
| Déplacements | **154 966** | 174 074 |
| Honoraires et frais d'expertise | **215 413** | 218 628 |
| Activités de développement professionnel continu | **95 375** | 72 680 |
| Groupes de travail et activités de formation | **34 081** | 29 515 |
| Activités de recherche | **-** | 1 334 |
| Comités | **89 137** | 96 903 |
| | **5 251 211** | 4 924 919 |

ANNEXE C

| **Direction des enquêtes** | **2010** | 2009 |
|---|---|---|
| | **$** | $ |
| Salaires et frais généraux | **3 886 546** | 3 397 490 |
| Déplacements | **56 627** | 38 595 |
| Honoraires | **639 350** | 710 352 |
| Frais d'expertise et d'enquête | **124 785** | 94 683 |
| | **4 707 308** | 4 241 120 |

ANNEXE D

| **Direction des études médicales** | **2010** | 2009 |
|---|---|---|
| | **$** | $ |
| Salaires et frais généraux | **1 796 410** | 1 791 803 |
| Déplacements | **60 199** | 63 180 |
| Honoraires | **68 376** | 86 061 |
| Frais d'examen | **80 515** | 126 652 |
| Comités | **88 368** | 70 954 |
| Groupes de travail et activités de formation | **-** | 3 376 |
| Agréments | **-** | 109 936 |
| | **2 093 868** | 2 251 962 |

# RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2010

ANNEXE E

| **Direction des services administratifs** | **2010** | 2009 |
|---|---|---|
| | **$** | $ |
| Salaires et frais généraux | **1 874 319** | 1 791 335 |
| Déplacements | **10 798** | 8 060 |
| Honoraires | **44 889** | 89 716 |
| Comités | **5 839** | 6 820 |
| Annuaire médical | **87 878** | 91 924 |
| | **2 023 723** | 1 987 855 |

ANNEXE F

| **Direction des services juridiques** | **2010** | 2009 |
|---|---|---|
| | $ | $ |
| Salaires et frais généraux | **1 236 404** | 1 340 439 |
| Déplacements | **27 357** | 27 967 |
| Honoraires | **311 651** | 382 867 |
| Comités | **301 321** | 297 435 |
| Frais d'expertise | **152 655** | 141 630 |
| Groupes de travail et activités de formation | **14 111** | 13 032 |
| | **2 043 499** | 2 203 370 |

ANNEXE G

| **Frais généraux à répartir** | **2010** | 2009 |
|---|---|---|
| | **$** | $ |
| Charges sociales | **2 364 415** | 2 388 418 |
| Chauffage et énergie | **82 364** | 91 675 |
| Frais de poste | **236 958** | 272 012 |
| Fournitures de bureau | **107 174** | 100 164 |
| Communications | **97 074** | 85 219 |
| Frais d'imprimerie | **35 962** | 56 099 |
| Taxes | **197 342** | 193 028 |
| Documentation et informatique | **58 919** | 136 860 |
| Entretien et réparations | **155 932** | 179 469 |
| Assurances | **161 199** | 121 557 |
| Perte sur la cession d'immobilisations | **11 597** | 15 575 |
| Amortissement des immobilisations | **231 355** | 256 571 |
| Autres | **241 526** | 169 049 |
| | **3 981 817** | 4 065 696 |

ANNEXE H

| **Répartition des frais généraux par fonction** | **2010** | 2009 |
|---|---|---|
| | **$** | $ |
| Direction générale | **621 561** | 635 062 |
| Direction de l'amélioration de l'exercice | **1 130 040** | 1 146 120 |
| Direction des enquêtes | **955 238** | 904 617 |
| Direction des études médicales | **460 696** | 497 235 |
| Direction des services administratifs | **492 949** | 506 179 |
| Direction des services juridiques | **321 333** | 376 483 |
| | **3 981 817** | 4 065 696 |

## ◈ MEMBRES

# Conseil d'administration du 1er avril 2009 au 31 mars 2010

**Nom du président : Dr Yves Lamontagne, psychiatrie**
Mode de son élection : Élu au suffrage des administrateurs élus. *Date de son entrée en fonction (pour le mandat en cours) : 13 octobre 2006.*

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 Richard Bergeron, médecine de famille
*Montréal, le 13 octobre 2006*

