

# RAPPORT BIENNAL

2014-2016



## NOTRE MISSION

L'ACMDPQ mobilise et soutient les conseils des médecins, dentistes et pharmaciens de la province dans leur rôle de promoteur et de défenseur de la qualité des soins.

## NOTRE VISION

Par ses activités et son engagement, l'ACMDPQ est reconnue, par tous les partenaires du réseau, comme un chef de file incontournable dans l'organisation, l'évaluation et la promotion de la qualité des soins.

## NOS ORIENTATIONS STRATÉGIQUES POUR LA PÉRIODE 2014-2016

- Positionner l'ACMDPQ comme chef de file pour la qualité des soins
- Mobiliser et soutenir les CMDP membres de l'ACMDPQ
- Assurer la croissance et la pérennité de l'ACMDPQ
- Faire reconnaître les services de l'ACMDPQ

## NOS VALEURS

- Pertinence
- Performance
- Interprofessionnalisme
- Engagement
- Qualité



L'ACMDPQ est l'unique porte-parole des CMDP au niveau provincial. Les assises de l'Association reposent sur une tradition de promotion de la qualité de l'acte professionnel ainsi que sur la promotion d'une concertation des instances médicales et administratives au sein des établissements dans le cadre des dispositions légales en vigueur.



# RAPPORT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

Chers collègues, il me fait plaisir, à titre de président-directeur général de l'Association des CMDP, de vous présenter le bilan de nos activités pour la période de 2014 à 2016. Je suis toujours honoré et privilégié de pouvoir compter sur

votre appui à titre de président et ainsi poursuivre notre mission qui est celle de vous supporter et d'influencer les dirigeants de ce réseau afin que les CMDP demeurent des incontournables de la réforme engendrée récemment.

Vous n'êtes pas sans savoir que nous sommes une des seules associations qui a survécu à la dernière réforme et nous en sommes fiers. C'est grâce à vous et à votre adhésion que nous sommes encore ici avec vous pour démontrer qu'il est impératif de travailler en collaboration avec les CMDP au Québec. Bien sûr, la réalité du membership a évolué puisque nous sommes passés de plus d'une centaine d'établissements à une trentaine à peine. Par contre, le nombre de membres total, en termes de médecins, dentistes et pharmaciens a augmenté au sein de l'ACMDPQ. Nous avons profité bien entendu de cette période de transformation pour nous adapter à notre tour et modifier notre structure de gestion. C'est dans cette perspective d'amélioration de la performance que nous avons fusionné le poste de directeur général et de président afin de créer un nouveau poste de président-directeur général et ainsi diminuer nos coûts d'exploitation.

Puisque nous sommes proactifs, vous avez pu constater lors de cette réforme que l'ACMDPQ a produit un modèle de règlements de CMDP que vous pouvez adapter dans vos établissements et ainsi diminuer le travail de révision ou d'élaboration de ces derniers afin de permettre à chaque CMDP d'assumer son mandat plus rapidement au sein des nouveaux établissements.

Pour nous, le CMDP du futur est un CMDP proactif, imaginatif et créatif mais surtout préoccupé par la qualité des soins et services offerts à notre population. De plus, permettez-moi de vous rappeler

que le CMDP reste un des seuls organes intacts dans cette réforme, ce qui contribuera à assurer la pérennité de notre système de santé.

Nous avons poursuivi notre rôle de proximité avec les établissements et c'est dans cette perspective que je continue de m'investir comme président m'efforçant d'être le plus souvent près de vous au sein de vos régions respectives pour vous offrir des formations et du soutien à la hauteur des compétences de notre Association. Je profite de l'occasion pour remercier l'ensemble des membres du conseil d'administration et de la permanence qui m'épaulent dans mes fonctions de président-directeur général. Je vous invite donc à parcourir ce rapport annuel et à nous adresser toute question ou toute précision concernant ce dernier. Au plaisir de pouvoir vous servir encore quelques années.

