

The background is a vibrant green with various organic, abstract patterns. There are swirling lines, clusters of dots, and leaf-like shapes in different shades of green. A semi-transparent white rectangular box is centered on the page, containing the title text.

RAPPORT BIENNAL
2012-2014

ACMDPQ

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 2010 - 2013

- 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

NOS VALEURS

- Pertinence
- Performance
- Inter professionnalisme
- Engagement

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



Une fois de plus, j'ai l'insigne privilège de vous soumettre le bilan des activités de l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec (ACMDPQ). Il reflète nos actions entreprises, notre implication auprès des membres et nos présences dans les dossiers cruciaux

pour les CMDP, durant la période 2012 - 2014.

Au cours des dernières années, j'ai eu l'opportunité de sillonner le Québec de La Sarre à Cap-aux-Meules et j'ai pu constater les besoins de nos CMDP. Il apparaît de plus en plus urgent de permettre aux CMDP de bien connaître leurs rôles et responsabilités en leur offrant des formations appropriées. Un CMDP mieux outillé pourra exercer pleinement son leadership et sera un agent de changement positif de notre réseau, puisque ses décisions se fondent normalement sur des éléments de qualité et de pertinence; valeurs qui nous animent au sein de l'ACMDPQ.

C'est avec enthousiasme que je vous convie à la lecture de mon quatrième bilan à titre de président. De plus, pour toute interrogation concernant les faits rapportés dans ce rapport, je vous invite à communiquer avec nous, il nous fera plaisir de vous renseigner.

Bonne lecture.

SERVICES AUX MEMBRES

Services d'accompagnement aux CMDP membres

À l'instar des années passées, nous avons reçu un très grand nombre de demandes de la part de nos

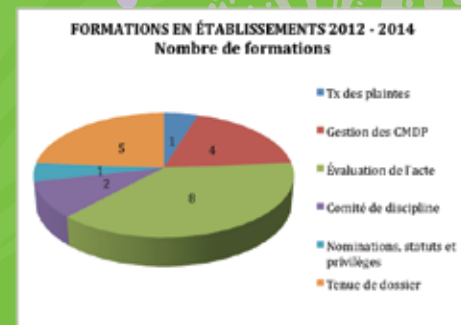
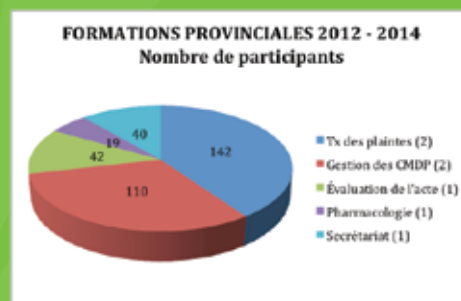
membres. Chacune d'entre elles a été traitée avec diligence et rigueur. Le cas échéant, nous avons fait appel à notre conseiller légal pour clarifier certaines problématiques plus complexes.

À quelques reprises, des membres nous ont demandé d'aller les rencontrer dans leur milieu de travail pour les aider à organiser des façons de faire ou solutionner une situation difficile.

Vous avez été très nombreux à requérir nos services de formation en établissement. Basées sur nos formations traditionnelles, offertes en hôtel, les formations en établissement ciblent des aspects précis et apportent un éclairage pratique sur les obligations du CMDP. Cette option de formation permet au CMDP de cibler des problématiques qui lui sont propres et pour lesquelles le président de ce CMDP souhaite demander à l'ACMDPQ son expertise.

Notre implication auprès des membres en statistiques

ACTIVITÉS	NOMBRE en 2012-2014
Formations provinciales	7
Formations en établissements	21
Réponses aux demandes des membres	424



FORMATIONS

NOS FORMATIONS PROVINCIALES

D'une durée moyenne de 6.5 heures avec accréditations

Traitement d'une plainte au sujet d'un membre du CMDP :

- Mai 2013 à Montréal
- Mars 2014 à Québec

La gestion efficace du CMDP et des départements cliniques :

- Novembre 2012 à Montréal
- Septembre 2013 à Montréal

L'évaluation de la qualité de l'acte :

- Novembre 2013 à Montréal

L'optimisation de la pharmacothérapie et le comité de pharmacologie :

- Septembre 2013 à Montréal

Le secrétariat du CMDP : une permanence essentielle :

- Novembre 2013 à Montréal

NOS FORMATIONS EN ÉTABLISSEMENTS

D'une durée moyenne de 3 heures avec accréditations, ces formations sont personnalisées et tirées de nos formations provinciales.