Dr Charles Bernard, médecine de famille
*Québec, le 10 octobre 2008*

Dr Jacques Boileau, hématologie
*Montréal, le 13 octobre 2006*

Dr Josée Courchesne, médecine de famille
*Montérégie, le 13 octobre 2006*

Dr François Croteau, médecine de famille
*Montréal, le 13 octobre 2006*

Dr Luc Dallaire, médecine de famille
*Chaudière-Appalaches, le 10 octobre 2008*

Dr François Desbiens, médecine de famille
*Outaouais-Abitibi-Témiscamingue, le 10 octobre 2008*

Dr Guy Dumas, médecine de famille
*Mauricie-Centre-du-Québec, le 10 octobre 2008*

Dr France Laurent Forest, médecine de famille
*Bas-Saint-Laurent-Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, le 10 octobre 2008*

Dr Patricia Garel, psychiatrie
*Montréal, le 13 octobre 2006*

Dr Mauril Gaudreault, médecine de famille
*Saguenay-Lac-St-Jean-Côte-Nord-Nord-du-Québec, le 10 octobre 2008*

Dr Jean-Yves Hamel, chirurgie générale
*Estrie, le 10 octobre 2008*

Dr Julie Lalancette, médecine de famille
*Lanaudière-Laurentides, le 10 octobre 2008*

Dr Marie-Hélène LeBlanc, cardiologie
*Québec, le 10 octobre 2008*

Dr Jean-Marc Lepage, médecine de famille
*Montérégie, le 10 octobre 2008*

Dr Markus C. Martin, obstétrique-gynécologie
*Montréal, le 13 octobre 2006*

Dr André Rioux, médecine de famille
*Laval, le 13 octobre 2006*

Dr Micheline Thibodeau, radiologie diagnostique
*Montréal, le 13 octobre 2006*

Dr Jean-Bernard Trudeau, médecine de famille
*Montréal, le 13 octobre 2006*

### QUATRE ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR LES FACULTÉS DE MÉDECINE DU QUÉBEC

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

Dr François Lajoie
*Vice-doyen aux études médicales postdoctorales*
*Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke*
*20 février 2004*

Dr Pierre LeBlanc
*Vice-doyen aux affaires cliniques, Études médicales postdoctorales*
*Faculté de médecine de l'Université Laval*
*13 décembre 2002*

Dr Guy Lalonde
*Vice-doyen aux études médicales postdoctorales*
*Faculté de médecine de l'Université de Montréal*
*31 mars 2006*

### QUATRE ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC

Mme Nathalie Ebnoether
*17 octobre 2008*

M. Jean-François Joly
*13 octobre 2006*

Mme Marjolaine Lafortune
*17 octobre 2008*

M. Pierre Parent
*26 avril 2007*

### COMITÉ EXÉCUTIF

**Dr Yves Lamontagne**
*Président*

Dr Charles Bernard
*Vice-président*

Dr Jacques Boileau

Dr François Croteau

M. Jean-François Joly

## ◈ MEMBRES

# Comités permanents[1] du 1er avril 2009 au 31 mars 2010

### 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 québécoise pour siéger au Conseil d'administration :

- Dr François Lajoie
- Dr Guy Lalonde
- Dr Pierre Leblanc
- Dr Sarkis H. Meterissian

Dr Johanne A. Béliveau

Dr Denis Bergeron

Dr Claude Guimond

Mme Marjolaine Lafortune
*Administrateur nommé par l'Office des professions*

M. Louis Roy
*Représentant du public*

Dr Anne-Marie MacLellan
*Directrice des Études médicales, secrétaire*

Dr Éric Drouin
*Secrétaire substitut (jusqu'en août 2009)*

Mme Sylvie Leboeuf
*Secrétaire substitut*

Dr Ernest Prégent
*Secrétaire substitut (depuis janvier 2010)*

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

**Dr Markus C. Martin**
*Président*

Dr Daniel J. Côté

Dr Joan Glenn

Dr François Lajoie

Dr Guy Lalonde

Dr Pierre LeBlanc

Dr Sarkis H. Meterissian

Dr Hélène Rousseau

M. Louis Roy
*Représentant du public*

Dr Anne-Marie MacLellan
*Directrice des Études médicales, secrétaire*

Dr Éric Drouin
*Secrétaire substitut (jusqu'en août 2009)*

Mme Sylvie Leboeuf
*Secrétaire substitut*

Dr Ernest Prégent
*Secrétaire substitut (depuis janvier 2010)*

OBSERVATEURS

Mme Catherine K. Beaumier
*Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ)*

