

**RÈGLEMENT DE RÉGIE INTERNE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS  
DE L'HÔPITAL LAVAL**

(L.R.Q., c. S-4.2, a.216)

Adopté par l'assemblée générale du  
Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens  
Le 6 juin 2007

Approuvé par le conseil d'administration  
Le 21 juin 2007



## TABLE DES MATIÈRES

<b>1.</b>	<b>Dispositions générales</b>	
1.1	Préambule.....	5
1.2	Interprétation .....	5
1.3	Définitions .....	5
1.4	Adoption, révision, modification ou abrogation .....	6
<b>2.</b>	<b>Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens</b>	
2.1	Composition .....	7
2.2	Fonctions .....	7
2.3	Responsabilités envers le conseil d'administration .....	7
2.4	Avis au directeur général.....	9
2.5	Interventions requises du CMDP.....	9
2.6	Adoption de règlements par le CMDP.....	11
2.7	Dossiers et procès-verbaux du CMDP ou de ses comités .....	12
2.8	Recours à un expert externe.....	13
<b>3.</b>	<b>Statut des médecins, dentistes et pharmaciens.....</b>	<b>14</b>
<b>4.</b>	<b>Privilèges des médecins et des dentistes.....</b>	<b>16</b>
<b>5.</b>	<b>Nomination des médecins, dentistes et pharmaciens et renouvellement</b>	
5.1	Nomination.....	17
5.2	Renouvellement de nomination et changement de statut ou de privilèges .....	17
<b>6.</b>	<b>Obligations et responsabilités des médecins, dentistes et pharmaciens.....</b>	<b>19</b>
<b>7.</b>	<b>Les assemblées du CMDP</b>	
7.1	Dispositions communes à toutes les assemblées .....	21
7.2	Assemblée générale annuelle.....	22
7.3	Assemblées générales ordinaires.....	23
7.4	Assemblée générale spéciale.....	23
7.5	Cotisation.....	23

## 8. Le comité exécutif

8.1	Composition .....	25
8.2	Fonctions et responsabilités .....	25
8.3	Fonctions des membres du comité exécutif.....	26
8.4	Durée du mandat.....	27
8.5	Vacance et démission.....	27
8.6	Réunions.....	28
8.7	Procès-verbaux des réunions.....	28

## 9. Les élections des membres du comité exécutif

9.1	Procédure d'élection .....	30
-----	----------------------------	----

## 10. Les comités et sous-comités (dispositions générales)

10.1	Constitution .....	32
10.2	Nomination des membres .....	32
10.3	Fonctions .....	33
10.4	Durée du mandat.....	33
10.5	Vacance et démission.....	33
10.6	Destitution .....	33
10.7	Réunions.....	33
10.8	Approbation par le comité exécutif.....	34

## 11. Le comité d'examen des titres

11.1	Composition .....	35
11.2	Mandat et fonctions .....	35

## 12. Le comité d'évaluation médicale, dentaire et pharmaceutique

12.1	Composition .....	37
12.2	Mandat et fonctions .....	37

## 13. Le comité de pharmacologie

13.1	Composition .....	39
13.2	Mandat et fonctions .....	39

**14. Le comité de discipline et la procédure de traitement des plaintes concernant les médecins, les dentistes et les pharmaciens**

14.1	Constitution .....	40
14.2	Composition .....	40
14.3	Mandat et fonctions .....	40
14.4	Étude de la plainte .....	40
14.5	Rapport au comité.....	41
14.6	Recommandations du comité.....	41

**15. Chef de département clinique**

15.1	Nomination.....	43
15.2	Fonction.....	43
15.3	Remplacement.....	46
15.4	Chef de service clinique.....	47

**16. Dispositions finales**

16.1	Abrogation .....	48
16.2	Entrée en vigueur.....	48



## 1. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

---

### 1.1 PRÉAMBULE

Le présent règlement a pour objet la régie interne du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens. Il vise également la création des comités du CMDP et leur fonctionnement. (LSSSS, art. 216)

### 1.2 INTERPRÉTATION

Le présent règlement doit être interprété et appliqué conformément aux dispositions contenues dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., c. S-4.2, ci-après également désignée la « Loi » ou la « LSSSS »), le *Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements* (D. 1320-84, ci-après également désigné le « ROAE ») et les règlements du conseil d'administration de l'établissement. Toute disposition du présent règlement de régie interne inconciliable avec une disposition de la Loi ou des règlements précités est nulle. Ce règlement doit être interprété en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement et de la mission de l'établissement, soit :

**Centre hospitalier (CH) :** La mission d'un centre hospitalier est d'offrir des services diagnostiques et des soins médicaux généraux et spécialisés. À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre reçoit, principalement sur référence, les personnes qui requièrent de tels services ou de tels soins, s'assure que leurs besoins soient évalués et que les services requis, y compris les soins infirmiers et les services psychosociaux spécialisés, préventifs ou de réadaptation, leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou, si nécessaire, s'assure qu'elles soient dirigées le plus tôt possible vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide. (LSSSS, art. 81).

Plus spécifiquement, l'Hôpital Laval, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie, a comme mission de dispenser des services hospitaliers surspécialisés en cardiologie, pneumologie et chirurgie bariatrique ainsi que des services hospitaliers généraux et spécialisés afin de répondre aux besoins de la population desservie compte tenu des ressources disponibles.

### 1.3 DÉFINITIONS

1.3.1 Dans le présent règlement, les expressions et mots suivants signifient :

**Agence locale de développement :** agence locale d'une région administrative, remplaçant la régie régionale de la santé et des services sociaux;

**Comité :** tout comité institué par le CMDP, à l'exception du comité exécutif;

**Comité exécutif :** le comité exécutif du CMDP de l'établissement;

**CMDP** : le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement;

**Conseil** : le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement;

**Conseil d'administration ou CA** : le conseil d'administration de l'établissement;

**DSP** : le directeur des services professionnels de l'établissement;

**Dossier professionnel** : dossier établi par le comité d'examen des titres pour chaque membre du CMDP et conservé par le directeur des services professionnels. Il contient les documents relatifs à la nomination et au renouvellement de la nomination d'un membre, et à la participation du membre aux comités du CMDP, les informations écrites au sujet de l'activité d'un membre transmises par un comité du CMDP, un chef de département clinique, le chef du département de pharmacie ou le DSP. (ROAE, art. 100 [4°] et 101)

**Établissement** : Hôpital Laval, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie

**LSSSS** : la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., c. S-4.2), disponible sur Internet à l'adresse suivante : [www.doc.gouv.qc.ca](http://www.doc.gouv.qc.ca);

**Membre** : lorsque utilisé sans qualification, un médecin, un dentiste ou un pharmacien membre du CMDP;

**Par écrit** : transmission ou communication d'un document qui peut être effectuée par la poste, par courrier interne, par télécopieur ou par courriel;

**ROAE** : le *Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements* D. 1320-84, disponible sur Internet à l'adresse suivante : [www.doc.gouv.qc.ca](http://www.doc.gouv.qc.ca);

**Règlement de régie interne** : le présent règlement de régie interne du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement;

**Sous-comité** : tout sous-comité institué par le CMDP;

**Université** : Université Laval

## 1.4 ADOPTION, RÉVISION, MODIFICATION OU ABROGATION

1.4.1 L'adoption, la révision, la modification ou l'abrogation de tout article du présent règlement de régie interne doit se faire conformément aux dispositions du présent règlement en question. (LSSSS, art. 216)

## **2. LE CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS**

---

### **2.1 COMPOSITION**

Les médecins, les dentistes et les pharmaciens à qui un statut de membre actif, associé, conseil ou honoraire a été attribué sont membres du conseil.

### **2.2 FONCTIONS**

- 2.2.1 Le CMDP doit instituer un comité d'examen des titres, un comité d'évaluation médicale, dentaire et pharmaceutique et un comité de pharmacologie. (ROAE, art. 97)
- 2.2.2 Le CMDP exerce les responsabilités dévolues au chef de département clinique en vertu du premier alinéa de l'article 190 de la Loi lorsque aucun chef de département n'est désigné ou lorsque celui-ci n'est pas un médecin, un dentiste ou un pharmacien. (LSSSS, art. 190)
- 2.2.3 À la demande du conseil d'administration, le CMDP doit élaborer les règles de soins médicaux lorsque le chef de département clinique néglige de le faire. (LSSSS, art. 190)
- 2.2.4 Dans l'exercice de ses fonctions, le CMDP tient compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers, de l'organisation de l'établissement et des ressources dont celui-ci dispose. (LSSSS, art. 214)

### **2.3 RESPONSABILITÉS ENVERS LE CONSEIL D'ADMINISTRATION**

- 2.3.1 Conformément aux règlements de l'établissement, le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est, pour chaque centre exploité par l'établissement, responsable envers le conseil d'administration (LSSSS, art. 214) :
  - 1 - de contrôler et d'apprécier la qualité, y compris la pertinence, des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques posés dans le centre;
  - 2 - d'évaluer et de maintenir la compétence des médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent dans le centre;
  - 3 - de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un médecin ou d'un dentiste qui adresse une demande de nomination ou de renouvellement de nomination ainsi que sur les privilèges et le statut à lui accorder;