Évaluation de la qualité de l'acte :

- Février 2013 – Lanaudière
- Avril 2013 – Montréal
- Juin 2013 – Lanaudière
- Mai 2013 – Abitibi-Témiscamingue
- Janvier 2014 – Laval
- Avril 2014 – Bas-Saint-Laurent
- Mai 2014 – Côte-Nord
- Juin 2014 – Abitibi-Témiscamingue

Gestion efficace du CMDP et des départements cliniques :

- Septembre 2013 – Outaouais
- Juin 2013 – Montérégie
- Mai 2014 – Saguenay-Lac-St-Jean

- Juin 2014 – Abitibi-Témiscamingue

Comité de discipline :

- Septembre 2012 – Lanaudière
- Novembre 2013 – Lanaudière

Nominations, statuts et privilèges :

- Janvier 2014 – Estrie

Traitement d'une plainte au sujet d'un membre de CMDP :

- Mai 2014 – Saguenay-Lac St-Jean

Tenue de dossier en établissement :

Formation de 1.5 heure

- Février 2013 – Laurentides
- Avril 2013 – Montréal
- Mai 2013 – Montréal
- Février 2014 – Montréal
- Mai 2014 – Montréal

COCKTAIL DU PRÉSIDENT

L'ACMDPQ désire remercier les présidents des CMDP membres pour leur dévouement et leur conviction face au rôle et aux responsabilités des CMDP dans les établissements. Leur implication est, sans contredit, une des conditions gagnantes à l'organisation, la dispensation et la qualité des soins.

Docteur Martin Arata accompagné des membres du conseil d'administration et de madame Annick Lavoie ont reçu les présidents des CMDP membres au tout premier cocktail dînatoire de l'ACMDPQ en 2013.



Le Duo St-Laurent

Lors de cet évènement, près d'une trentaine de présidents et leur relève ont eu la possibilité d'échanger entre eux et de rencontrer les dirigeants de l'Association. Le ministre de la Santé et des Services sociaux de l'époque, monsieur Réjean Hébert, s'est généreusement mêlé aux invités et a pris la parole pour souligner l'importance des CMDP et partager sa vision du système de santé.



Cocktail du Président

PRIX ACMDPQ

Dans le cadre de son Cocktail du Président, l'ACMDPQ a voulu innover et instaurer une nouvelle tradition, soit la remise d'un prix prestigieux, *Prix ACMDPQ - Reconnaissance du président*.

Par l'entremise de ce prix, l'ACMDPQ désire saluer et célébrer le dynamisme, l'engagement et le leadership d'un président ou d'une présidente de CMDP membre de l'Association.



De gauche à droite : Dr Martin Arata, président de l'ACMDPQ, Mme Annick Lavoie, directrice générale de l'ACMDPQ, Dr Mark Garand, président du CMDP du CSSS de Trois-Rivières et M. Réjean Hébert, ministre de la Santé et des Services sociaux.

C'est donc, dans l'honneur et l'enthousiasme que nous avons remis ce prestigieux prix au docteur Mark Garand, président du CMDP du CSSS de Trois-Rivières. Le docteur Garand est ainsi le premier récipiendaire de ce prix.

Le comité de sélection a retenu de la candidature du docteur Garand le fait qu'il soit impliqué au sein du comité exécutif de son CMDP depuis de nombreuses années. Par ailleurs, il y a occupé plusieurs postes dont celui de vice-président, et depuis trois ans il assume les fonctions de président du CMDP.

Grâce à sa grande ouverture d'esprit, le respect et la considération qu'il porte aux individus, docteur Garand a su instaurer un véritable esprit d'équipe au sein du comité exécutif. Guidées par son leadership rassembleur, les relations entre le comité exécutif du CMDP et la direction de l'établissement sont respectueuses, harmonieuses et efficaces.

PRÉSENCE ACTIVE DANS LE RÉSEAU

Au cours de l'exercice biennal 2012 – 2014, l'ACMDPQ a participé à de nombreux comités issus tant du ministère de la Santé et des Services sociaux que des partenaires du réseau.