Dr Marie-Pierre Dumas
*Fédération des médecins résidents du Québec, volet médecine de famille (FMRQ)*

Mme Lise Dupéré
*Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC)*

Dr Antoine Groulx
*Collège québécois des médecins de famille (CQMF)*

Dr Nathalie Saad
*Fédération des médecins résidents du Québec, volet des spécialités (FMRQ)*

### COMITÉ SUR L'ÉVOLUTION DES DISCIPLINES MÉDICALES (CÉDiM)

**Dr Markus C. Martin**
*Président*

Dr François Aumond
*Membre substitut*

Dr Denis Bergeron

Dr Hélène Rousseau
*Membre substitut*

M. Louis Roy

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

- Dr François Lajoie
- Dr Guy Lalonde
- Dr Pierre Leblanc
- Dr Sarkis H. Meterissian

Dr Anne-Marie MacLellan
*Directrice des Études médicales, secrétaire*

Dr Éric Drouin
*Secrétaire substitut (jusqu'en août 2009)*

Mme Sylvie Leboeuf
*Secrétaire substitut*

Dr Ernest Prégent
*Secrétaire substitut (depuis janvier 2010)*

### COMITÉ DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

**Dr François Croteau**
*Président*

Dr Richard Bergeron

Dr Patricia Garel

Dr François Goulet
*Secrétaire*

### COMITÉ DES FINANCES

**Dr Charles Bernard**
*Président*

Dr France Laurent Forest

Dr Jean-Yves Hamel

M. Pierre Parent

Dr Yves Robert

M. Serge Joly
*Secrétaire*

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

## ◈ MEMBRES

# Comités statutaires[2] du 1er avril 2009 au 31 mars 2010

### COMITÉ D'INSPECTION PROFESSIONNELLE

**Dr Jean-Bernard Trudeau**
*Président*

Dr Céline Bouchard
*Présidente substitut*

Dr Marie-Claude Auger

Dr André Jacques
*Directeur de l'Amélioration de l'exercice*

Dr Brian Laufer

Dr Pascale Masson

Dr Catherine Milne

Dr Andrée Robillard

Dr Marc Billard
*Secrétaire*

MEMBRES SUBSTITUTS

Dr Paul Bessette

Dr Robert Sarto Marchand

Dr Ginette Martin

Dr Alain Noël

Dr Jean Pelletier

Dr Daniel Saint-Laurent

Dr François Goulet
*Secrétaire substitut*

### COMITÉ DE RÉVISION

**Dr Marie-Hélène LeBlanc**
*Présidente*

Dr Luc Dallaire

Dr Jean-Yves Hamel

Dr Julie Lalancette

ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC

Mme Marjolaine Lafortune

M. Pierre Parent

MÉDECINS NON ADMINISTRATEURS

Dr André Bonin

Dr Henri-Louis Bouchard

Dr Lise Dauphin

Dr Martin Laliberté

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

Mme Danielle Boucher

M. Benoit Lauzière

Me Christian Gauvin
*Secrétaire*

### CONSEIL DE DISCIPLINE

**Me François D. Samson**
*Président*

Me Christian Gauvin
*Secrétaire*

Mme Roxanne Gervais
*Secrétaire substitut*

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

## ◈ MEMBRES

# Autres comités et groupes de travail au 31 mars 2010

### COMITÉ DE TRANSPLANTATION

**Dr Raymond Dandavino**
*Président*
Dr Michel Carrier
Dr Nadia Giannetti
Dr Annie Lavigne
Dr Denis Marleau
Dr Alain Naud
Dr Mac Billard
*Secrétaire*

### COMITÉ DE PÉRINATALITÉ ET DE MORTALITÉ MATERNELLE

**Dr François Lajoie**
*Président*
Dr Gilles Brunet
Dr Richard Gosselin
Dr François Raymond
Dr Dominique Tremblay
Dr Pauline Gref
*Secrétaire*

### GROUPE DE TRAVAIL EN ÉTHIQUE CLINIQUE

**Dr Julie Lalancette**
*Présidente*
Dr Josée Courchesne
Dr Marguerite Dupré
Mme Nathalie Ebnoether
Dr Gloria Jeliu
M. Benoit Lauzière
Dr Yves Robert
Mme Nicole Rozon
*MSSS*
Dr Michèle Marchand
*Secrétaire*