Dr Martin Arata,  
Président-directeur général de l'ACMDPQ

## SERVICES AUX MEMBRES

D'année en année, l'Association des CMDP se fait un devoir de répondre promptement aux questions adressées par ses membres. L'expertise développée au cours des années lui permet d'adapter ses réponses aux réalités de chacun des milieux dans le respect des lois et des règlements qui gèrent notre réseau. Nous sommes fiers de pouvoir être à l'écoute des besoins de nos membres et d'y répondre à leur satisfaction. L'Association vous invite à communiquer avec elle pour toute question concernant le fonctionnement d'un CMDP, d'un département ainsi que des comités de discipline. Nous supportons aussi les médecins-examineurs dans leurs fonctions.

### Les demandes des membres

2014	90
2015	210
2016	51 (6 mois)

### Formations provinciales

D'une durée moyenne de 6 heures avec accréditations

#### Gestion efficace des CMDP

- Février 2015 à Québec

#### Le traitement d'une plainte au sujet d'un membre de CMDP

- Mai 2015 à Montréal

#### Comprendre les CMDP en 2015 et prendre le leadership

- Octobre 2015 à Québec

#### Les pouvoirs du CMDP et des départements cliniques

- Février 2015 à Québec

#### Évaluation de la qualité de l'acte

- Avril 2016 à Laval

### Autres formations

#### Formation d'implantation loi 41 Le chef de département

- Novembre 2015  
Journée JFI de la FMSQ

### Formations en établissement

D'une durée moyenne de 3 heures avec accréditations

#### Le traitement d'une plainte au sujet d'un membre de CMDP

- Avril 2015 – Saguenay-Lac-St-Jean

#### Les pouvoirs du CMDP et des départements cliniques

- Novembre 2014 à Chandler

#### Évaluation de la qualité de l'acte

- Mars 2015 à Québec
- Mai 2015 à Québec

#### La tenue de dossier en établissement

Formation de 1 h 30

- Mai 2015 aux étudiants de l'Université Laval
- Avril 2016 à Sept-Îles

## COCKTAIL DU PRÉSIDENT

Lors du cocktail du président de 2014, le docteur Martin De la Boissière du CSSS Dolbeau-Mistassini a reçu le prix de l'ACMDPQ. Plus d'une cinquantaine de participants étaient présents à cette activité exceptionnelle qui permet le réseautage des présidents du CMDP ainsi que des échanges cordiaux avec le ministre de la santé. Nous avons, suite à la popularité de cette activité, proposé qu'elle soit reconduite pour les années à venir.



# PRÉSENCE ACTIVE DANS LE RÉSEAU

## Rencontres avec le ministre Gaétan Barrette

L'exécutif de l'ACMDPQ a rencontré Dr Barrette à plusieurs reprises au cours des dernières années afin de discuter des enjeux concernant la réforme et l'impact sur les CMDP. Nous avons proposé un modèle d'organisation décentralisée afin que chaque établissement antérieur puisse se retrouver à l'intérieur des nouvelles structures. Les préoccupations en lien avec la qualité de l'acte et l'actualisation des comités du CMDP ont été transmises au ministre. Nous espérons que les modifications à la loi et aux règlements qui sont à venir rehausseront le rôle et les responsabilités du CMDP, et c'est dans cette perspective que nous faisons des représentations auprès du ministre.

## Rencontres avec le sous-ministre Dr Bureau

Nous avons échangé avec Dr Bureau concernant les réalités des CMDP et des futurs CMDP. Nous croyons que le rôle d'acteur de changement est primordial et que d'associer, de façon formelle, les PDG, les DSP et les CMDP pour les grands enjeux cliniques est un gage de succès.

## Rencontres avec le sous-ministre adjoint Dr Couture

Les rencontres avec le ministre Couture ont permis l'élaboration d'un modèle de règlements de CMDP applicable dans les établissements du Québec. Modèle de règlements qui se voulait un soutien à la transformation, et que, nous espérons, vous a permis d'actualiser votre nouveau rôle de CMDP rapidement avec cet outil.

## Comité de travail sur l'aide médicale à mourir et la sédation palliative (Dre Richer)

Dre Geneviève Richer, en collaboration avec le Collège des médecins, siège à un comité de travail sur l'aide médicale à mourir et la sédation palliative. Ce comité a pour objectif de mettre en place les normes de pratique ainsi que les méthodes d'évaluation pour cette nouvelle offre de service qui s'est déployée au Québec dans la dernière année.