Rencontres avec monsieur Réjean Hébert

Les dirigeants de l'ACMDPQ ont eu l'occasion de discuter avec monsieur Réjean Hébert, qui était à l'époque ministre de la Santé et des Services sociaux, des grands enjeux auxquels est confronté le réseau et par ricochet les CMDP. À chacune de ces rencontres, l'ACMDPQ s'est fait un devoir de bien cerner les impacts qu'avaient les grandes



orientations ministérielles sur les responsabilités des CMDP et d'en discuter avec le ministre.

Comité de travail sur le projet de loi «Mourir dans la dignité»

Les membres du comité de travail sur le projet de loi «Mourir dans la dignité» ont convoqué le président, docteur Martin Arata, et la directrice générale, madame Annick Lavoie, afin de discuter du rôle du CMDP dans les soins de fin de vie et de l'aide à mourir. À la suite des travaux du comité, le PL 52 : *Loi concernant les soins de fin de vie* a vu le jour et l'ACMDPQ a été invitée à présenter un mémoire en commission parlementaire.

Conférence de presse

À la demande du ministre de la Santé et des Services sociaux de l'époque, monsieur Réjean Hébert, l'ACMDPQ a assisté à la conférence de presse sur les ordonnances collectives au cours de laquelle il a annoncé la concrétisation d'une entente permettant la diffusion d'ordonnances collectives nationales pour quatre situations cliniques : l'hypertension artérielle, le diabète, l'anticoagulothérapie et la dyslipidémie. Il a confié à l'INESSS le rôle de développer de futures ordonnances collectives, d'en prendre globalement la charge, incluant leur mise à jour. Afin d'aider l'INESSS dans cette tâche, un comité directeur a été mis sur pied pour assurer le suivi de l'implantation et du déploiement.

Comité directeur des ordonnances collectives

Un comité directeur réunissant des représentants de l'ensemble des partenaires impliqués a été formé afin d'assurer un suivi rigoureux de l'implantation et du déploiement optimal dans le réseau des ordonnances collectives nationales actuelles et futures, tant pour les infirmières que pour les autres professionnels habilités, notamment les pharmaciens et les inhalothérapeutes.

L'ACMDPQ y est représentée par docteure Valérie Garneau, vice-présidente.

Comité des laboratoires et services diagnostics - OPTILAB

L'ACMDPQ a été impliquée depuis le début de ce projet majeur. Docteur Martin Arata a rappelé à chaque rencontre l'importance que les changements s'effectuent dans un souci du respect et de l'accessibilité (délai) des soins offerts. L'ACMDPQ continuera d'offrir sa collaboration à l'INESSS dans le développement d'outils d'utilisation judicieuse d'analyses biomédicales ainsi que dans leur implantation au sein des établissements. La réalité des régions périphériques, pour certains, a aussi fait partie de nos préoccupations quant à l'actualisation d'Optilab. L'ACMDPQ demeure vigilante, mais croit que d'aller de l'avant est nécessaire avec la prudence qui s'impose.

Groupe de travail sur le consentement à l'électroconvulsivothérapie (ECT)

Le centre d'excellence en électroconvulsivothérapie du Québec (CEECTQ) est un centre d'étude et d'expertise sur l'électroconvulsivothérapie (ECT) ou électrochocs. Le CEECTQ s'est doté de différentes missions de surveillance, d'application des meilleures pratiques, d'enseignement et de dissémination des connaissances. Parmi celles-ci figure le projet provincial de consentement à l'ECT.

Ce projet vise à améliorer les formulaires de consentement actuellement utilisés dans l'ensemble du Québec afin de protéger l'autonomie du patient. De nombreuses recommandations ont été établies sans que le processus de consentement ne soit modifié jusqu'à présent. Le CEECTQ a formé un groupe de travail auquel l'ACMDPQ participe afin de discuter des améliorations à apporter. C'est docteure Stéphanie Borduas Pagé qui représente l'ACMDPQ dans ce dossier.

Comité consultatif de l'Office de développement professionnel de la FMSQ

C'est au docteur Martin Arata, président, que revient le privilège de représenter l'ACMDPQ sur le Comité consultatif de l'Office de développement professionnel de la FMSQ. Ce comité a notamment pour responsabilité d'identifier les besoins sociétaux en matière de développement professionnel continu (DPC) pour les médecins spécialistes. Pour ce faire, les membres du comité doivent discuter avec les experts et les représentants de la société des meilleures façons de combler ces besoins. Ils identifient les besoins de recherche et de développement pour s'adapter aux changements de l'environnement politique, éthique et social du DPC.