- 4 - de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un pharmacien qui adresse une demande de nomination ainsi que sur le statut à lui attribuer;
- 5 - de donner son avis sur les mesures disciplinaires que le conseil d'administration devrait imposer à un médecin, un dentiste ou un pharmacien;
- 6 - de faire des recommandations sur les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments applicables dans le centre et élaborées par chaque chef de département clinique (LSSSS, art. 192);
- 7 - de faire des recommandations sur les obligations qui peuvent être rattachées à la jouissance des privilèges accordés à un médecin ou à un dentiste par le conseil d'administration eu égard aux exigences propres du centre notamment celles ayant pour objet :
  - a) la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités cliniques du centre, y compris la garde;
  - b) la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant;
  - c) la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
  - d) la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités médicales prévues à une entente visée aux articles 108 et 109;
- 8 - d'élaborer les modalités d'un système de garde assurant en permanence la disponibilité de médecins, de dentistes et, le cas échéant, de pharmaciens et de biochimistes cliniques, pour les besoins du centre;
- 9 - de donner son avis sur les aspects professionnels des questions suivantes :
  - a) organisation technique et scientifique du centre;
  - b) les règles d'utilisation des ressources visées au paragraphe 3<sup>o</sup> du premier alinéa de l'article 189 de la Loi et sur les sanctions administratives qui doivent y être prévues (LSSSS, art. 192);
- 10 - de faire des recommandations sur les aspects professionnels de la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques ainsi que sur l'organisation médicale du centre;
- 11 - d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration.

2.3.2 Le CMDP recommande au conseil d'administration la nomination de deux des membres composant le comité de révision des plaintes. (LSSSS, art. 51)

2.3.3 Le CMDP doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et les avis qui en résultent. (LSSSS, art. 214)

## 2.4 AVIS AU DIRECTEUR GÉNÉRAL

2.4.1 Le CMDP donne son avis au directeur général sur les aspects administratifs des questions suivantes : ( LSSSS, art. 215)

- 1 - les moyens à mettre en œuvre pour que les services médicaux, dentaires et pharmaceutiques dispensés dans le centre le soient en complémentarité avec ceux dispensés dans un centre exploité par un autre établissement de la région et pour qu'ils répondent aux besoins de la population à desservir, compte tenu des ressources disponibles et de la nécessité de fournir des services adéquats;
- 2 - les règles d'utilisation des ressources visées au paragraphe 3<sup>o</sup> du premier alinéa de l'article 189 et sur les sanctions administratives qui doivent y être prévues;
- 3 - l'organisation technique et scientifique du centre. Il doit notamment émettre une recommandation au conseil d'administration en ce qui a trait à la partie du plan d'organisation de l'établissement qui indique de quel département ou service relèvent les actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques d'un programme clinique;
- 4 - la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques ainsi que l'organisation médicale du centre. Il doit notamment, dans l'élaboration du plan d'organisation de l'établissement, être consulté quant à la formation de départements et de services cliniques de même que le nombre de médecins, de dentistes et de pharmaciens pouvant exercer leur profession dans chacun desdits départements et services;
- 5 - une autre question que le directeur général porte à son attention.

## 2.5 INTERVENTIONS REQUISES DU CMDP

2.5.1 Le CMDP est consulté :

- par le conseil d'administration lors de l'adoption, par celui-ci, du règlement visant la procédure d'examen des plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien. (LSSSS, art. 29);



- par le conseil d'administration lors de l'adoption, par celui-ci, de tout règlement ayant une incidence sur les responsabilités du CMDP. (ROAE, art. 6);
- par le conseil d'administration de l'établissement en ce qui a trait à la nomination des chefs de départements cliniques. (LSSSS, art. 188);
- par l'établissement en ce qui a trait à la nomination du directeur des services professionnels de l'établissement. (LSSSS, art. 202);
- par le directeur général de l'établissement, en cas de refus du directeur des soins infirmiers de prendre une mesure visée à l'article 207.1 de la Loi (LSSSS, art. 207.1);
- par le conseil d'administration, en cas de démission d'un médecin ou d'un dentiste qui ne respecte pas le préavis d'au moins 60 jours requis par la Loi, et ce, afin de déterminer si ce départ a pour effet d'affecter la qualité ou la suffisance des services médicaux ou dentaires offerts à la population desservie par le centre. (LSSSS, art. 257)

#### 2.5.2 Le CMDP transmet ses recommandations :

- au conseil d'administration, quant au médecin examinateur à désigner pour l'application de la procédure d'examen des plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien. (LSSSS, art. 42);
- au directeur général, quant aux qualifications et à la compétence du médecin ou du dentiste ayant adressé une demande de nomination à l'établissement, ainsi qu'au statut et aux privilèges qui devraient lui être octroyés en vertu de sa nomination et sur les obligations qui peuvent être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés par le conseil d'administration. (LSSSS, art. 237);
- au directeur général, quant aux qualifications et à la compétence du pharmacien ayant adressé une demande de nomination à l'établissement. (LSSSS, art. 246).

2.5.3 Le CMDP donne son opinion au médecin ou au dentiste qui désire utiliser ou prescrire des médicaments n'apparaissant pas sur la liste des médicaments dressée par le ministre et publiée par la Régie de l'assurance maladie du Québec, mais qui pourraient être fournis pour des motifs de nécessité médicale particulière. Lorsque cette opinion est favorable, elle doit être transmise au Conseil du médicament. (LSSSS, art. 116);

Le CMDP peut autoriser par écrit un médecin ou un dentiste à fournir pour un traitement d'exception d'autres médicaments que ceux apparaissant sur la liste des médicaments dressée par ministre et publiée par la Régie de l'assurance maladie du Québec et qui n'ont pas obtenu l'avis de conformité du gouvernement fédéral, ou des médicaments apparaissant ou non à cette liste, lorsqu'ils sont utilisés pour des indications reconnues mais non approuvées. (LSSSS, art. 116).

## 2.6 ADOPTION DE RÈGLEMENTS PAR LE CMDP

- 2.6.1 Le conseil peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement ainsi que la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur sur approbation par le conseil d'administration.

Le comité exécutif doit adopter une réglementation de fonctionnement interne pour assurer la confidentialité de ses dossiers et de ses procès-verbaux.

Les présents règlements de régie interne doivent être interprétés et appliqués conformément aux dispositions contenues dans la Loi, le Règlement et les règlements du conseil d'administration de l'Hôpital Laval. Ils tiennent compte du plan d'organisation de l'Hôpital Laval. Toute disposition des présents règlements de régie interne inconciliable avec une disposition de la Loi ou des règlements précités, est nulle.

- 2.6.2 Le conseil adopte des règlements devant établir la régie interne, la fréquence des assemblées, les règles relatives à l'élection et aux fonctions respectives du président, du vice-président et des autres officiers du conseil, la procédure de l'élection au comité exécutif et des nominations aux autres comités par le comité exécutif ainsi qu'aux postes vacants, le quorum, la procédure de convocation, l'assistance aux assemblées, la procédure de délibération et de vote, les modes de consultation, le mode de conservation des archives du conseil, la préparation des procès-verbaux des réunions du conseil et des comités et tout autre élément jugé pertinent par le conseil. Les règlements adoptés par le CMDP doivent prévoir les modalités d'établissement de la liste de garde par le chef de département. (LSSSS, art. 189 [5°])

- 2.6.3 L'adoption, la modification, l'abrogation ou la révision de tout article des règlements de régie interne est soumise à l'assemblée par le comité exécutif, soit de sa propre initiative ou sur requête écrite de cinq membres, puis adressée au comité exécutif sur réception de laquelle ce dernier doit placer la proposition à l'ordre du jour de la prochaine assemblée ordinaire du conseil.

Le texte proposé des articles des règlements de régie interne devant faire l'objet d'une telle adoption, modification, abrogation ou révision doit être transmis aux membres par le secrétaire du comité exécutif avec l'avis de convocation de l'assemblée prévue à cette fin.

Cette adoption, modification, abrogation ou révision exige l'appui favorable des deux tiers des membres actifs présents à l'assemblée.

- 2.6.4 Le comité exécutif du CMDP doit voir à la révision de ses règlements au moins une fois tous les trois (3) ans.
- 2.6.5 L'adoption, la révision, la modification ou l'abrogation de ces règlements doit être approuvée par le conseil d'administration de l'établissement et entre donc en vigueur sur cette approbation. (LSSSS, art. 216)

## 2.7 DOSSIERS ET PROCÈS-VERBAUX DU CMDP OU DE SES COMITÉS

### 2.7.1 CONFIDENTIALITÉ

Malgré la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, les dossiers et procès-verbaux du CMDP et de chacun de ses comités sont confidentiels. (LSSSS, art. 218) Tout membre du CMDP est tenu de respecter la confidentialité des dossiers et des procès-verbaux du CMDP et de ses comités.