### COMITÉ DIRECTEUR SUR LES ACTIVITÉS MÉDICALES PARTAGEABLES

**Dr François Croteau**
*Président*
Me Linda Bélanger
Dr Jean-Yves Hamel
M. Jean-François Joly
Dr Marie-Hélène LeBlanc
Dr André Rioux
Dr Claude Ménard
*Secrétaire*

### COMITÉ DE SÉLECTION DU GRAND PRIX DU COLLÈGE

**Dr Yves Lamontagne**
*Président*
Dr Luc Dallaire
Dr Mauril Gaudreault
Dr Jean-Marc Lepage
Dr Micheline Thibodeau

### COMITÉ CMQ-OPQ

**Dr Richard Bergeron**
*Président*
Dr André Jacques
Dr Claude Ménard
Dr André Rioux
Dr Yves Robert

### COMITÉ EXTERNE AVISEUR SUR LES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE

**Dr François Desbiens**
*Président*
Dr Marc A. Béique
Dr François De Champlain
Dr Daniel Lefrançois
Dr Wayne John Smith
Dr Claude Ménard
*Secrétaire*

### COMITÉ ÉDITORIAL ALDO

**Dr Jean-Marc Lepage**
*Président*
Dr Colette Bellavance
*Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke*
Me Christian Gauvin
Dr François Lajoie
Dr René Lamontagne
*Faculté de médecine de l'Université Laval*
Mme Danielle Laudy
*Faculté de médecine de l'Université de Montréal*
Dr Anne-Marie MacLellan
Dr Michèle Marchand
Dr Linda Sara Snell
*Faculté de médecine de l'Université McGill*
Dr Yves Robert
*Secrétaire*

### COMITÉ ÉDITORIAL DE LA REVUE *LE COLLÈGE*

**Dr Yves Lamontagne**
*Président*
Dr François Gauthier
Me Christian Gauvin
Dr André Jacques
Dr Anne-Marie MacLellan
Mme Francine Morin
Dr Yves Robert

### COMITÉ D'ÉTHIQUE À LA RECHERCHE

**Me Élisabeth Allard**
*Présidente*
Dr François Croteau
Dr Yvette Lajeunesse
M. Benoit Lauzière
Dr Raynald Pineault

## ◈ MEMBRES

# Comités et groupes de travail déjà constitués dont le mandat est terminé au 31 mars 2010

### GROUPE DE TRAVAIL SUR LA FORMATION OBLIGATOIRE POUR LA PRESCRIPTION DE BUPRÉNORPHINE

Dr Michel Brabant

Dr Suzanne Brissette

M. Éric Fabres
*Responsable du service d'appui à la méthadone*

Mme Nicole Marois
*Institut national de santé publique*

Mme Josée Morin
*OPQ*

Dr Marcel Provost

M. Paul Roberge
*MSSS*

M. Benoit Vigneau
*Direction de la santé publique*

Document : *Lignes directrices : utilisation de la buprénorphine dans le traitement de la dépendance aux opioïdes – juin 2009*

### GROUPE DE TRAVAIL SUR LES RÈGLES DE PUBLICITÉ ET DE MARKETING

**Dr André Rioux**
*Président*

Dr François Gauthier

Me Christian Gauvin

M. Pierre Parent

Dr Yves Robert

*Projet de règlement modifiant le Code de déontologie adopté par le Conseil d'administration en octobre 2009. Après publication dans la Gazette officielle du Québec, il devrait entrer en vigueur d'ici juin 2010.*

### GROUPE DE TRAVAIL SUR LA MÉDECINE ESTHÉTIQUE

**Dr Micheline Thibodeau**
*Présidente*

Dr Richard Bergeron

Dr Marc Billard

Me Gisèle Gadbois

Dr François Gauthier

Dr Yves Robert

*Un rapport a été déposé au Conseil d'administration du 16 octobre 2009. Les recommandations seront diffusées au début de 2010.*

### GROUPE DE TRAVAIL RESPONSABLE DE LA MISE À JOUR DES LIGNES DIRECTRICES SUR LA SÉDATION-ANALGÉSIE

Dr Louis Authier

Dr Danielle Bourret

Dr Serge Dupont

Dr Marie-Josée Gaudreau

Dr Raymond Pierre Leroux

Dr Charles Orfali

Dr Ernest Prégent

Dr Édith Villeneuve

Document : *Lignes directrices : Utilisation de la sédation-analgésie - novembre 2009*

### GROUPE DE TRAVAIL SUR LA RÉVISION ET LA MISE À JOUR DU RÈGLEMENT SUR LES CONDITIONS ET MODALITÉS DE DÉLIVRANCE DU PERMIS ET DES CERTIFICATS DE SPÉCIALISTE DU COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