Rencontre avec l'Association canadienne de protection médicale (ACPM)

Docteur Martin Arata et madame Annick Lavoie ont rencontré les membres du groupe consultatif sur les Affaires régionales de l'ACPM afin de discuter de sujets d'intérêts pour les médecins membres du Québec. Lors de cette rencontre exploratoire, il fut question de projets de formation et de collaboration mutuelle à la réussite de certains éléments de la mission respective des deux associations.

Commission parlementaire sur le projet de loi n° 52

L'ACMDPQ a été invitée à présenter un mémoire dans le cadre de la Commission de la santé et des services sociaux sur le PL n° 52 : *Loi concernant les soins de fin de vie*. Le mémoire de l'Association a été très bien accueilli et les parlementaires ont salué le fait que l'ACMDPQ avait apporté des réflexions sur des aspects qu'aucune autre organisation n'avait soulevés.

L'ACMDPQ, en tant que porte-parole des CMDP au Québec, s'est fait un devoir de souligner l'importance du rôle et des responsabilités du CMDP dans

l'évaluation de la qualité et la pertinence de l'acte, de même qu'en ce qui a trait à sa structure et son fonctionnement. Ainsi donc, l'ACMDPQ affirme que les soins de fin de vie doivent s'inscrire dans le respect du patient et de ses proches ainsi que des membres de l'équipe de soins. Ce nouvel acte médical comporte un volet psychosocial qui impose une réflexion au-delà de l'acte technique. C'est dans cette optique que l'ACMDPQ a demandé que plusieurs articles du PL n° 52 soient amendés.



Dr Martin Arata et Dre Annie Léger
« Crédit photo : Denis Méthot, L'actualité médicale »

L'ACMDPQ estime que le succès de l'offre de soins de fin de vie est tributaire des moyens et des ressources qui seront déployés pour mettre en œuvre et maintenir un tel projet. Indubitablement, une équipe de professionnels formés adéquatement en soins de fin de vie est essentielle. Les soins de fin de vie sont des soins d'exception qui commandent une expertise et des compétences particulières.

Néanmoins, l'ACMDPQ faisait état de son désaccord par rapport à l'imposition de mesures coercitives face au médecin qui, rappelons-le, est un professionnel assujéti à un code de déontologie et à un règlement sur l'inspection professionnelle.

« LES SOINS DE FIN DE VIE SONT DES SOINS D'EXCEPTION QUI COMMANDENT UNE EXPERTISE ET DES COMPÉTENCES PARTICULIÈRES. »

Vous pouvez lire l'intégralité du mémoire en vous rendant sur le site Internet de l'Association sous l'onglet publications.

Nos réalisations :

- **Cocktail du Président**
- **Prix ACMDPQ - Reconnaissance du président**
- **Fiches techniques :**
 - Demande de congé sabbatique
 - Plainte concernant un DSP dans le cadre de ses fonctions
 - Comité de révision - plainte frivole, vexatoire ou de mauvaise foi
- **Service de consultation téléphonique personnalisé**
- **Foire aux questions sur notre site Internet abordant les interrogations les plus fréquentes**
- **Sondage auprès de nos membres concernant la formation**

Nos formations :

- **Le traitement d'une plainte**
- **La gestion efficace du CMDP et des départements cliniques**
- **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 en établissement**

Nous avons répondu à vos demandes :

- **Formations personnalisées dans les établissements :**
 - Le comité de discipline
 - L'évaluation de la qualité de l'acte

- La gestion efficace du CMDP et des départements cliniques
- Le traitement d'une plainte
- La tenue de dossier en établissement

- **Accompagnement dans le milieu de travail :**
 - Les demandes d'expertise sur le rôle, le fonctionnement et les responsabilités du CMDP
 - Le mentorat pour les études d'évaluation de la qualité de l'acte professionnel

Sur la scène publique, nous y étions :

