



DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE DE MONTÉAL (DRMG)

RÈGLEMENTS GÉNÉRAUX

(RÈGLEMENTS SUR LA RÉGIE INTERNE AINSI QUE SUR LA COMPOSITION, LES MODALITÉS D'ÉLECTION OU DE NOMINATION ET LA DURÉE DU MANDAT DES MEMBRES DU COMITÉ DE DIRECTION DU DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE DE MONTRÉAL)

Adopté par l'Assemblée générale du DRMG, le 23 mai 2019



DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE DE MONTRÉAL

Les Règlements généraux sont une production du Département régional de médecine générale (DRMG) de Montréal faisant partie de la vocation régionale du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal,

1560, rue Sherbrooke Est, local H-3109

Montréal (Québec) H2L 4M1

514 896-3459

drmgmontreal@ssss.gouv.qc.ca

Nous remercions toutes les personnes qui ont collaboré à la production des Règlements généraux :

- Les membres du Comité CAR (Comité d'analyse et de recommandation) : Dr François Loubert, Dre Amélie Desjardins Tessier, Dre Hélène Daniel, Dr Ba Long Nguyen, Dr Élias Ackaoui, Dre Élise Sasseville.
- L'équipe de soutien DRMG.

Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Adopté par le comité directeur (COMDIR) du Département régional de médecine générale de Montréal, le 9 avril 2019.

TABLE DES MATIÈRES

SECTION 1 - DISPOSITIONS GÉNÉRALES	1
1.1 Définitions	1
1.2 Département régional de médecine générale	1
1.3 Objet	2
1.4 Interprétation	2
SECTION 2 - ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES MEMBRES DU DRMG.....	3
2.1 Assemblée générale ordinaire.....	3
2.2 Assemblée générale extraordinaire	4
2.3 Vote	4
2.4 Procédures d'assemblée.....	4
2.5 Recommandations et résolutions du Département régional de médecine générale	4
SECTION 3 – RESPONSABILITÉS ET COMPOSITION DU COMITÉ DE DIRECTION.....	5
3.1 RESPONSABILITÉS	5
3.2 COMPOSITION	5
3.3 DURÉE DES MANDATS	5
3.4 VACANCE	6
SECTION 4 – MODALITÉS D'ÉLECTION DES MEMBRES DU COMITÉ DE DIRECTION	6
4.1 Éligibilité	6
4.2 Président d'élection.....	6
4.3 Liste des électeurs	7
4.4 Avis d'élection.....	7
4.5 Mise en candidature.....	8
4.6 Élection par acclamation	8
4.7 Avis de scrutin	8
4.8 Mode de scrutin	9
4.9 Vote	9
4.10 Rapport au président-directeur général.....	9
SECTION 5 – MODALITÉS DE NOMINATION DES MEMBRES DU COMITÉ DE DIRECTION	9
5.1 Critères généraux	9
5.2 Cooptation (nomination).....	9

5.3.	Procédure d'élection du chef du département	10
5.4	Durée du mandat du chef de département	10
SECTION 6 – RENCONTRES RÉGULIÈRES DU COMITÉ DE DIRECTION.....		10
SECTION 7 – RENCONTRES EXTRAORDINAIRES DU COMITÉ DE DIRECTION		11
SECTION 8 – COMITÉS ET TABLES MÉDICALES LOCALES		12
SECTION 9 – RESPONSABILITÉS CONFIIÉES AU CHEF DU DÉPARTEMENT		15
SECTION 10 – DISPOSITIONS FINALES		15
10.1	Entrée en vigueur	15
10.2	Modification	15

SECTION 1 - DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1.1 Définitions

Dans le présent règlement, les mots et expressions suivantes signifient :

CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement de soins de longue durée
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLSC	Centre local de services communautaires
CML	Coordonnateur médical local
COMDIR	Comité de direction du Département régional de médecine générale
CR	Centre de réadaptation
DRMG	Département régional de médecine générale
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
PROS	Plan régional d'organisation des services médicaux généraux

1.2 Département régional de médecine générale

Tel que précisé à l'article 417.1 de la LSSSS, le département est composé de tous les médecins omnipraticiens qui reçoivent une rémunération de la Régie de l'assurance maladie du Québec et qui pratiquent dans la région, y compris ceux qui pratiquent dans un cabinet privé de professionnel.