## Groupe de travail du Collège des médecins responsable de l'harmonisation des processus sur les ordonnances collectives (Dre Richer)

Dre Richer collabore à ce comité qui assure le développement d'ordonnances collectives



cohérentes en lien avec les connaissances scientifiques. De plus, ce comité fait en sorte que les ordonnances développées soient pertinentes et améliorent l'offre de service de la population du Québec.

## Comité des laboratoires et services diagnostics –OPTILAB

Dr Arata siège au comité stratégique et Dr Roger Savard au comité opérationnel. Nous avons rapporté comme préoccupations, lors des rencontres de ce comité, la qualité des services ainsi que l'impact sur l'accès que pourrait avoir la centralisation des activités d'OPTILAB.

Nous avons demandé à ce que soient créés des indicateurs de qualité qui seraient mis en place avant et après la transformation d'OPTILAB. Nous croyons que certains avantages peuvent se rencontrer dans ce projet mais il demeure impératif d'associer les médecins cliniciens des établissements ainsi que ceux de la première ligne. Nous espérons que le ministre agira en ce sens dans les mois à venir.

## Commission parlementaire et dépôt d'un mémoire : PL 20

L'ACMDPQ a déposé un mémoire concernant le projet de loi 20 qui se voulait une réflexion sur la nouvelle structure et l'impact que pouvait avoir la mesure de volume qui est encore une non mesure de la pertinence et de la qualité des services. Le mémoire s'inscrivait dans une démarche de collaboration pourvu que le respect des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec soit pris en considération.

suite à la page 8

## NOS RÉALISATIONS

En 2016

- Création d'un poste de directrice de la formation
- Participation à l'élaboration du « Guide d'exercice pour les pharmaciens en établissement de santé » de l'APES
- Sondage auprès de nos membres concernant leurs besoins en formation
- Réorganisation administrative de la permanence

En 2015

- Règlements transitoires des CMDP

## NOS FORMATIONS

- Le traitement d'une plainte
- La gestion efficace du CMDP et des départements cliniques
- Comprendre les CMDP en 2015 et prendre le leadership
- L'évaluation de la qualité de l'acte
- L'optimisation de la pharmacothérapie et le comité de pharmacologie
- Le secrétariat du CMDP : une permanence essentielle
- Les nominations, statuts et privilèges
- La tenue de dossier
- Le CMDP : les chefs de départements

## NOUS AVONS RÉPONDU À VOS DEMANDES

### **Formations personnalisées dans les établissements :**

- Le traitement d'une plainte
- Les pouvoirs du CMDP
- Évaluation de la qualité de l'acte
- La tenue de dossier en établissement
- Comité de révision: rôles et responsabilités

### **Accompagnement dans le milieu de travail :**

- La fusion des établissements (en visioconférence)

# SUR LA SCÈNE PUBLIQUE, NOUS Y ÉTIIONS :

- Rencontres avec le ministre de la Santé et des Services sociaux
- Rencontres avec le Collège des médecins
- Rencontres avec le MSSS (règlements transitoires des CMDP, règlements de département, ...)
- Commission parlementaire sur le projet de loi 20
- Rencontres avec les fédérations médicales (FMOQ, FMSQ), l'Ordre des pharmaciens du Québec, l'Association des pharmaciens en établissements de santé du Québec (APES)
- Conférencier dans des congrès, des colloques de diverses organisations

## **Partenaire de différents groupes de travail :**

- Comité Optilab
- Comité de travail sur l'aide médicale à mourir et la sédation palliative
- Groupe de travail du Collège des médecins responsable de l'harmonisation des processus sur les ordonnances collectives
- Projet d'étude sur la rémunération médicale

## LES PUBLICATIONS

- Mémoire sur le Projet de loi no 20
- Articles dans « ProfessionSanté »
- « Le Conseiller express »
- Modèle de règlements de CMDP
- Info ACMDP
- Le Conseiller

## LE COLLOQUE 2014

- Gouvernance clinique : vision et action
- Cocktail des présidents

## Projet d'étude sur la rémunération médicale (Dre Borduas Pagé)

Dre Borduas Pagé participe à ce comité qui procède à une analyse de l'impact de la rémunération sur les comportements des cliniciens. Puisque le projet d'étude est toujours en cours, les conclusions vous seront communiquées ultérieurement.