- **Rencontre avec l'Association canadienne de protection médicale (ACPM) (septembre 2012)**
- **Rencontres avec le ministre de la Santé et des Services sociaux (MSSS) (2013)**
- **Rencontres avec le Collège des médecins du Québec (CMQ) sur les règles de soins en coloscopie (2012 - 2013)**
- **Conférence de presse sur les ordonnances collectives nationales (mars 2013)**
- **Rencontre avec le comité de travail sur le projet de loi «Mourir dans la dignité» (avril 2013)**
- **Rencontre avec le MSSS concernant le Régime d'examen des plaintes (REP)**
- **Révision de la ROAE (juin 2013)**
- **Commission parlementaire sur le PL n°52 : Loi concernant les soins de fin de vie (septembre 2013)**
- **Rencontres avec les fédérations médicales (FMOQ, FMSQ), l'Ordre des pharmaciens du Québec, l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES), pour différents dossiers**

- Conférencier dans des congrès, des colloques et des assemblées générales de diverses organisations
- Partenaire de différents groupes de travail :
 - o Comité Optilab
 - o Comité sur le cadre organisationnel pour le don d'organes et de tissus
 - o Comité de normalisation des formulaires du dossier de l'usager du réseau de la Santé et des Services sociaux
 - o Comité éditorial de la revue « Le Point en administration de la santé et des services sociaux »
 - o Comité de travail pratique hospitalière de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie
 - o Comité directeur des ordonnances collectives
 - o Comité directeur sur l'optimisation de la pratique clinique
 - o Comité de suivi du projet sur les niveaux d'intervention médicale
 - o Groupe de travail sur le projet provincial sur le consentement aux ECT
 - o Comité de travail sur la modernisation du rôle de DSP
 - o Groupe de travail sur les outils pour les DSP
 - o Comité consultatif de l'Office de développement professionnel de la FMSQ

Publications :

- Mémoire portant sur le Projet de loi n°52 : *Loi concernant les soins de fin de vie* (septembre 2013)
- Articles dans la revue l'Actualité médicale
- «Le Conseiller» et «Le Conseiller Express»
- Procédure type pour le don d'organes et de tissus
 - o En collaboration avec l'AQESSS, Héma-Québec et Québec Transplant

Site Internet :

Il est possible, depuis septembre 2013, de payer les inscriptions aux événements de l'ACMDPQ ou les achats de guides de formation directement sur le site Internet de l'ACMDPQ via PayPal.

Colloque :

- 2013 « La gestion : structure ou culture ? »

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

Docteur Denis Coulombe, vice-président de l'ACMDPQ, siège sur le comité de suivi du projet sur les niveaux d'intervention médicale instauré par l'INESSS.

Le comité de suivi a pour mandat d'accompagner les travaux de l'INESSS sur les niveaux d'intervention médicale et la planification anticipée des soins afin d'assurer leur pertinence et la faisabilité de l'implantation, notamment en apportant une perspective de l'environnement de soins ainsi que du contexte organisationnel et légal.

Comité directeur sur l'optimisation de la pratique clinique

Ce comité, mis sur pied par l'Association médicale du Québec (AMQ), vise principalement à proposer des stratégies en vue de sensibiliser l'ensemble des partenaires du réseau de la santé à l'importance de se préoccuper de l'optimisation de la pratique médicale. Les membres du comité souhaitent élaborer et proposer un plan d'action dans le dossier de l'optimisation de la pratique clinique. De plus, ce comité a donné les orientations quant à l'organisation du 1er Symposium québécois sur le surdiagnostic qui a eu lieu le 2 avril 2014.

Outre l'ACMDPQ, représentée par docteur Jacques Tremblay, secrétaire-trésorier, on retrouve des représentants de l'INESSS, de l'INSPQ et de l'AQESSS.

Révision du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a entrepris, en juin 2013, un exercice de révision du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (ROAE), dont la dernière publication remonte à 1984. Les objectifs de la révision étaient

de mettre à jour le règlement, en concordance avec la législation actuelle, et de l'alléger si requis.

À cet effet, le sous-ministre adjoint de la direction générale de la planification, de la performance et de la qualité, monsieur Luc Castonguay, a sollicité les commentaires de l'ACMDPQ. Les dirigeants se sont penchés sur les amendements proposés et ont commenté les nouvelles dispositions présentées. Un rapport complet a été transmis à monsieur Castonguay.