**Dr Guy Dumas**
*Président*

Dr Pierre LeBlanc
*Administrateur*

Dr Markus C. Martin
*Représentant du CÉMA et du CÉDiM*

Dr Anne-Marie MacLellan

M. Jacques Richard
*Administrateur, représentant du public*

Dr Yves Robert
*Secrétaire*

REPRÉSENTANTS DE LA PERMANENCE

Me Linda Bélanger

Dr Éric Drouin

Mme Sylvie Leboeuf

*3 projets de règlement adoptés par le Conseil d'administration du 11 décembre 2009 :*

*- Projet de règlement sur les conditions et modalités de délivrance du permis et des certificats de spécialiste du Collège des médecins du Québec*

*- Projet de règlement modifiant le Règlement sur les actes professionnels qui, suivant les conditions et modalités qui y sont déterminées, peuvent être posés par des personnes autres que des médecins*

*- Projet de règlement sur les spécialités médicales*

### GROUPE DE TRAVAIL SUR LA RÉVISION DU RÈGLEMENT SUR LE COMITÉ D'INSPECTION PROFESSIONNELLE

**Dr Jean-Bernard Trudeau**
*Président*

Dr Marc Billard

Me Christian Gauvin

Dr André Jacques

Dr Yves Robert
*Secrétaire*

*Projet de règlement modifiant le Règlement sur le comité d'inspection professionnelle du Collège des médecins du Québec, soumis pour adoption au Conseil d'administration en mars 2010.*

### GROUPE DE TRAVAIL SUR LE RÈGLEMENT SUR LA PROCÉDURE DE CONCILIATION ET ARBITRAGE DES COMPTES DES MÉDECINS

**Dr Richard Bergeron**
*Président*

Dr François Gauthier
(*ou un représentant de la Direction des enquêtes*)

Me Christian Gauvin

Dr Yves Robert
*Secrétaire*

*Projet de règlement modifiant le Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des médecins, soumis pour adoption au Conseil d'administration en mars 2010.*

### GROUPE DE TRAVAIL SUR LA GESTION DES ESPACES AU COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

**Dr Charles Bernard**
*Président*

M. Serge Joly

Dr Jean-Marc Lepage

Dr Yves Robert
*Secrétaire*

## ◈ MEMBRES

# Comités et groupes de travail déjà constitués dont le mandat n'est pas terminé au 31 mars 2010

### GROUPE DE TRAVAIL AYANT POUR MANDAT DE REVOIR LA LOI MÉDICALE

**Dr Jean-Bernard Trudeau**
*Président*

Me Christian Gauvin

Dr Pauline Gref

Dr Yves Robert

*Des recommandations seront faites au Conseil d'administration au cours de la prochaine année.*

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

Dr Jacques Frenette

Dr Denis Lepage

Dr Claude Ménard

### GROUPE DE TRAVAIL SUR LE CONTRÔLE DES ÉTUDIANTS ET RÉSIDENTS EN MÉDECINE

**Dr François Lajoie**
*Président*

Me Christian Gauvin

*Un représentant de la Direction des enquêtes*

*Un représentant de la Direction de l'amélioration de l'exercice*

Dr Anne-Marie MacLellan

Dr Yves Robert
*Secrétaire*

*Des orientations seront proposées à la réunion du Conseil d'administration au cours de la prochaine année.*

## ◈ MEMBRES

# Nouveaux comités et groupes de travail au 31 mars 2010

**GROUPE DE TRAVAIL SUR LA MISE À JOUR DU GUIDE SUR LA CHIRURGIE EXTRAHOSPITALIÈRE**

Dr Gilles Beauregard

Dr Jacques Demers

M. Éric Landry

Dr Steven Lapointe

Dr Claude Paquin

Dr Jacques Toueg

Dr Karl Weiss

Dr Jamie Wong

Dr Ernest Prégent
*Secrétaire*

Document : *Lignes directrices à venir*

**GROUPE DE TRAVAIL SUR LES LIGNES DIRECTRICES SUR L'ÉVALUATION ET LE TRAITEMENT DES TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT/AUTISME**