Les responsabilités du département, déterminées à l'article 417.2 de la LSSSS, avec la collaboration du PDG du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, porteur du mandat régional pour Montréal, sont les suivantes :

1. Faire des recommandations sur la partie du Plan régional des effectifs médicaux (PREM) relative aux médecins omnipraticiens qui doit être élaborée conformément à l'article 377 de la LSSSS et, une fois que le ministre a approuvé le plan, en assurer la mise en place.
2. Définir et proposer le plan régional d'organisation des services médicaux généraux lequel doit préciser, par territoire de réseau local de services de santé et de services sociaux, les services dispensés par les médecins omnipraticiens à partir d'un cabinet privé, d'un centre local de services communautaires ou d'une clinique externe, d'un centre hospitalier exploité par un établissement, la nature des services existants et attendus en termes d'accessibilité et de prise en charge des diverses clientèles et en assurer la mise en place. Par ailleurs, ce plan régional d'organisation des services médicaux généraux doit être cohérent et en lien avec la prestation de services attendue de la part des médecins omnipraticiens, et ce, afin d'assurer la couverture complète des soins et services requis par les établissements. Les médecins omnipraticiens sont tenus de s'assurer d'une couverture complète des soins et services attendus.
3. Définir et proposer un réseau d'accessibilité aux soins médicaux généraux pouvant inclure le réseau de garde intégré, notamment par la conclusion d'ententes de services, de jumelage ou de parrainage interétablissements, la garde en disponibilité pour les services dispensés en centre d'hébergement et de soins de longue durée et pour le programme de maintien à domicile et en assurer la mise en place, le tout devant s'inscrire à l'intérieur du plan régional d'organisation des services médicaux généraux.

4. Faire des recommandations sur la nature des services médicaux généraux découlant des programmes prioritaires et en assurer la mise en place.
5. Faire des recommandations sur la liste des activités médicales particulières visées à l'article 361 de la LSSSS et assurer la mise en place de la décision du MSSS relative à cette liste.
6. Évaluer l'atteinte des objectifs relatifs au plan régional d'organisation des services médicaux généraux et à la partie du plan régional des effectifs médicaux relative aux médecins omnipraticiens.
7. Donner son avis sur tout projet concernant la dispensation des services médicaux généraux.
8. Donner son avis sur certains projets relatifs à l'utilisation de médicaments.
9. Donner son avis sur l'instauration des corridors de services proposée par le réseau universitaire intégré de santé.
10. Réaliser toute autre fonction que lui confie le président-directeur général du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal relativement aux services médicaux généraux.

En application de l'article 417.3 de la LSSSS, les responsabilités du département sont exercées par le comité de direction.

En application de l'article 417.5 de la LSSSS, le département est dirigé par un chef nommé par le comité de direction, choisi parmi les membres visés aux paragraphes 1° et 2° de l'article 417.3 de la LSSSS.

1.3 Objet

- En application de l'article 417.4 de la LSSSS, le présent règlement a pour objet de :
 1. Préciser la composition spécifique du comité de direction du département.
 2. Déterminer les modalités d'élection ou de nomination des membres visés aux paragraphes 1° et 2° de l'article 417.3 de la LSSSS.
 3. Indiquer la durée de leur mandat.
- En application de l'article 417.6 de la LSSSS, le présent règlement a également pour objet de :
 1. Déterminer les règles de régie interne.
 2. Déterminer la création de comités ou d'unités sous-territoriales et leurs modalités de fonctionnement.
 3. Déterminer les modalités de poursuite des objectifs du département.
 4. Prévoir les modalités suivant lesquelles l'exercice en tout ou en partie des responsabilités attribuées au comité de direction peut être confié au chef du département.

1.4 Interprétation

- Le présent règlement est édicté par les médecins membres du département réunis en assemblée générale convoquée à cette fin.

- En application de l'article 433.3 de la LSSSS, le ministre autorise tout projet de règlement visé à l'article 3.2 du présent règlement. Cette autorisation peut être conditionnelle à ce que certaines modifications soient apportées au projet de règlement.
- Le présent règlement entre en vigueur après avoir été approuvé par l'assemblée générale du DRMG. Le PDG du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal en est informé.
- En cas de conflit d'interprétation entre le présent règlement et la Loi, cette dernière prévaut.

SECTION 2 - ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES MEMBRES DU DRMG

L'assemblée générale est souveraine pour le mandat qui lui est dévolu par la LSSSS à l'article 417.4.