### 2.7.2 EXCEPTION – ACCÈS AU DOSSIER PROFESSIONNEL

Toutefois, un médecin examinateur et les membres du comité de révision visé à l'article 51 de la LSSSS peuvent prendre connaissance du dossier professionnel d'un membre du CMDP lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions. (LSSSS, art. 218)

De plus, les membres du conseil d'administration peuvent avoir accès aux extraits pertinents du dossier professionnel d'un membre du CMDP qui contiennent des renseignements nécessaires à la prise de décision en ce qui concerne l'imposition de mesures disciplinaires à un médecin, un dentiste ou un pharmacien, conformément à la procédure déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 2 de l'article 506. (LSSSS, art. 218)

Il en va de même des membres du comité exécutif du CMDP en ce qui a trait aux extraits pertinents du dossier professionnel d'un membre du CMDP qui contiennent des renseignements nécessaires à la recommandation visant l'imposition de mesures disciplinaires à un médecin, un dentiste ou un pharmacien. (LSSSS, art. 218)

### 2.7.3 EXCEPTIONS – ACCÈS AUX PROCÈS-VERBAUX DU CMDP

Seuls les membres du CMDP, les membres du comité exécutif du CMDP, le Tribunal administratif du Québec ou les représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui leur sont attribuées par la loi peuvent prendre connaissance des procès-verbaux du CMDP. (LSSSS, art. 218)

### 2.7.4 EXCEPTIONS – ACCÈS AUX PROCÈS-VERBAUX D'UN COMITÉ DU CMDP

Seuls les membres du comité, les membres du comité exécutif du CMDP, le Tribunal administratif du Québec ou les représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui lui sont attribuées par la loi peuvent prendre connaissance des procès-verbaux d'un comité du CMDP. (LSSSS, art. 218)

### 2.7.5 EXTRAITS DE PROCÈS-VERBAUX

Lorsqu'une partie d'un procès-verbal doit être utilisée, elle doit être citée comme extrait.



### 2.7.6 ARCHIVES

Les procès-verbaux d'un CMDP doivent être conservés au secrétariat du CMDP.

## 2.8 RECOURS À UN EXPERT EXTERNE

Dans l'exercice de ses fonctions décrites aux paragraphes 1 et 2 de l'article 2.3.1 du présent règlement, ainsi que dans celles qu'un comité du CMDP exerce à la suite de l'acheminement d'une plainte disciplinaire dans le cas prévu à l'article 249, le CMDP peut, avec l'autorisation du conseil d'administration, avoir recours à un expert externe à l'établissement. Cet expert a accès au dossier d'un usager lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions. (LSSSS, art. 19 et 214).

### 3. STATUT DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

---

- 3.1** Un statut est accordé à un médecin, à un dentiste ou à un pharmacien en fonction de l'importance de ses activités dans le centre.

L'importance des activités hospitalières est évaluée en tenant compte du degré d'activité et d'implication du médecin, du dentiste ou du pharmacien dans le fonctionnement du centre. Elle est aussi évaluée en tenant compte des besoins particuliers du centre.

- 3.2** Le conseil d'administration accorde à un médecin, à un dentiste ou à un pharmacien l'un des statuts suivants, sur la recommandation du conseil :

**3.2.1** actif;

**3.2.2** associé;

**3.2.3** conseil;

**3.2.4** honoraire.

- 3.3** Lorsqu'un médecin, un dentiste ou un pharmacien jouit d'un statut dans plus d'un établissement, il doit en informer le conseil d'administration de chaque établissement.

- 3.4** Le statut de membre actif est accordé à un médecin, à un dentiste ou à un pharmacien dont les activités hospitalières sont importantes en fonction des critères mentionnés à l'article 1.

- 3.5** Le statut de membre associé est accordé à un médecin, à un dentiste ou à un pharmacien dont les activités hospitalières sont d'une importance moindre en fonction des critères mentionnés à l'article 1.

- 3.6** Le statut de membre conseil est accordé à un médecin, à un dentiste ou à un pharmacien reconnu pour sa compétence et son rayonnement professionnel dans une discipline et qui participe, sur demande de consultation, aux activités médicales, dentaires ou pharmaceutiques du centre.

- 3.7** Le statut de membre honoraire est accordé à un médecin, à un dentiste ou à un pharmacien dont on veut reconnaître la contribution exceptionnelle en ce qui concerne les soins, l'enseignement ou la recherche et qui a étroitement participé à la réalisation de la mission de l'Hôpital Laval, à sa renommée, à son rayonnement et à son développement. La procédure de nomination est incluse en annexe.

- 3.8** Le directeur des services professionnels, le président du conseil ou un chef de département clinique peut, en cas d'urgence, accorder temporairement à un médecin, un dentiste ou un pharmacien l'autorisation d'exercer sa profession dans le centre. Dans ce cas, la personne qui a accordé l'autorisation doit en aviser le directeur général. Cette autorisation est d'une durée maximale de trois mois et ne peut être renouvelée.



Lorsque le délai pour l'obtention de cette autorisation risque d'être préjudiciable à un usager, tout médecin, dentiste ou pharmacien peut, sans cette autorisation, donner les soins ou les services requis par l'état de l'usager.

- 3.9** Lorsqu'un médecin, dentiste ou pharmacien désire modifier son statut, il doit au préalable obtenir l'approbation écrite de son chef de département.



---

#### 4. PRIVILÈGES DES MÉDECINS ET DES DENTISTES

---

Des privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste en fonction du plan d'organisation du centre, du nombre de médecins et de dentistes autorisé dans ce plan d'organisation, des ressources disponibles, des exigences propres du centre et de sa vocation suprarégionale. Ces privilèges déterminent la nature et le champ des activités médicales ou dentaires qu'un médecin ou un dentiste peut exercer dans le centre.

Les obligations prévues au point 6 sont rattachées à la jouissance des privilèges octroyés par le conseil d'administration.

## **5. NOMINATION DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS ET RENOUELEMENT**

---

### **5.1 NOMINATION**

- 5.1.1** Un médecin, un dentiste ou un pharmacien désirant exercer sa profession dans le centre doit adresser au directeur général une demande de nomination en utilisant le formulaire prescrit à l'annexe VIII du Règlement. L'engagement d'un pharmacien par le centre doit avoir préalablement été recommandé par le conseil.
- 5.1.2** Toute demande de nomination adressée au directeur général, et jugée complète, est transmise par celui-ci sans délai au comité exécutif du conseil.
- 5.1.3** Le comité exécutif considère la demande de nomination en regard des critères d'évaluation applicables en tenant compte des effectifs médicaux, dentaires et pharmaceutiques visés dans le plan d'organisation du centre.
- 5.1.4** Le comité exécutif transmet une copie de la demande de nomination au comité d'examen des titres et au chef de département clinique au sein duquel le candidat désire exercer sa profession.
- 5.1.5** Le chef du département clinique consulte les membres du département ou service clinique au sein duquel le candidat doit exercer sa profession et fait parvenir dans les plus brefs délais la recommandation motivée de son département au comité d'examen des titres.
- 5.1.6** Le comité d'examen des titres du conseil dont la composition est déterminée à la section IV, chapitre 2 du Règlement, étudie la demande du candidat, prend connaissance de son dossier professionnel ainsi que de la recommandation du département clinique rédigée par le chef de département, et fait rapport au comité exécutif dans les 30 jours de la réception de la demande par le directeur général.
- 5.1.7** Le comité exécutif soumet au conseil d'administration dans le cas d'un médecin ou dentiste, ou au directeur général dans le cas d'un pharmacien, sa recommandation motivée dans les 30 jours de la réception du rapport du comité d'examen des titres.

### **5.2 RENOUELEMENT DE NOMINATION ET CHANGEMENT DE STATUT OU DE PRIVILÈGES**

- 5.2.1** Le renouvellement ou non renouvellement de nomination, le changement de statut ou de privilège, la réinstallation ou le congédiement d'un médecin ou dentiste est décidé par le conseil d'administration après consultation du conseil. S'il s'agit d'un établissement affilié à une université, le conseil d'administration consulte en outre l'université selon les dispositions du contrat d'affiliation.



- 5.2.2 Une demande de renouvellement de nomination ne peut être refusée par le conseil d'administration qu'en fonction des critères de qualification, de compétence scientifique ou de comportement du médecin ou du dentiste, eu égard aux exigences propres à l'établissement, et du respect des obligations rattachées à la jouissance des privilèges.
- 5.2.3 Les privilèges sont octroyés pour une durée maximale de trois ans. Ils sont renouvelés pour une durée de trois ans, à moins que la demande de renouvellement vise une durée inférieure à trois ans.