Rencontres avec :

- Le Collège des médecins
- La FMSQ
- La FMOQ
- L'Ordre des pharmaciens du Québec
- APES
- AQESSS

Nous avons tenu, au cours des deux dernières années, multiples rencontres avec nos partenaires ci-dessus. Ces rencontres nous permettent de partager les objectifs communs et de faire part des besoins des CMDP en lien avec l'organisation des soins et services. La qualité et la pertinence demeureront toujours au centre de nos préoccupations. Nos rencontres se veulent des opportunités pour mettre en avant-plan cette considération.

## Comité de suivi du projet sur les niveaux d'intervention médicale

Dr Denis Coulombe a siégé au comité sur les niveaux d'intervention médicale ce qui a permis, en collaboration avec l'INESSS, d'actualiser un nouveau formulaire au regard des niveaux de soins pour les patients. Le formulaire est actuellement disponible et devrait être mis en application dans chacun de nos milieux, assurant ainsi une standardisation des niveaux de soins, et ce, peu importe où se retrouvera le patient à l'intérieur du réseau.

## Conférences :

### APES –février 2016: Guide de la Loi 41

MSSS – concernant les CMDP du futurs à Québec et à Montréal

## Colloque 2014 :

Colloque qui se déroulait sous le thème de la Gouvernance clinique. Ce colloque a permis aux leaders de notre réseau de se rencontrer et d'échanger sur l'importance de faire un virage axé sur la gouvernance clinique. Nous croyons que s'il y a des transformations à apporter dans notre réseau, elles doivent initialement s'actualiser

autour des activités cliniques, autour de l'Evidence Based practice et de l'Evidence-Based-Management afin d'optimiser l'offre de services. L'accès demeure une préoccupation constante pour l'ACMDPQ et c'est lors de ce colloque que nous avons pu échanger sur certaines pistes de solution concernant cette dernière. Les membres présents, lors de cette activité, nous ont fait part de leur satisfaction ainsi que de la qualité des conférenciers. Nous espérons que le colloque de 2016 sera à la hauteur des attentes de nos participants.

## Recrutement :

Nous avons, malgré la transformation du réseau, réussi à conserver la majorité de nos membres antérieurs à la fusion. Nous avons présentement plus de médecins, dentistes et pharmaciens membres au sein de l'Association que nous en avions avant la réalité des fusions. Nous avons au sein de l'association maintenant 28 membres qui y ont adhéré et nous en sommes fiers. Nous poursuivons nos efforts afin de recruter l'ensemble des CMDP du Québec ce qui nous permettrait d'avoir une force d'influence rehaussée au sein des instances avec qui nous échangeons en cours d'année.

## Formation

La formation à l'ACMDPQ est le fer de lance de notre organisation depuis plusieurs années. Nous nous appliquons à développer des contenus qui répondent aux besoins des médecins, dentistes et pharmaciens. Nos formations peuvent être offertes en établissements ou lors de rassemblements à Québec ou à Montréal. Au cours des dernières années, l'Association a créé le poste de directrice de la formation permettant ainsi une meilleure coordination de l'ensemble de ses activités, le développement de nouvelles formations, une réponse mieux adaptée aux besoins de ses membres et la démonstration formelle qu'il s'agit d'une priorité pour elle. Nous sommes continuellement à la recherche de nouveaux contenus pouvant vous outiller davantage dans vos fonctions au sein de votre établissement. Les formateurs experts de l'Association sont des gens de terrain, d'expérience et qui possèdent une expertise unique actuellement dans le réseau de la santé au Québec. Nous souhaitons donc rehausser notre offre de formation dans les prochaines années et nous sommes assurés que docteure Nathalie East, directrice de la formation, assumera avec succès le mandat qui lui a été confié à cet égard.