Conférences

Le président de l'ACMDPQ a été fortement sollicité pour être conférencier par diverses organisations, notamment l'Agence de Santé et de Services sociaux du Bas-Saint-Laurent – formation médicale continue, le CHU Sainte-Justine – assemblée générale du conseil multidisciplinaire, la FMOQ – volet jeunes médecins, l'Ordre de la physiothérapie – congrès annuel et l'Association des directeurs généraux des services de santé et des services sociaux du Québec – congrès annuel. La qualité de l'acte professionnel était toujours au cœur de ces conférences.

COLLOQUE 2013

Le thème du Colloque 2013 «La cogestion : structure ou culture ?» a ouvert la porte sur une prise de conscience quant à l'importance de positionner le CMDP dans le modèle de cogestion. Les participants se sont questionnés sur les bases légales entourant l'inclusion ou l'exclusion du CMDP dans la cogestion.

Est-ce que la cogestion passe par un changement de structure ou plutôt un changement de culture organisationnelle ? À quels niveaux doit se situer la cogestion ? Quels sont les écueils rencontrés par ceux qui ont mis de l'avant ce modèle de gestion ? Qu'ont-ils fait pour les

contourner ? Ce sont là des questions pertinentes par rapport auxquelles les conférenciers ont campé leurs présentations à l'aide d'exemples concrets et réels provenant de leur réalité quotidienne.

L'ACMDPQ désirait mettre la table lors de son Colloque 2013 et entamer les discussions pour favoriser un partage du leadership qui tienne compte des compétences, de l'expertise et des habilités légales de chaque partie et plus particulièrement des membres des CMDP.



Le Colloque 2013 s'est inscrit dans une optique d'initier le débat, de promouvoir le leadership des CMDP et de réaliser un positionnement des CMDP au sein d'un modèle de gestion, et ce, peu importe le nom qu'on lui donne.

L'ACMDPQ est fière d'avoir offert à tous les participants un colloque rassembleur, sur un sujet de l'heure et qui tenait compte des réalités propres à chacun. Rien n'a été laissé au hasard, même le repas du midi avait une connotation médicale, dentaire et pharmaceutique avec sa petite verdurette printanière avec seringue de vinaigrette au cidre de glace et son duo pour dents sucrées aux deux chocolats : pot de pilules de mousse au chocolat avec dentifrice choco-menthe!



Duo pour dents sucrées aux deux chocolats

Commentaires des participants :

« Très belle complémentarité entre les conférenciers. Les expériences vécues sont particulièrement appréciées. »

« La conférence de monsieur Dionne est très inspirante. »

« Le choix des conférenciers est excellent, très diversifié et les modèles de cogestion sont très variés. »

RECRUTEMENT

Au cours des deux dernières années, nous avons recruté huit nouveaux membres parmi les centres hospitaliers universitaires et les centres de santé et de services sociaux.

De plus, notre taux de rétention s'est maintenu à plus de 98%.

GOUVERNANCE

La permanence de la direction générale

En octobre 2012, madame Danielle Iza s'est jointe à l'équipe de la permanence en acceptant le poste d'adjointe à la direction générale. Forte d'une riche expérience en vente et marketing, elle assure le service aux membres et a à cœur le recrutement de nouveaux membres.

Afin d'être plus présente pour ses membres, l'ACMDPQ fait appel à une consultante aux communications. Cette personne assure une visibilité à l'ACMDPQ et une veille médiatique.

À ce titre, la permanence de la direction générale a accueilli madame Myriam Wojcik, journaliste, animatrice et chercheuse à la radio et à la télévision. Elle compte plus de vingt ans d'expérience dans le domaine des communications.

Madame Wojcik recueille toute information concernant les membres de CMDP, telle que des prix de reconnaissance, des projets novateurs, des collaborations innovatrices et partage ces succès avec tous les membres de l'ACMDPQ. Lorsque vos membres s'illustrent dans leur milieu, c'est toute l'ACMDPQ qui en retire une fierté.

« Lorsque vos membres s'illustrent dans leur milieu, c'est toute l'ACMDPQ qui en retire une fierté »

Nous ne saurions passer sous silence l'excellent travail effectué par nos deux autres consultantes, mesdames Labelle et Bédard. Madame Labelle, qui cumule plus de quinze années de service de consultation en comptabilité auprès de l'ACMDPQ, s'acquitte admirablement et consciencieusement de tous les aspects de comptabilité générale. Madame Bédard, qui s'est jointe à l'équipe en juin 2012, s'est vu confier, notamment, le mandat de la coordination des formations et des colloques. Elle veille au bon déroulement des événements et négocie consciencieusement avec les fournisseurs de l'Association.