## 6. OBLIGATIONS ET RESPONSABILITÉS DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

---

- 6.1. Le membre actif participe aux assemblées du conseil, y a droit de vote et peut être nommé membre des comités du conseil. Il peut être élu membre du comité exécutif et être nommé président ou secrétaire d'un comité.
- 6.2. Le membre associé participe aux assemblées du conseil mais n'y a pas droit de vote. Il peut être nommé membre des comités du conseil mais ne peut être élu membre du comité exécutif. Il peut être nommé président ou secrétaire d'un comité.
- 6.3. Le membre conseil peut participer aux assemblées du conseil mais n'y a pas droit de vote. Il peut être nommé membre des comités du conseil mais ne peut être élu membre du comité exécutif ni être nommé président ou secrétaire d'un comité.
- 6.4. Le membre honoraire peut participer aux assemblées du conseil mais n'y a pas droit de vote. Il ne peut être élu membre du comité exécutif ou d'aucun comité du conseil à l'exception du comité de discipline, dont il peut être membre mais non pas président ou secrétaire.
- 6.5. Le résident peut, pour fin de formation, être invité par le président du conseil à assister aux assemblées dudit conseil, mais il n'y a pas droit de vote. Le résident peut également être invité à assister aux réunions des comités par le président de l'un ou l'autre de ces comités.
- 6.6. Les médecins, dentistes et pharmaciens doivent observer les règlements régissant leur département clinique. Notamment, ils doivent faire la garde selon les modalités du système de garde permanente, établi par le conseil.
- 6.7. Les membres doivent acquitter, dans les délais fixés, toute cotisation annuelle ou spéciale imposée par l'assemblée en vue de la poursuite des fins du conseil.
- 6.8. Tout membre convoqué à une réunion par le comité exécutif ou un comité est tenu de s'y présenter.
- 6.9. Toute mesure disciplinaire prise à l'endroit d'un médecin ou d'un dentiste doit être motivée et fondée uniquement :
  - 6.9.1 sur le défaut de qualification, l'incompétence scientifique, la négligence, l'inconduite, l'inobservation des règlements du centre, eu égard aux exigences propres au centre;
  - 6.9.2 sur le non-respect des conditions inscrites dans la résolution par laquelle le conseil d'administration a accepté la nomination ou le renouvellement de nomination d'un médecin ou d'un dentiste qui concernent les privilèges et la durée pour laquelle ils sont accordés, la nature et le champ des activités médicales et dentaires que le



médecin ou le dentiste peut exercer dans le centre et l'engagement du médecin ou du dentiste à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges.

- 6.10.** Tout membre actif qui désire s'absenter pour une période prolongée de plus de deux (2) mois et pour une période maximale de douze (12) mois doit obtenir l'autorisation au préalable de son chef de département à qui il doit acheminer sa demande au moins soixante (60) jours avant la date prévue du congé.

L'acceptation du congé prolongé est soumise aux conditions suivantes :

**6.10.1.** que le membre requérant paie sa cotisation au CMDP;

**6.10.2.** que l'assurance soit donnée que le travail normalement effectué par le membre requérant soit réparti parmi les membres du département ou du service sans affecter l'offre de service.

Une copie de cette demande d'absence prolongée ainsi qu'une copie de l'autorisation du chef de département (mentionnant que les arrangements ont été faits pour respecter le point 2 ci-haut) doivent être acheminées au CMDP et au directeur des services professionnels.

Dans l'éventualité où le membre désire prolonger son absence au-delà de douze mois autorisés, une demande de prolongation doit être faite en réitérant le processus décrit ci-dessus.

## 7. LES ASSEMBLÉES DU CMDP

---

### 7.1 DISPOSITIONS COMMUNES À TOUTES LES ASSEMBLÉES

#### 7.1.1 COMPOSITION ET ASSIDUITÉ

Une assemblée du CMDP réunit ses membres. Elle exerce les pouvoirs que lui confèrent la Loi, le ROAE et les règlements de l'établissement. Tous les membres actifs du CMDP sont tenus d'assister aux assemblées générales. Tout manquement peut faire l'objet d'une plainte ou d'un non renouvellement des privilèges. Les résidents peuvent, à des fins de formation, être invités à assister aux assemblées du conseil mais ils n'y ont pas droit de vote.

#### 7.1.2 PRÉSIDENT D'ASSEMBLÉE

Le président du conseil ou son délégué dirige l'assemblée et ses délibérations, sauf en cas d'appel de ses décisions à la majorité simple des membres actifs ayant droit de vote présents à l'assemblée.

#### 7.1.3 OUVERTURE DE L'ASSEMBLÉE ET QUORUM

À l'heure fixée pour la réunion, le président de l'assemblée ouvre la séance après avoir constaté le quorum. Le quorum requis est du quart (1/4) des membres actifs ayant droit de vote du CMDP.

#### 7.1.4 RÈGLES DE PROCÉDURE

À moins d'une disposition expresse contraire au présent règlement, les règles des assemblées sont celles que prévoit le guide intitulé *Procédure des assemblées délibérantes* de Victor Morin, publié en 1994 aux Éditions Beauchemin Ltée, en 1994.

#### 7.1.5 ORDRE DU JOUR

Sauf lors d'assemblées générales spéciales, l'ordre du jour doit comprendre les points suivants :

- a) Présentation et adoption de l'ordre du jour;
- b) Lecture et adoption du procès-verbal de l'assemblée ou des assemblées antérieures;
- c) Affaires découlant des réunions précédentes;
- d) Affaires nouvelles;
- e) Levée de la réunion.

Au vote favorable des deux tiers (2/3) des membres actifs présents ayant droit de vote, le CMDP peut considérer toute autre affaire nouvelle que celle qui est prévue à l'ordre du jour, sauf lors d'une assemblée générale spéciale où aucune autre affaire ne peut être discutée.

#### 7.1.6 PRISE DE DÉCISION

Toute décision est prise à la majorité simple des membres actifs présents ayant droit de vote, sauf lorsqu'une disposition du présent règlement prévoit un mode d'adoption différent.

Le vote par procuration n'est pas permis.

Sauf lors d'une élection, le vote se prend à main levée à moins d'une décision autre de l'assemblée. Un vote secret a lieu s'il est exigé par le tiers (1/3) des membres actifs présents.

#### 7.1.7 DROIT DE VOTE

Seuls les membres actifs et en règle ont droit de vote. Les membres faisant l'objet d'une suspension de leur droit de pratique par le Collège des médecins ou ceux qui ont fait l'objet d'une privation de privilèges, d'une suspension ou d'une révocation de leur statut ou de leurs privilèges n'ont pas droit de vote.

#### 7.1.8 PROCÈS-VERBAUX D'ASSEMBLÉE

Le secrétaire du CMDP a la responsabilité de rédiger les procès-verbaux des assemblées du Conseil, lesquels doivent porter la signature du président et la sienne. Seules les personnes autorisées en vertu de la Loi et du présent règlement ont droit d'accès à ces procès-verbaux.

### 7.2 ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE

7.2.1 Le Conseil tient une fois l'an, au mois de mai ou juin, une assemblée générale annuelle de ses membres.

7.2.2 Les membres sont convoqués par écrit par le secrétaire du CMDP au moins dix (10) jours à l'avance. L'ordre du jour de l'assemblée doit être joint à l'avis de convocation.

7.2.3 Lors de cette assemblée, le CMDP :

- a) Reçoit le rapport annuel du comité exécutif et celui des autres comités;
- b) Fixe la cotisation annuelle de ses membres;
- c) Procède à l'élection des postes à combler au comité exécutif.



### 7.3 ASSEMBLÉES GÉNÉRALES RÉGULIÈRES

- 7.3.1 Le Conseil tient au moins deux (2) assemblées générales régulières par année. L'assemblée générale annuelle peut être tenue le même jour qu'une de ces assemblées régulières.
- 7.3.2 Les membres sont convoqués par écrit par le secrétaire du CMDP au moins dix (10) jours à l'avance. L'ordre du jour de l'assemblée doit être joint à l'avis de convocation.

### 7.4 ASSEMBLÉE GÉNÉRALE SPÉCIALE

- 7.4.1 Une assemblée générale spéciale peut être convoquée en tout temps par un avis écrit adressé à chaque membre :
- par le comité exécutif ou le président du CMDP, auquel cas l'avis de convocation écrit est d'au moins dix (10) jours, sauf en cas d'urgence où il peut être réduit à 48 heures;
  - par une demande écrite formulée par au moins le quart (1/4) des membres du CMDP et adressée au président ou au secrétaire du comité exécutif, auquel cas le délai de l'avis de convocation écrit est d'au moins dix (10) jours; ou
  - par une demande écrite formulée par le conseil d'administration et adressée au président ou au secrétaire du comité exécutif, auquel cas le délai de l'avis de convocation écrit est d'au moins dix (10) jours.
- 7.4.2 L'avis de convocation doit préciser l'objet de la réunion et être signé par le ou les requérants; aucune autre affaire ne peut y être discutée.

### 7.5 COTISATION

- 7.5.1 Une cotisation régulière et/ou spéciale est établie lors de l'assemblée générale annuelle afin de permettre au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens d'assurer ses coûts requis pour son fonctionnement.
- 7.5.2 Toute modification de la cotisation doit être soumise à l'approbation de l'assemblée générale.
- 7.5.3 Les membres sont tenus d'acquitter leur cotisation annuelle au plus tard quarante-cinq (45) jours après avoir reçu leur avis de cotisation. Tout retard ou refus d'acquitter une cotisation constitue une inobservation du présent règlement et pourra entraîner une mesure disciplinaire.
- 7.5.4 Les membres en congé sabbatique, en congé de maladie, en congé de maternité ou en congé parental sont tenus d'acquitter la cotisation.

- 7.5.5 Les membres honoraires et les membres conseils sont dispensés d'acquitter la cotisation.
- 7.5.6 Le comité exécutif peut, pour des raisons exceptionnelles, exonérer un membre du paiement de sa cotisation en tout ou en partie.
- 7.5.7 Le montant de la cotisation est fixé selon la catégorie de membres (actif ou associé).
- 7.5.8 Tout membre actif n'ayant pas versé sa cotisation dans le délai prescrit par le présent règlement se verra facturer par le CMDP un montant additionnel de 100 \$.