Dr Pauline Gref
*Coordonnatrice*

Dr Isabelle Ares

Dr Laurent Mottron

Dr Pierre Poulin

Document : *Lignes directrices à venir*

## ◈ MEMBRES

# Personnel du Collège au 31 mars 2010

### DIRECTION GÉNÉRALE

**Dr Yves Lamontagne**
*Président-directeur général*

Dr Yves Robert
*Secrétaire*

Dr Claude Ménard
*Adjoint à la Direction générale et au secrétaire*

Dr Michèle Marchand[3]
*Secrétaire pour le groupe de travail en éthique clinique*

Lorraine Alepin-Dutil
Christiane Beaudoin
Denise Chrétien
Martine Forget
Leslie Labranche
Hélène Landry
Guylaine Lavigne
Francine Morin
Laura Ouellet
Olga Rédikoultséva
Caroline Théberge
*Personnel de soutien administratif et technique*

### DIRECTION DES SERVICES JURIDIQUES

**M^e^ Christian Gauvin**
*Directeur et secrétaire adjoint*

M^e^ Linda Bélanger
*Directrice adjointe*

Sylvie Spérano
*Archiviste*

Maud Bernier
Nathalie Bichai[4]
Sandra Blondin
Fréderic Boutin[4]
Martine Fredette
Chantal Gagnon
Roxanne Gervais
Stéphanie Hall
Maude Landry[4]
Sylvie Lebel[4]
Céline Marcotte[4]
*Personnel de soutien administratif et technique*

### DIRECTION DES SERVICES ADMINISTRATIFS

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

Hélène d'Amours
*Coordonnatrice, gestion comptable, adjointe à la direction*

Anick Desautels
*Conseillère*

Caroline Hayes
*Conseillère aux ressources humaines*

Claude Chavarie
Jérôme Mazoyer
*Administrateurs de réseaux*

Serge Desrosiers
Philippe Mennesson
Christian Pelletier
*Analystes-programmeurs*

Lucie Bergeron
Valbert Blanchette
Claire Grignon
Gisèle Leduc
Johanne St-Pierre
Mireille Tanguay
Carole Tardif
Monique Versailles
*Personnel de soutien administratif et technique*

### DIRECTION DES ÉTUDES MÉDICALES

**Dr Anne-Marie MacLellan**
*Directrice et secrétaire adjointe*

Sylvie Leboeuf
*Directrice adjointe*

Dr Ernest Prégent
*Directeur adjoint*

Jacinthe Aubry
Caroline Brassard
Mélanie Caron
Johanne Desjarlais
Isabelle DesRochers
Micheline Desrochers
Marjolaine Lamer
Diane Lemaire
Mireille Lemaire
Michelle Matte
Maria Nguyen
Louise-Marie Pascal
Ginette Plante-Lauzier
Christine Sénéchal
Marianne Ta
*Personnel de soutien administratif et technique*

### DIRECTION DE L'AMÉLIORATION DE L'EXERCICE

**Dr André Jacques**
*Directeur*

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

Dr François Goulet
*Directeur adjoint*

Dr Danielle Bourret
Dr Jean-Yves Dansereau
Dr Serge Dupont
Dr Yves Gervais
Dr Pauline Gref
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*

Martine Paquette
*Coordonnatrice*

Johanne Thiffault
*Agente de recherche*

Danielle Bédard
Isabelle Brunet
Elaine Daveluy
Nicole Farley-Hanneman
Manon Francoeur
Denise Huet
Chantal Lévesque
Roselyne Liberge
Marie-Josée Parent
Colette Poirier
Aurélie Sottiau
*Personnel de soutien administratif et technique*

### DIRECTION DES ENQUÊTES

**Dr François Gauthier**
*Syndic et directeur*

Dr Jean-Claude Fortin
*Syndic adjoint et directeur adjoint*

Dr W.-Michel Bichai
Dr Adrien Dandavino
Dr Mario Deschênes
Dr Steven Lapointe
Dr Claude Mercure[3]
Dr Jean-Marie Paquin
Dr Louis Prévost
Dr Suzanne Richer
*Syndics adjoints*

Me Élisabeth Allard
*Conseillère*

Kenneth Holland
*Enquêteur*

Carole Beauvais
Christine Ciccariello
Sylvie Émond
Lucie Lalonde
Véronique Leblanc
Patricia Lengrand
Christiane Lussier
Suzanne Plourde
Mariette Rainville
Réjeanne Rousseau
*Personnel de soutien administratif et technique*

[3] Contractuel
[4] Temporaire

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 2010
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISSN 1209-9864 (imprimé)
ISSN 1708-6973 (en ligne)
© Collège des médecins du Québec, 2010

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