Comité sur la gouvernance

Au cours de la dernière année, le Comité sur la gouvernance, à qui le conseil d'administration de l'ACMDPQ a confié le mandat d'établir les règles de gouvernance pour la conduite de ses affaires, s'est penché sur les règlements généraux de l'Association. Les membres de ce comité ont entrepris de revoir les critères d'éligibilité pour siéger au conseil d'administration, le mode de représen-

tation des dirigeants et d'élaborer des règles de régie interne. Les amendements apportés aux règlements généraux seront soumis, pour approbation, aux délégués des CMDP membres présents lors de l'Assemblée générale biennale du 7 novembre 2014.

Comité de la formation

L'ACMDPQ est très fière d'être l'ambassadrice des formations médico-administratives qui répondent aux besoins particuliers des CMDP dans l'accomplissement de leurs tâches quotidiennes.

C'est dans cette optique que le Comité de la formation a entamé une réflexion sur les besoins éducatifs des CMDP ainsi que les modes de dispensation des formations. Ses actions visent, ultimement, à faciliter et à maximiser les apprentissages des participants, à maintenir et à augmenter la qualité de la formation offerte dans l'ensemble des activités pédagogiques et d'accompagnement.

À cette fin, un sondage maison a été envoyé à tous les CMDP membres. Plus de 940 membres de CMDP ont répondu à l'appel. Ce grand succès a permis de dégager quelques constats, parfois surprenants et majoritairement encourageants.



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 l'organisme "ASSOCIATION DES CONSEILS DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS DU QUÉBEC", qui comprennent le bilan au 31 juillet 2014, 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 l'organisme "ASSOCIATION DES CONSEILS DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS DU QUÉBEC" au 31 juillet 2014, 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 17 septembre 2014

¹ Par Luc Giroux, CPA auditeur, CA

CONSEIL D'ADMINISTRATION ÉLU EN 2013

Le Conseil d'administration est l'instance suprême de l'ACMDPQ. Il est responsable de la gouvernance de celle-ci et de la supervision de la gestion des affaires internes et des affaires publiques. De plus, il veille à ce que l'ACMDPQ soit gérée de façon efficace et efficiente, de manière à lui permettre de réaliser sa mission et ses objectifs stratégiques en lien avec ses valeurs et sa vision.

Le conseil d'administration a tenu neuf assemblées ordinaires et quatre réunions extraordinaires.

PRÉSIDENT

Dr Martin ARATA*, omnipraticien
CSSS de la région de Thetford, Chaudière-Appalaches

VICE-PRÉSIDENTS

Dr Denis COULOMBE*, cardiologue
Institut de cardiologie et de pneumologie de Québec,
Québec

Dre Valérie GARNEAU*, omnipraticienne
CSSS de Trois-Rivières, Centre du Québec

Mme Josée MARTINEAU*, pharmacienne
CSSS de Laval, Laval

SECRÉTAIRE-TRÉSORIER

Dr Jacques TREMBLAY*, omnipraticien
Institut universitaire en santé mentale Douglas, Montréal

CONSEILLÈRES

Dre Geneviève RICHER*, médecine hospitalière
CSSS de l'Ouest-de-l'Île, Montréal

Dre Annie LÉGER*, omnipraticienne
CSSS Rouyn-Noranda, Abitibi-Témiscamingue

ADMINISTRATEURS

Dre Stéphanie BORDUAS PAGÉ, psychiatre
CSSS Champlain-Charles-Le Moyne, Montérégie

Dre Geneviève DESBIENS, urologue
CSSS d'Ach加斯ic et Montréal-Nord, Montréal

M. Alain DIONNE, pharmacien
CSSS de Rivière-du-Loup, Bas -Saint-Laurent

Dre Nathalie EAST, obstétricienne-gynécologue
CSSS Rouyn-Noranda, Abitibi-Témiscamingue

Dre Gabrielle GAGNON, hématologue interniste
CSSS de Rimouski-Neigette, Bas-Saint-Laurent