## 8. LE COMITÉ EXÉCUTIF

---

### 8.1 COMPOSITION

- 8.1.1 Le comité exécutif du CMDP est formé de 5 médecins, dentistes ou pharmaciens désignés par le CMDP, ainsi que du directeur général et du directeur des services professionnels. (LSSSS, art. 217) Tous ses membres ont droit de vote.
- 8.1.2 Les postes des membres désignés par le CMDP sont répartis comme suit : président, vice-président, secrétaire, trésorier et conseillers.
- 8.1.3 Lorsque nécessaire, le comité exécutif peut inviter tout professionnel à participer à ses délibérations, mais sans qu'il ait droit de vote.
- 8.1.4 Le président sortant de l'exécutif du CMDP et le membre désigné au conseil d'administration par le CMDP peuvent participer, sans droit de vote, aux réunions du comité exécutif.

### 8.2 FONCTIONS ET RESPONSABILITÉS

- 8.2.1 Le comité exécutif exerce tous les pouvoirs du CMDP (LSSSS, art. 217), à l'exclusion des pouvoirs réservés à l'assemblée générale.
- 8.2.2 Le comité exécutif doit notamment (ROAE, art. 98) :
- 1 - s'assurer que la qualité et la pertinence des soins médicaux et dentaires ainsi que des services pharmaceutiques dispensés dans l'établissement font l'objet d'une évaluation continue, et prendre les dispositions appropriées pour en assurer le contrôle, notamment par la vérification de l'observance des règles de soins;
  - 2 - veiller à la participation des médecins, des dentistes et des pharmaciens exerçant dans l'établissement à un programme d'éducation continue;
  - 3 - faire les recommandations nécessaires concernant la nomination des médecins, des dentistes et des pharmaciens dans l'établissement;
  - 4 - nommer les membres des comités du CMDP et veiller à leur remplacement;
  - 5 - diriger et coordonner les activités des divers comités du CMDP, et en analyser les rapports;
  - 6 - élaborer les règlements nécessaires au fonctionnement du CMDP, les lui soumettre pour adoption et les soumettre au conseil d'administration du centre;

- 7 - assumer les fonctions des comités prévus par le présent règlement en cas d'effectifs insuffisants du CMDP;
- 8 - élaborer des règles de procédure pour le renouvellement de la nomination, les modifications de statut ou de privilèges et les obligations rattachées à la jouissance des privilèges concernant les médecins et les dentistes, ainsi que pour les mesures disciplinaires concernant les médecins, les dentistes et les pharmaciens;
- 9 - faire rapport de ses activités au moins annuellement au CMDP et en informer le conseil d'administration du centre;
- 10 - former un comité de discipline lorsqu'une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien membre du CMDP lui est transmise à cette fin par le médecin examinateur.

8.2.3 Il doit prendre toute mesure qu'il juge nécessaire pour exercer sa compétence.

### 8.3 FONCTIONS DES MEMBRES DU COMITÉ EXÉCUTIF

8.3.1 Le président du comité exécutif :

- a) Préside les réunions du comité exécutif et les assemblées du Conseil et dirige les délibérations;
- b) Exerce un droit de surveillance générale sur les affaires du Conseil;
- c) Participe, lorsqu'il le juge à propos, aux réunions des autres comités ou sous-comités, avec voix consultative seulement à moins d'avoir été nommé expressément membre d'un comité par le comité exécutif;
- d) Assure la réalisation des recommandations et des résolutions du comité exécutif et celles de l'assemblée générale;
- e) Assure les relations du Conseil avec toute instance extérieure, tels l'Office des professions du Québec, le Collège des médecins du Québec, l'Ordre des dentistes du Québec et l'Ordre des pharmaciens du Québec;
- f) Exerce toute fonction en l'absence d'un des officiers du Conseil;
- g) Accorde temporairement, en cas d'urgence, à un médecin, un dentiste ou un pharmacien l'autorisation d'exercer sa profession dans un centre exploité par l'établissement. Dans un tel cas, il doit aviser immédiatement le directeur général. Cette autorisation est d'une durée maximale de trois mois et ne peut être renouvelée; (LSSSS, art. 248)

- h) Suspend, en cas d'urgence, les privilèges d'un médecin ou d'un dentiste ou le statut d'un pharmacien exerçant dans l'établissement. Il doit alors en aviser immédiatement le conseil d'administration ou son représentant. Cette suspension est valide jusqu'à ce que le conseil d'administration ait pris une décision à son sujet, sans toutefois excéder une période de dix (10) jours. (LSSSS, art. 251)

8.3.2 Le vice-président :

- a) Remplit les fonctions du président en cas d'absence ou d'autre empêchement de celui-ci;

8.3.3 Le secrétaire de concert avec la technicienne en administration en poste au secrétariat du CMDP :

- a) Convoque les réunions du comité exécutif et les assemblées du Conseil;
- b) Rédige les procès-verbaux des réunions du comité exécutif et des assemblées du Conseil et les soumet pour approbation;
- c) Assure la garde et la confidentialité des dossiers, procès-verbaux et des archives du Conseil;
- d) Se charge de la correspondance et des communications courantes du comité exécutif;

8.3.4 Le trésorier :

- a) Tient la comptabilité, perçoit les cotisations et présente un rapport des finances lorsque requis par le comité exécutif et au moins une (1) fois par année lors de l'assemblée générale annuelle;

## 8.4 DURÉE DU MANDAT

8.4.1 La durée du mandat des membres du comité exécutif est d'au minimum un an, mais ces membres restent en fonction, nonobstant l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés, élus de nouveau ou remplacés.

## 8.5 VACANCE ET DÉMISSION

8.5.1 Une vacance survient en cas de :

- a) démission fondée sur des motifs sérieux et acceptée par le comité exécutif;
- b) décès;

- c) perte, abandon, suspension ou déchéance d'une qualité en vertu de laquelle une personne était éligible à cette charge;
- d) défaut d'assister à plus de trois réunions consécutives du comité, sans raison jugée valable par le comité exécutif.

8.5.2 Toute vacance est comblée le plus rapidement possible par une résolution des membres du comité exécutif qui désignent un remplaçant pour la durée restante du mandat.

## 8.6 RÉUNIONS

8.6.1 Le comité exécutif se réunit aussi souvent que l'exercice de ses fonctions le requiert mais au moins six (6) fois par année.

8.6.2 Une réunion est tenue à la demande du président ou de trois (3) membres du comité exécutif. Le directeur général peut requérir du président la convocation d'une réunion du comité exécutif.

8.6.3 Le secrétaire transmet, par écrit, un avis de convocation au moins trois (3) jours avant la date de la réunion. Cet avis énonce l'ordre du jour de la réunion. En cas d'urgence ou de circonstances exceptionnelles, le président peut convoquer une réunion avec un préavis de vingt-quatre (24) heures.

8.6.4 Le comité exécutif peut avec le consentement unanime de ses membres, tenir une réunion sans avis de convocation. Cette renonciation doit être consignée au procès-verbal.

8.6.5 Le quorum est de quatre (4) membres, dont trois (3) membres élus.

Toute décision, recommandation ou avis du comité exécutif requiert le vote favorable de la majorité simple des membres présents. Le directeur général et le directeur des services professionnels ont droit de vote. Le vote se prend à main levée ou, lorsque requis par deux (2) membres, par vote secret. Le président peut voter et, en cas d'égalité des votes, il jouit d'un vote prépondérant.

8.3.1 Un membre du comité exécutif n'a pas de droit de vote s'il est en conflit d'intérêts (déterminer par les autres membres de l'exécutif) avec le sujet débattu. Dans un tel cas, sa présence ne doit pas être prise en compte aux fins de la détermination du quorum et du vote.

## 8.7 PROCÈS-VERBAUX DES RÉUNIONS

8.7.1 Les procès-verbaux des réunions du comité exécutif du CMDP portent la signature du président et du secrétaire (ou de la technicienne en administration en poste au secrétariat du CMDP). Ils doivent consigner la présence des personnes qui



participent à la réunion, et les résolutions qui y sont discutées et adoptées ou rejetées.

- 8.7.2 Les procès-verbaux des réunions du comité exécutif sont confidentiels et nul ne peut y avoir accès à l'exception des membres du comité exécutif, du Tribunal administratif du Québec ou des représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui lui sont attribuées par la loi. (LSSSS, art. 218)
- 8.7.3 La confidentialité des procès-verbaux du comité exécutif oblige chacun des membres à la plus stricte discrétion sur le contenu des délibérations du comité.