LAUZON  
GIROUX

## RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Aux membres de  
**ASSOCIATION DES CONSEILS DES MÉDECINS,  
DENTISTES ET PHARMACIENS DU QUÉBEC**

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints de "**ASSOCIATION DES CONSEILS DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS DU QUÉBEC**", qui comprennent le bilan au 31 juillet 2016, et les états des résultats, de l'évolution de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

### Responsabilité de la direction pour les états financiers

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

### Responsabilité de l'auditeur

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

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

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

### Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de "**ASSOCIATION DES CONSEILS DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS DU QUÉBEC**" au 31 juillet 2016, ainsi que des résultats de ses activités et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

*Lauzon Giroux*  
*Comptables Professionnels Agréés inc.*

Blainville, le 27 octobre 2016

<sup>1</sup> Par Sylvie Beaugard, CPA auditrice, CA

# CONSEIL D'ADMINISTRATION ÉLU EN 2014

## Président-directeur général

\***Dr Martin Arata**, omnipraticien  
CISSS de Chaudière-Appalaches

## Vice-présidents

\***Mme Josée Martineau**, pharmacienne  
CISSS de Laval

\***Dr Mario Pelletier**, neurochirurgien  
CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec

\***Dre Geneviève Richer**, médecine hospitalière  
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

## Secrétaire-trésorier

\***Dr Lucie Papineau**, dentiste  
Conseil Cri de la santé et des  
services sociaux de la Baie-James

## Par intérim :

\***Mme Josée Martineau**, pharmacienne  
CISSS de Laval

\* Membres du comité exécutif

## Administrateurs

**Dr Zahi Abou Chacra**, oto-rhino-laryngologiste  
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

**Dre Stéphanie Borduas Pagé**, psychiatre  
CISSS de la Montérégie-Centre

**Mme Elisabeth Bourassa**, pharmacienne  
CHU de Québec

**Dre Nathalie East**, obstétricienne-gynécologue  
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

**Dre Gabrielle Gagnon**, hémato-oncologue  
CISSS du Bas-Saint-Laurent

**Dr Yvan Gauthier**, psychiatre  
CHU de Québec

**Dre Annie Léger**, omnipraticienne  
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

**Dr Roger Savard**, microbiologiste  
CISSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean



**ACMDPQ**

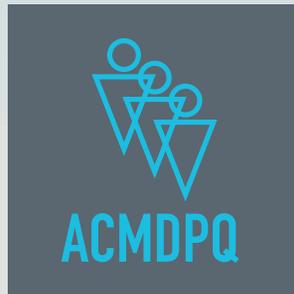
Nous remercions les dirigeants qui n'ont pas renouvelé leur mandat lors de l'élection de novembre 2014 :

**Dr Denis Coulombe**  
**Dr Alain Lévesque**  
**Dre Valérie Garneau**  
**Dr Jacques Tremblay**  
**Dre Geneviève Desbiens**  
**M. Alain Dionne, pharmacien**  
**Dre Michèle Hébert**  
**Dr Serge Lepage**

L'ACMDPQ poursuit son travail d'influence dans le réseau de la santé. Nous souhaitons que la modification de la LSSSS, prévue dans la prochaine année, rehausse les responsabilités du CMDP et lui permette de contribuer davantage à l'organisation des soins et services au sein des nouveaux établissements. L'ACMDPQ s'inscrit toujours dans des actions positives afin d'influencer le réseau de la santé et c'est dans cette optique que nous poursuivrons nos activités.

Nous croyons fermement que la qualité ainsi que la pertinence des soins doivent être les éléments directeurs de la réforme en cours et nous sommes d'avis que l'ACMDPQ, en collaboration avec les ordres professionnels ainsi que l'INESSS, deviendront des incontournables pour le ministère de la Santé et des Services sociaux. En terminant, je réitère le souhait de pouvoir vous représenter à nouveau à titre de président de l'ACMDPQ afin de poursuivre ce travail au coeur de l'Association, et ce, pour les prochaines années.

**Docteur Martin Arata,**  
Président-directeur général de l'ACMDP



560, boul. Henri-Bourassa Ouest, bureau 201  
Montréal, Québec H3L 1P4

T 514 858-5885 | F 514 858-6767 | [acmdp@acmdp.qc.ca](mailto:acmdp@acmdp.qc.ca) | [www.acmdp.qc.ca](http://www.acmdp.qc.ca)

**RAPPORT BIENNAL**

**2016**