Dre Michèle HÉBERT, omnipraticienne
CSSS de Gatineau, Outaouais

Dr Serge LEPAGE, cardiologue
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, Estrie

Dr Alain LÉVESQUE, pédopsychiatre
Hôpital Rivière-des-Prairies, Montréal

Dre Lucie PAPINEAU, dentiste
Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la
Baie-James

Dr Mario PELLETIER, neurochirurgien
CSSS de Trois-Rivières, Centre du Québec

Dr Roger SAVARD, microbiologiste
CSSS de Chicoutimi, Saguenay-Lac-Saint-Jean

Mme Annick LAVOIE, Dt.P., M.Sc., Adm.A.
Directrice générale

* *Membres du comité exécutif*

Nous remercions les dirigeants qui n'ont pas renouvelé leur mandat lors de l'élection d'avril 2013.

Dre Colette BELLAVANCE
Dre Véronique BEAUDRY
Dr Patrick DOLCE
Dre Édith GRÉGOIRE

M. François LAVOIE
Dr Laurent MARCOUX
Dr Roger ROBERGE
Dre Maryse TURCOTTE

CONCLUSION

Les questionnements, les formations en établissements en forte hausse et les demandes d'aide en milieu de travail font en sorte que les dirigeants de l'ACMDPQ constatent que les CMDP sont animés par un désir d'occuper la place qui leur revient dans les établissements. Ainsi donc, les CMDP souhaitent s'investir davantage dans la gestion médico-administrative et ainsi prendre part activement aux améliorations proposées dans le réseau de la santé, voire même en initier.

Les CMDP ont un rôle, non seulement essentiel, mais fondamental dans l'organisation, la qualité et la pertinence des services de soins. À cette fin, les CMDP doivent être outillés et en mesure d'influencer positivement les décideurs. Il apparaît de plus en plus important que les membres des CMDP agissent avec professionnalisme, afin de faire de l'amélioration des soins la préoccupation première.

C'est pourquoi l'ACMDPQ s'emploie et s'emploiera encore dans le futur à former et à guider les officiers du CMDP. Ses formations et ses guides sont constamment remis à jour et bonifiés afin de fournir l'information la plus juste possible. L'ACMDPQ n'hésite pas à prendre position pour défendre la noble mission des CMDP, de même que leurs responsabilités.

Le présent rapport qui tourne la page sur un exercice biennal fort occupé, propulse l'ACMDPQ sur une lancée de proactivité. Les comités de la formation et sur la gouvernance auront fort à faire au cours du prochain exercice biennal dans le but de moderniser nos modes de dispensation de formation, de revoir notre offre de formation et de services aux membres et de revampier nos règles de gouvernance.

Les dirigeants et la direction générale de l'ACMDPQ mettront tout en œuvre pour maintenir et accentuer les efforts pour demeurer le chef de file dans l'organisation, l'évaluation et la promotion de la qualité des soins, pour accompagner les CMDP membres et pour demeurer un incontournable dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Votre soutien à l'ACMDPQ compte énormément puisque l'expertise de l'Association s'est développée au fil des années à partir des situations pratiques et quotidiennes que lui soumettent ses membres. Conséquemment, plus l'Association compte de membres, plus son bassin d'expertise augmente et se raffine. Votre adhésion à l'ACMDPQ permet non seulement de profiter d'une expertise unique, mais aussi d'assurer une présence forte des CMDP sur la scène stratégique du réseau de la santé et des services sociaux.

Une vieille maxime souligne que « l'union fait la force ». C'est toujours vrai et c'est pourquoi les CMDP du Québec doivent s'unir au sein de l'ACMDPQ puisque celle-ci travaille constamment à défendre les intérêts des CMDP et promouvoir leur rôle au sein des établissements. L'ACMDPQ croit fermement que la participation des membres du CMDP à l'organisation de la vie professionnelle, technique et scientifique est vitale au maintien de la qualité et de la pertinence de l'acte médical, dentaire et pharmaceutique.

À vous tous, merci de votre soutien assidu.

Le Président,



Martin Arata, M.D.

Les dirigeants et la direction générale de l'ACMDPQ mettront tout en œuvre pour demeurer un incontournable dans le réseau de la santé et des services sociaux.

**L'ACMDPQ : une expertise
unique au service des CMDP du Québec**