## 9. LES ÉLECTIONS DES MEMBRES DU COMITÉ EXÉCUTIF

---

### 9.1 PROCÉDURE D'ÉLECTION

- 9.1.1 Au moins trente (30) jours avant l'assemblée générale annuelle, le comité exécutif désigne un président d'élection. Ce dernier tranche toute question touchant la conformité des bulletins de mise en candidature, les bulletins de vote et la procédure d'élection. Ses décisions sont finales. Le président d'élection ne peut pas participer au vote.
- 9.1.2 Au moins vingt (20) jours avant la tenue de l'assemblée générale annuelle du CMDP, le président d'élection avise par écrit les membres de la date des élections ainsi que du délai et des modalités des mises en nomination.
- 9.1.3 Sont éligibles tous les membres actifs et en règle du Conseil. Les membres actifs du comité exécutif sont rééligibles. Les membres faisant l'objet d'une suspension de leur droit de pratique par le Collège des médecins ou ceux qui font l'objet d'une privation de privilèges, d'une suspension ou d'une révocation de leur statut ou de leurs privilèges ne sont pas éligibles.
- 9.1.4 Une mise en candidature est adressée au président d'élection au moins dix (10) jours avant la tenue de l'élection au moyen d'un bulletin de mise en candidature appuyé de la signature de deux membres actifs. Elle doit porter également la signature et l'acceptation du candidat.
- 9.1.5 Lorsque le nombre de candidats est supérieur au nombre de postes à pourvoir, le président d'élection appelle le scrutin et nomme d'office deux scrutateurs; dans le cas contraire, il déclare les candidats élus.
- 9.1.6 En cas de scrutin, celui-ci se tient par vote secret lors de l'assemblée générale annuelle. Les noms des candidats sont inscrits par ordre alphabétique sur le bulletin de vote. Un bulletin est nul s'il contient plus de votes que le nombre de postes à pourvoir.
- 9.1.7 Dès la fermeture de la période de mise en candidature, le président d'élection organise un vote secret par anticipation dont tout membre actif peut se prévaloir.
- 9.1.8 Au terme du scrutin, les candidats ayant reçu le plus de votes sont déclarés élus. S'il est nécessaire de départager deux ou plusieurs candidats, on procède à un nouveau scrutin entre ces candidats. Celui qui obtient le plus de voix est déclaré élu.
- 9.1.9 Si un poste n'est pas rempli en raison d'un nombre insuffisant de candidats, il est comblé par un membre éligible choisi par les candidats élus au sein du comité exécutif. Cette candidature doit ensuite être soumise à l'assemblée générale pour ratification.

9.1.10 À la suite du scrutin, le président d'élection conserve les bulletins de vote durant trente (30) jours.

Le président d'élections reçoit le rapport du comité des mises en candidature et tient un scrutin successivement aux charges de président, de vice-président, de secrétaire-trésorier, de premier conseiller et de deuxième conseiller.

9.1.11 Le secrétaire du nouveau comité exécutif fait connaître aux membres et au conseil d'administration la composition de ce comité dans les 48 heures suivant la désignation de ses membres.

## 10. LES COMITÉS ET SOUS-COMITÉS (DISPOSITIONS GÉNÉRALES)

---

### 10.1 CONSTITUTION

#### 10.1.1 COMITÉS OBLIGATOIRES

Le comité exécutif doit instituer les comités suivants (ROAE, art. 97) :

- un comité d'examen des titres;
- un comité d'évaluation médicale, dentaire et pharmaceutique;
- un comité de pharmacologie;
- un comité de discipline dans les cas prévus par la loi.

#### 10.1.2 COMITÉS FACULTATIFS

Le comité exécutif peut créer tout autre comité qu'il juge nécessaire. (LSSSS, art. 216)

#### 10.1.3 SOUS-COMITÉS

Le comité exécutif peut, par résolution, créer tout sous-comité qu'il juge nécessaire. (LSSSS, art. 216)

10.1.4 Tout règlement ou toute résolution créant un comité ou un sous-comité doit en déterminer le mandat, la composition et la durée. Les dispositions du présent règlement s'appliqueront alors à ce comité ou sous-comité.

### 10.2 NOMINATION DES MEMBRES

10.2.1 À l'exception des membres *ex-officio*, tous les membres des comités ou des sous-comités doivent être désignés par le comité exécutif, lequel doit favoriser la représentation des départements cliniques.

10.2.2 Parmi les membres désignés, le comité exécutif nomme un président et un secrétaire pour chaque comité et un responsable pour chaque sous-comité.

10.2.3 Sauf lorsque autrement prévu par la Loi ou le présent règlement, les membres actifs, associés et conseils du CMDP peuvent être nommés membres des comités et sous-comités du Conseil. Le membre conseil ne peut toutefois agir comme président ou secrétaire d'un comité. Le membre honoraire peut seulement agir comme membre d'un comité de discipline, mais non pas en tant que président ou secrétaire. Un résident peut être invité aux réunions des comités du Conseil, mais sans droit de vote. (ROAE, art. 96)

10.2.4 Le président du CMDP et le DSP participent, lorsqu'ils le jugent à propos, aux réunions de tout comité dont ils ne sont pas membres. En pareil cas, ils ne peuvent voter.

### 10.3 FONCTIONS

Les comités et sous-comités doivent accomplir toute tâche que le comité exécutif leur confie. Ils sont soumis aux modalités de fonctionnement prescrites par le comité exécutif à qui ils doivent régulièrement faire rapport.

### 10.4 DURÉE DU MANDAT

La durée du mandat des membres d'un comité est normalement d'une année mais ces membres restent en fonction, nonobstant l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés, élus de nouveau ou remplacés.

### 10.5 VACANCE ET DÉMISSION

10.5.1 Une vacance survient en cas de :

- a) démission fondée sur des motifs sérieux et acceptée par le comité exécutif;
- b) décès;
- c) perte, abandon, suspension ou déchéance d'une qualité en vertu de laquelle une personne était éligible à cette charge;
- d) défaut d'assister à plus de trois réunions consécutives du comité, sans raison jugée valable par le comité exécutif.

10.5.2 Toute vacance est comblée le plus rapidement possible par le comité exécutif qui désigne un remplaçant pour la durée restante du mandat.

### 10.6 DESTITUTION

Le comité exécutif peut, en tout temps, destituer un membre d'un comité ou d'un sous-comité dont la nomination relève de sa compétence.

### 10.7 RÉUNIONS

10.7.1 Sous réserve des normes minimales de fréquence établies par le comité exécutif, un comité se réunit aussi souvent que l'exige le bon accomplissement de son mandat.



- 10.7.2 Le président d'un comité ou le responsable d'un sous-comité convoque les réunions, conduit les délibérations et dresse le rapport des constatations que le comité soumet au comité exécutif et que le sous-comité soumet à son comité responsable.
- 10.7.3 Un comité ou un sous-comité ne peut siéger sans la présence de la majorité de ses membres; un sous-comité ne peut siéger sans la présence de son responsable.
- 10.7.4 Après chaque réunion, le secrétaire d'un comité ou le responsable d'un sous-comité transmet un procès-verbal au comité exécutif.
- 10.7.5 Les procès-verbaux des comités et des sous-comités sont confidentiels et nul ne peut y avoir accès à l'exception des membres du comité et des sous-comités, des membres du comité exécutif, du Tribunal administratif du Québec ou des représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui lui sont attribuées par la loi. (LSSSS, art. 218).

#### **10.8 APPROBATION PAR LE COMITÉ EXÉCUTIF**

Toute résolution, norme ou procédure adoptée par un comité ou un sous-comité doit recevoir l'approbation du comité exécutif avant d'entrer en vigueur.

## **11. LE COMITÉ D'EXAMEN DES TITRES**

---

### **11.1 COMPOSITION**

11.1.1 Le comité d'examen des titres est composé d'au moins trois (3) membres actifs du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et du directeur des services professionnels. (ROAE, art. 99). Le directeur général est invité d'office.

11.1.2 Le chef du département concerné peut être invité à participer aux discussions relatives à l'évaluation des candidatures visant l'octroi d'un statut et de privilèges dans son département.

### **11.2 MANDAT ET FONCTIONS**

11.2.1 Le comité d'examen des titres assume les fonctions suivantes (ROAE, art. 100) :

- a) Il étudie les demandes de nomination et de renouvellement des statuts et privilèges des médecins, des dentistes et des pharmaciens, notamment par l'évaluation de leurs qualifications, de leur compétence scientifique et de leur comportement, et fait rapport au comité exécutif;
- b) Il recommande au comité exécutif l'octroi d'un statut pour chaque membre du CMDP et l'octroi de privilèges de pratique pour chaque médecin et dentiste membre du Conseil;
- c) Au cours de l'année qui précède la date de renouvellement de nomination d'un médecin ou d'un dentiste, et à tous les deux ans par la suite, il fait des recommandations au CMDP concernant le renouvellement ou le non-renouvellement de nomination, le changement de statut ou de privilèges d'un médecin ou d'un dentiste. Le comité fait également des recommandations au Conseil concernant la réinstallation d'un médecin ou d'un dentiste;
- d) Il établit un dossier professionnel pour chaque médecin, dentiste ou pharmacien exerçant dans l'établissement. Ce dossier contient les documents relatifs à la nomination d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien, ainsi qu'au renouvellement de la nomination d'un médecin ou d'un dentiste, aux obligations rattachées à la jouissance des privilèges, et les informations écrites au sujet de l'activité d'un médecin, dentiste ou pharmacien transmises par un comité du Conseil, un chef de département clinique ou le directeur des services professionnels.