2.1 Assemblée générale ordinaire

1. Le département régional de médecine générale tient une assemblée générale de tous les membres du département au moins aux deux (2) ans.
2. Le chef du département doit y présenter notamment le rapport des activités du comité de direction et de ses différents comités.
3. L'ordre du jour doit traiter, s'il y a lieu, de l'adoption du règlement concernant la composition du comité de direction, les modalités d'élection ou de nomination, la durée du mandat des membres et de toutes modifications.
4. L'ordre du jour doit traiter, s'il y a lieu, de la présentation de tous les autres règlements concernant le département pour discussion ou information au besoin.

L'assemblée générale ordinaire doit faire l'objet d'un avis écrit de convocation contenant au moins les informations suivantes :

- le jour de l'assemblée
- l'heure de l'assemblée
- le lieu de l'assemblée
- l'ordre du jour

Le chef du DRMG doit adresser une copie dudit avis de convocation, sous sa signature, à chacun des membres du DRMG et doit la faire parvenir par courrier électronique à l'adresse fournie par le médecin et compilée au DRMG, au moins 21 jours avant l'assemblée générale.

Le quorum d'une assemblée générale ordinaire est fixé à 50 membres du Département régional de médecine générale.

S'il n'y a pas quorum 30 minutes après l'heure indiquée sur l'avis de convocation, l'assemblée générale ordinaire est remise à une date ultérieure.

L'ajournement d'une assemblée générale ordinaire ne se fait que dans des circonstances exceptionnelles.

2.2 Assemblée générale extraordinaire

Une assemblée extraordinaire du département doit être convoquée par le chef du DRMG à la demande, soit :

- du chef du Département régional de médecine générale;
- de la majorité simple des membres du comité de direction du Département régional de médecine générale.

L'ordre du jour d'une telle assemblée doit préciser l'objet de la réunion et aucune autre affaire ne peut y être discutée.

L'assemblée extraordinaire doit faire l'objet d'un avis écrit de convocation contenant au moins les informations suivantes :

- le jour de l'assemblée
- l'heure de l'assemblée
- le lieu de l'assemblée
- l'ordre du jour

Le chef du DRMG doit adresser une copie dudit avis de convocation, sous sa signature, à chacun des membres du Département régional de médecine générale et doit la faire parvenir par courrier électronique à l'adresse fournie par le médecin et compilée au DRMG, au moins 7 jours avant une assemblée générale extraordinaire. Le quorum d'une assemblée générale extraordinaire est fixé à 50 membres du Département régional de médecine générale.

S'il n'y a pas quorum 30 minutes après l'heure indiquée sur l'avis de convocation, l'assemblée générale extraordinaire est remise à une date ultérieure. L'ajournement d'une assemblée générale extraordinaire ne se fait que dans des circonstances exceptionnelles.

2.3 Vote

Une proposition soumise à une assemblée générale est décidée à la majorité absolue des voix (50 % plus 1 voix). Le vote est pris à main levée, à moins qu'il en soit décidé autrement par l'assemblée. Pour être recevable, une résolution doit avoir été dûment proposée et appuyée.

En cas d'égalité des votes, le chef du DRMG prendra les dispositions jugées nécessaires selon la circonstance et son vote compte pour 2 voix.

2.4 Procédures d'assemblée

Lorsque jugé nécessaire, le chef du département, son remplaçant ou un membre de l'assemblée peut exiger que l'assemblée se tienne selon les procédures de Victor Morin, telles que colligées dans « Procédures des assemblées délibérantes ».

2.5 Recommandations et résolutions du Département régional de médecine générale

Le chef du Département régional de médecine générale doit déposer le procès-verbal sur le site web santemontreal.qc.ca - section DRMG.

SECTION 3 – RESPONSABILITÉS ET COMPOSITION DU COMITÉ DE DIRECTION

3.1 RESPONSABILITÉS

Le comité de direction exerce, avec la collaboration du président-directeur général du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, les responsabilités du département précisées à l'article 2.2.

3.2 COMPOSITION

Les membres du Département régional de médecine générale visent, dans leurs recommandations, à ce que les éléments suivants soient respectés dans la composition du comité de direction du Département régional de médecine générale, conformément à l'article 417.4, LSSSS.