11.2.2 Le dossier professionnel établi par le comité d'examen des titres est conservé par le directeur des services professionnels. Nul ne peut en prendre connaissance, sauf le médecin, le dentiste ou le pharmacien concerné, les membres du comité exécutif du



Conseil et l'ordre professionnel auquel appartient le médecin, le dentiste ou le pharmacien. (ROAE, art. 101)

Lorsqu'un médecin, un dentiste ou un pharmacien quitte ses fonctions dans un établissement, une copie de son dossier professionnel est transmise au CMDP de l'établissement dans lequel il fait une demande de nomination ou, sur demande, à l'ordre professionnel dont il est membre. (ROAE, art. 101)

## 12. LE COMITÉ D'ÉVALUATION MÉDICALE, DENTAIRE ET PHARMACEUTIQUE

---

### 12.1 COMPOSITION

12.1.1 Le comité d'évaluation médicale, dentaire et pharmaceutique est composé d'au moins sept (7) membres actifs du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

12.1.2 Lorsque le comité effectue l'étude de dossiers de soins dentaires, il doit inviter un dentiste à participer à ses travaux. Lorsqu'il effectue l'étude de dossiers d'actes pharmaceutiques, il doit inviter un pharmacien à participer à ses travaux. Lorsqu'il effectue l'étude de dossiers de cas chirurgicaux ou de décès, il doit inviter un médecin spécialiste en anatomopathologie à participer à ses travaux. (ROAE, art. 102)

12.1.3 Un résident peut être invité aux réunions du comité. (ROAE, art. 96)

### 12.2 MANDAT ET FONCTIONS

12.2.1 Le comité d'évaluation médicale, dentaire et pharmaceutique assume les fonctions suivantes (ROAE, art. 103) :

- a) Il veille à ce que le contenu médical, dentaire et pharmaceutique des dossiers des usagers soit conforme aux dispositions du règlement et de ceux adoptés par l'établissement;
- b) Il juge de la qualité et de la pertinence des soins médicaux et dentaires, ainsi que des services pharmaceutiques, donnés aux usagers;
- c) Il étudie les diagnostics préopératoires, postopératoires et anatomopathologiques;
- d) Il examine les dossiers des usagers ayant présenté des complications;
- e) Il étudie les cas d'interventions chirurgicales où il n'y a pas eu d'exérèse;
- f) Il étudie les cas de décès survenus dans l'établissement;
- g) Il révisé périodiquement le traitement prescrit pour les infections nosocomiales et pour les affections les plus fréquentes dans l'établissement;
- h) Il fait des recommandations au comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;

- 
- i) Certaines des fonctions décrites ci-haut peuvent être déléguées au sous-comité des tissus.

## 13. LE COMITÉ DE PHARMACOLOGIE

---

### 13.1 COMPOSITION

13.1.1 Le comité de pharmacologie est composé d'au moins quatre (4) membres actifs du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, dont le chef du département de pharmacie ou un pharmacien du centre, même si ce pharmacien a le statut de membre associé. (ROAE, art. 104)

### 13.2 MANDAT ET FONCTIONS

13.2.1 Le comité de pharmacologie assume les fonctions suivantes (ROAE, art. 105) :

- a) Il apprécie les mécanismes de contrôle de l'utilisation des médicaments dans le centre, notamment par des études rétrospectives de dossiers des usagers et par des vérifications de l'utilisation des médicaments;
- b) Il fait l'évaluation des dossiers des usagers ayant présenté des réactions nocives et des allergies médicamenteuses;
- c) Il conseille le chef du département de pharmacie ou le pharmacien sur les règles d'utilisation des médicaments dans l'établissement;
- d) Il évalue les demandes d'utilisation de médicaments pour fins de recherche clinique et fondamentale, ou de médicaments de nécessité médicale particulière;
- e) Il conseille le chef du département de pharmacie dans la sélection des médicaments pour utilisation courante dans le centre à partir de la liste visée à l'article 116 de la Loi, en fonction de leur dénomination commune, de leur teneur et de leur forme pharmaceutique;
- f) Il fait des recommandations au comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

## **14. LE COMITÉ DE DISCIPLINE ET LA PROCÉDURE DE TRAITEMENT DES PLAINTES CONCERNANT LES MÉDECINS, LES DENTISTES ET LES PHARMACIENS**

---

### **14.1 CONSTITUTION**

Le comité exécutif forme un comité de discipline pour étudier une plainte formulée contre un médecin, un dentiste ou un pharmacien membre du CMDP qui lui a été acheminée à cette fin par le médecin examinateur ou par le comité de révision des plaintes. (LSSSS, art. 48 et 52, ROAE, art. 106)

### **14.2 COMPOSITION**

Le comité de discipline est composé d'au moins trois (3) membres actifs du CMDP. Lorsqu'un comité de discipline effectue l'étude de dossiers de soins dentaires, il doit inviter un dentiste à participer à ses travaux. Lorsqu'il effectue l'étude de dossiers de cas chirurgicaux ou de décès, il doit inviter un médecin spécialiste en anatomopathologie. Lorsqu'il effectue l'étude de dossiers d'actes pharmaceutiques, il doit inviter un pharmacien. (ROAE, art. 106)

### **14.3 MANDAT ET FONCTIONS**

Le comité de discipline a pour fonction d'étudier, à la demande du comité exécutif, une plainte concernant la qualité des services fournis par un médecin, un dentiste ou un pharmacien, sa compétence, sa diligence, sa conduite ou son observance du règlement, des règlements de l'établissement ou des règlements du Conseil des médecins dentistes et pharmaciens. (ROAE, Art. 107)

### **14.4 ÉTUDE DE LA PLAINTE**

14.4.1 Le comité de discipline étudie le dossier, prend connaissance des documents pertinents et entend le médecin, le dentiste ou le pharmacien concerné ainsi que son avocat, le cas échéant. Il peut aussi entendre toute personne dont il juge le témoignage utile. (ROAE, art. 107)

14.4.2 Le comité de discipline doit également permettre à la personne ayant formulé la plainte de présenter ses observations. (LSSSS, art. 44 et 58)

#### **14.4.3 SERVICES D'UN CONSEILLER JURIDIQUE**

Le comité de discipline peut s'adjoindre les services d'un conseiller juridique.

#### 14.4.4 RECOURS À UN EXPERT EXTERNE

Dans l'exercice de ses fonctions, le comité de discipline peut, avec l'autorisation du conseil d'administration, avoir recours à un expert externe à l'établissement. Cet expert a alors accès au dossier d'un usager lorsque les renseignements sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions. (LSSSS, art. 19 et 214, alinéa 11)

14.4.5 Le médecin examinateur est informé régulièrement, par le comité de discipline, du progrès de l'étude de la plainte.

### 14.5 RAPPORT AU COMITÉ EXÉCUTIF

Après l'étude de la plainte, le comité de discipline adresse un rapport au comité exécutif. Ce rapport doit comprendre le bien-fondé ou non des allégations contenues dans la plainte étudiée. (ROAE, art. 106)

### 14.6 RECOMMANDATIONS DU COMITÉ EXÉCUTIF

14.6.1 Lorsque le Conseil est d'avis qu'il n'y a pas lieu d'imposer des mesures disciplinaires, il informe le professionnel concerné et le médecin examinateur de ses conclusions motivées. Si la plainte lui a été acheminée par le comité de révision, il en informe également ce comité. (LSSSS, art. 58)

14.6.2 Lorsque le comité exécutif décide de recommander l'application d'une mesure disciplinaire à un médecin, un dentiste ou un pharmacien, le dossier est transmis au conseil d'administration du centre. (ROAE, art. 108)

14.6.3 Les mesures disciplinaires pouvant être recommandées par le comité exécutif à l'égard d'un médecin ou d'un dentiste sont les suivantes (LSSSS, art. 249, ROAE, art. 108) :

- la réprimande;
- le changement de statut;
- la privation de privilèges;
- la suspension du statut ou des privilèges pour une période déterminée;
- la révocation du statut ou des privilèges.

Elles peuvent également consister à recommander au médecin ou au dentiste de faire un stage, de suivre un cours de perfectionnement ou les deux à la fois et, s'il y a lieu, à restreindre ou suspendre, en tout ou en partie, ses privilèges jusqu'à la mise à jour de ses connaissances.

14.6.4 Les mesures disciplinaires pouvant être recommandées par le comité exécutif à l'égard d'un pharmacien vont de la réprimande jusqu'au congédiement. Elles peuvent également consister à recommander au pharmacien de faire un stage, de suivre un cours de perfectionnement ou les deux à la fois et, s'il y a lieu, à restreindre ou



suspendre ses activités jusqu'à la mise à jour de ses connaissances. (LSSSS, art. 250, ROAE, art. 108)

## 15. CHEF DE DÉPARTEMENT CLINIQUE

---

### 15.1. NOMINATION

15.1.1 Tout département clinique formé dans le centre est dirigé par un chef qui doit être médecin, dentiste ou pharmacien.

Le chef de département clinique est nommé pour au plus quatre ans par le conseil d'administration après consultation du conseil, des membres du département et du directeur des services professionnels et, le cas échéant, des biochimistes cliniques exerçant dans le département.

Le centre étant désigné institut universitaire de cardiologie et de pneumologie, le conseil d'administration doit consulter l'université Laval concernant la nomination des chefs de département clinique, selon les termes du contrat d'affiliation.

La nomination du chef de département clinique doit respecter la procédure établie par le règlement numéro 27 du conseil d'administration intitulé « *Règlement relatif à la procédure de nomination d'un chef de département clinique et d'un chef de service clinique* ».

15.1.2 Le chef de département clinique peut également être chef d'un ou, le cas échéant, de plusieurs services cliniques de son département.

### 15.2 FONCTIONS

15.2.1 Le chef de département clinique exécute, sous l'autorité du directeur des services professionnels, les responsabilités suivantes :

15.2.1.1 coordonner, sous réserve des responsabilités exécutées par le conseil conformément à l'article 214 de la Loi, les activités professionnelles des médecins et dentistes et, le cas échéant, des biochimistes cliniques de son département;

15.2.1.2 gérer les ressources médicales et dentaires de son département et, dans la mesure prévue par règlement pris en vertu du paragraphe 13 ou 14 de l'article 505 de la Loi, les autres ressources;

15.2.1.3 élaborer, pour son département, des règles d'utilisation des ressources médicales et dentaires ainsi que des ressources matérielles utilisées par les médecins et dentistes; dans le cas du département clinique de pharmacie, élaborer les règles d'utilisation des ressources pharmaceutiques ainsi que des ressources matérielles de son département;

- 15.2.1.4 dans le cas du chef du département clinique de radiologie, du chef du département clinique de laboratoires de biologie médicale et du chef du département clinique de pharmacie, gérer les ressources de leur département clinique dans la mesure prévue aux articles 69, 70 et 77 du Règlement;
- 15.2.1.5 faire la liste de garde conformément aux règlements du conseil approuvés par le conseil d'administration et veiller à son application;
- 15.2.1.6 s'assurer de la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques dans son département;
- 15.2.1.7 voir au respect des règles d'utilisation des ressources qu'il a élaborées pour son département et informer, le cas échéant, le directeur des services professionnels ou le conseil de l'inobservation, par un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de ces règles.

Les règles d'utilisation prévues au paragraphe 3 de l'article 189 de la Loi doivent prévoir des sanctions administratives qui peuvent avoir pour effet de limiter ou suspendre le droit d'un médecin ou d'un dentiste d'utiliser les ressources de l'établissement. Toutefois, ces sanctions ne peuvent être considérées comme une atteinte aux privilèges accordés par le conseil d'administration au médecin ou au dentiste, selon le cas.

Lorsqu'aucun chef de département clinique n'est désigné, les responsabilités visées au premier alinéa sont exercées par le directeur des services professionnels.

Lorsque le chef de département clinique néglige d'élaborer les règles d'utilisation des ressources, le directeur général peut demander au directeur des services professionnels de les élaborer.

- 15.2.1.8 Ces règles d'utilisation des ressources doivent notamment prévoir qu'aucun lit ne peut être réservé à un médecin ou à un dentiste particulier pour des usagers qu'il traite et qu'en cas de nécessité, le directeur des services professionnels ou, en l'absence de directeur des services professionnels, le directeur adjoint des services professionnels ou le coordonnateur de l'urgence et des admissions peut désigner un département ou un service dans lequel un lit doit être mis à la disposition d'un usager.
- 15.2.1.9 Ces règles d'utilisation des ressources entrent en vigueur après avoir été approuvées par le conseil d'administration qui doit, au préalable, obtenir l'avis du conseil, le cas échéant.

Les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments visées au paragraphe 2 du premier alinéa de l'article 190

de la Loi entrent en vigueur après avoir été approuvées par le conseil d'administration qui doit, au préalable, obtenir la recommandation du conseil, le cas échéant.

15.2.2 Le chef de département clinique est responsable envers le conseil :

- 15.2.2.1 de surveiller la façon dont s'exercent la médecine, l'art dentaire et la pharmacie dans son département ; pour ce faire, il doit notamment s'assurer que l'on traite de l'évaluation de la qualité de l'acte à chaque réunion de son département, ainsi qu'à chaque réunion des services cliniques de son département ;
- 15.2.2.2 d'élaborer, pour son département, des règlements de régie interne découlant du règlement numéro 31 du conseil d'administration, des règles de soins médicaux et dentaires et des règles d'utilisation des médicaments qui tiennent compte de la nécessité de rendre des services adéquats aux usagers, de l'organisation et des ressources dont dispose l'établissement ;
- 15.2.2.3 de donner son avis sur les privilèges et le statut à accorder à un médecin ou à un dentiste lors d'une demande de nomination ou de renouvellement de nomination et sur les obligations rattachées à la jouissance de ces privilèges ; dans le cas du département clinique de pharmacie, de donner son avis sur le statut à accorder à un pharmacien lors d'une demande de nomination.

Malgré la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, les dossiers qui concernent l'exercice du rôle décrit au paragraphe 2.2.1 sont confidentiels. Nul ne peut en prendre connaissance, sauf le conseil, le Tribunal administratif du Québec ou les représentants d'une corporation professionnelle dans l'exercice des fonctions qui lui sont attribuées par la loi.

Les règles visées au paragraphe 2.2.2 doivent prévoir que l'exercice professionnel des départements cliniques doit répondre à des règles uniques.

Lorsqu'aucun chef de département clinique n'est désigné ou lorsque celui-ci n'est pas un médecin, un dentiste ou un pharmacien, les responsabilités visées aux paragraphes 2.2.1, 2.2.2 et 2.2.3 sont exercées par le conseil.

Lorsque le chef de département clinique néglige d'élaborer les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments, le conseil d'administration peut demander au conseil de les élaborer.



- 15.2.3 Les responsabilités dévolues aux chefs des départements cliniques d'imagerie médicale et des laboratoires de biologie médicale, se référant aux articles 69 et 70 du Règlement, ne doivent pas être interprétées comme limitant les responsabilités de gestion attribuées aux autres chefs de départements cliniques par le plan d'organisation du centre.
- 15.2.4 Le chef d'un département clinique unidisciplinaire réunit les médecins de son département au moins six fois par année. Le chef d'un département clinique multidisciplinaire réunit les médecins et dentistes de son département au moins quatre fois par année. Le chef de département y soumet ses projets pour discussion et établit avec les participants un mode de consultation permanente ; il s'assure auprès des directeurs compétents que les services infirmiers répondent aux besoins en vue de permettre la qualité des soins médicaux et dentaires dans le département.
- 15.2.5 Le chef de département clinique fait parvenir les procès-verbaux des réunions de son département au comité exécutif de même qu'au directeur des services professionnels et, s'il y a lieu, fait des recommandations au comité exécutif.
- 15.2.6 Le chef de département clinique peut, en cas d'urgence, accorder temporairement à un médecin, à un dentiste ou à un pharmacien, l'autorisation d'exercer sa profession dans le centre. Dans ce cas, le chef de département clinique doit en aviser immédiatement le directeur général.
- 15.2.7 Cette autorisation est d'une durée maximale de trois mois et ne peut être renouvelée.
- 15.2.8 Le chef de département clinique peut, en cas d'urgence, suspendre les privilèges d'un membre de son département.

Le chef du département clinique de pharmacie peut, en cas d'urgence, suspendre le statut d'un membre de son département.

Le chef du département clinique doit aviser immédiatement le conseil d'administration ou son représentant de toute suspension.

Toute suspension est valide jusqu'à ce que le conseil d'administration ait pris une décision à son sujet sans toutefois excéder une période de dix jours.

### 15.3 REMPLACEMENT

Advenant qu'un chef de département clinique soit, pour quelque raison, empêché d'exercer ses fonctions ou que le poste soit vacant avant la date d'expiration du mandat, le directeur des services professionnels peut nommer, pour une période maximale de 6 mois, après consultation du Directeur du département universitaire s'il y a lieu, un chef intérimaire de département clinique, conformément à l'article 13 du règlement numéro 27 du conseil d'administration.



#### **15.4 CHEF DE SERVICE CLINIQUE**

- 15.4.1 Le chef de département clinique multidisciplinaire est assisté, pour chacun des services de son département, d'un chef de service clinique.
- 15.4.2 Les chefs de service clinique sont nommés par le conseil d'administration selon la procédure adoptée par le règlement numéro 27 du conseil d'administration.
- 15.4.3 Le chef de service clinique, sous l'autorité du chef de département clinique, exerce les fonctions et assume les responsabilités qui lui sont déléguées par le chef de département dans la discipline pour laquelle est constitué le service clinique. Ces fonctions et responsabilités sont définies dans les règlements internes du département et transmises au directeur des services professionnels et au comité exécutif.

## **16. DISPOSITIONS FINALES**

---

### **16.1 ABROGATION**

Le présent règlement abroge le règlement concernant la régie interne du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens approuvé par le conseil d'administration le 24 janvier 2002.

### **16.2 ENTRÉE EN VIGUEUR**

Le présent règlement remplace le règlement concernant la régie interne du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens approuvé le 4 mai 1989 et modifié le 2 mars 2000, le 21 septembre 2000, le 30 août 2001 et le 24 janvier 2002, et entre en vigueur après avoir été approuvé par le conseil d'administration.