Le comité de direction se compose des membres suivants :

- Trois (3) médecins omnipraticiens élus par et parmi les médecins membres du département :
 - deux (2) médecins omnipraticiens qui exercent dans une clinique médicale quelle que soit sa dénomination;
 - un (1) médecin omnipraticien qui exerce dans un des établissements suivants : CIUSSS (CHSLD, CLSC, CR), CHSGS.
- Neuf (9) médecins membres du département, cooptés par les membres élus du comité de direction complétant la représentation de chaque territoire de RLS reflétant la représentativité des pratiques (membres nommés).
- Le président-directeur-général du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ou le médecin désigné par celui-ci.
- Un membre nommé par le doyen de chaque faculté de médecine sur le territoire et un résident en médecine familiale d'une des facultés à titre d'observateur.
- Les 12 médecins élus et nommés au COMDIR du DRMG assument le rôle de chef de table locale dans leur RLS respectif et compte-tenu que le territoire montréalais comprend 12 RLS, la représentation du RLS dont est issu le chef du DRMG est déléguée à un autre médecin dans le cadre d'un mandat. Ce médecin est identifié comme mandataire et choisi par les membres élus.

La majorité des membres du comité de direction sont des médecins qui pratiquent en première ligne. La composition du comité de direction assure une représentation équitable des parties du territoire et des différents milieux de pratique médicale.

3.3 DURÉE DES MANDATS

La durée du mandat d'un membre élu, coopté ou du membre mandataire est de quatre (4) ans. Les membres élus devraient, lors du choix des membres cooptés et du membre mandataire, faire ces nominations dans un souci de conserver une certaine continuité dans la réalisation des mandats du DRMG, et ce, dans le meilleur intérêt de son fonctionnement.

Au terme de leur mandat, les membres demeurent toutefois en fonction jusqu'à ce qu'ils soient réélus, cooptés de nouveau ou que leur successeur soit élu ou coopté. Le mandat des membres élus ou cooptés est renouvelable sans restriction.

3.4 VACANCE

Il y a vacance d'un poste de membre du comité de direction lorsque le membre démissionne ou perd son éligibilité.

Dans la mesure où il y a vacance d'un membre élu, coopté ou du membre mandataire, les membres élus du comité de direction procèdent au choix d'un membre remplaçant dans le respect de la composition prévue à l'article 7.2.

Un choix en vertu du présent article devra respecter les éléments énoncés à l'article 4, et les critères généraux et spécifiques énoncés aux articles 7.1 et 7.2 concernant l'appartenance au milieu d'exercice professionnel du médecin à remplacer.

Le comité de direction informe dans les dix (10) jours le président-directeur général du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du choix d'un membre remplaçant. Ce choix est valable pour la durée résiduelle du mandat du membre remplacé. Si la durée résiduelle est égale ou supérieure à deux ans, le membre remplaçant nommé sera réputé avoir rempli un mandat.

SECTION 4 – MODALITÉS D'ÉLECTION DES MEMBRES DU COMITÉ DE DIRECTION

Modalités d'élection des membres visés au paragraphe 1 de l'article 8.1

4.1 Éligibilité

Pour qu'un médecin soit éligible à un poste de membre élu du comité de direction du Département régional de médecine générale, et qu'il puisse exercer son droit de vote pour élire les représentants du comité de direction, il doit être membre du département et inscrit sur la liste des électeurs. Un électeur est tout médecin omnipraticien qui reçoit une rémunération de la RAMQ et qui pratique dans la région montréalaise, y compris celui qui pratique dans un cabinet privé de professionnel. Pour être éligible à voter, un électeur doit fournir son adresse courriel au DRMG.

4.2 Président d'élection

Au plus tard cent vingt jours (120) jours avant la date de l'élection, le président-directeur général du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ou le médecin qu'il désigne à cette fin, agit à titre de président d'élection ; il est sans droit de vote.

Le président d'élection doit :

1. Dresser la liste des électeurs.
2. Donner avis d'élection.
3. Informer les électeurs de la procédure de mise en candidature et d'élection.

4. Recevoir les candidatures, s'assurer que les candidats sont éligibles et les accepter ou les refuser.
5. Dresser la liste des candidats et faire connaître cette liste aux électeurs.
6. Assurer la mise en place et le suivi du vote électronique.
7. Surveiller le déroulement des élections.
8. Déclarer les candidats élus.
9. Donner avis du résultat au conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Dans l'exercice de ses fonctions, le président d'élection peut effectuer toute démarche ou vérification pertinente, en conformité de la législation québécoise, afin de s'assurer de l'éligibilité d'un électeur ou d'un candidat. Le président d'élection peut désigner un président d'élection adjoint qui pourra l'assister dans l'exercice de ses fonctions. Le président d'élection et le président d'élection adjoint deviennent non éligibles à un des postes électifs du comité de direction.

Dans le cas où un président d'élection adjoint serait nommé, ce dernier exerce toutes les fonctions du président d'élection sauf celle de refuser ou d'accepter une mise en candidature et de déclarer des personnes élus. Aux fins d'application du présent règlement, le président d'élection est considéré élire son domicile au bureau du chef du DRMG ou un autre lieu désigné.

4.3 Liste des électeurs

La liste des électeurs est constituée des médecins membres du Département régional de médecine générale ayant fourni leur adresse courriel et qui sont inscrits sur la liste produite et fournie par la RAMQ, regroupant les deux derniers trimestres disponibles, et des médecins membres du Département régional de médecine générale pour la période non encore disponible à la RAMQ qui auront fait une demande d'inscription.

La demande de cette liste doit être faite à la RAMQ au plus tard 90 jours avant la date d'élection. L'adresse de correspondance électronique sera celle qui sera fournie par le médecin au DRMG. Tout médecin qui se croit éligible et dont le nom n'apparaît pas sur la liste électorale, peut faire une demande d'inscription en fournissant toutes les informations requises dont son adresse courriel au président d'élection qui en fera l'étude. Une telle demande peut être effectuée jusqu'au quarantième jour précédant la date d'élection. Le président d'élection doit retirer de la liste électorale le nom d'une personne non éligible. Cette liste est disponible pour consultation au bureau du président d'élection et lors de la transmission de l'avis d'élection et lors de l'avis de scrutin.

4.4 Avis d'élection

Lors d'année électorale, le jour d'élection est fixé au printemps. Le DRMG pourrait pour des circonstances graves et exceptionnelles modifier par résolution la date normalement prévue pour une élection. Au plus tard soixante (60) jours précédant la date d'élection, le président d'élection donne avis de l'élection aux médecins du département. Cet avis doit contenir les critères d'éligibilité, les modalités de mise en candidature et les endroits où les bulletins de mise en candidature sont disponibles. Cet avis doit être transmis par courrier électronique à chacun des médecins inscrits sur la liste des électeurs.

Le président d'élection fait paraître simultanément l'avis d'élection dans Profession Santé ou à défaut dans une autre publication distribuée aux omnipraticiens ainsi que sur le site web santemontreal.qc.ca - section DRMG. Il transmet également, pour affichage, un avis d'élection aux directions générales des établissements et aux cliniques médicales de la région.

4.5 Mise en candidature

La mise en candidature se fait au moyen d'un bulletin de mise en candidature, signé par le candidat et supporté par la signature de dix (10) médecins membres du département, eux-mêmes éligibles et dont le nom apparaît sur la liste des électeurs.

Les bulletins de mise en candidature et les bulletins de support de mise en candidature doivent être transmis au président d'élection par courrier électronique. Ils doivent obligatoirement contenir toutes les informations qui y sont demandées, sous peine d'être rejetés. Dûment complétés, ils doivent parvenir au président d'élection, pour être recevables, au plus tard à 17 h le trente-cinquième (35e) jour avant la date d'élection.

Au plus tard quatre (4) jours ouvrables après la réception d'une mise en candidature, le président d'élection doit accepter ou refuser la mise en candidature par courrier électronique. Le refus d'une candidature doit être motivé. Une personne dont la candidature a été rejetée avant le trente-cinquième jour, peut en déposer une nouvelle, dans la mesure où les corrections qui y sont apportées, la rendent éligible. Toutefois, cette personne doit se conformer au délai prévu pour le dépôt final des candidatures, soit 17 h le trente-cinquième (35e) jour avant la date d'élection.

Tout bulletin ne respectant pas les conditions du présent règlement, tant au niveau de la forme que du fond, sera automatiquement rejeté. Le président d'élection dresse la liste des candidats.

4.6 Élection par acclamation

Lors de la clôture de la période de mise en candidature, si dans l'un ou l'autre des regroupements de milieux d'exercice professionnel, le nombre de candidats est inférieur ou égal au nombre de postes à combler, le président d'élection émet un avis déclarant le(s) candidat(s) élu(s). Cet avis doit également apparaître sur le bulletin de vote transmis aux électeurs par courriel.

4.7 Avis de scrutin

À la clôture de la mise en candidature, si dans l'un ou l'autre des regroupements de milieu d'exercice professionnel le nombre de candidats est supérieur au nombre de postes à combler, le président d'élection envoie un bulletin de vote par courrier électronique au plus tard le vingt-cinquième (25e) jour précédant la date d'élection, à chaque médecin éligible qui a fourni son adresse courriel au DRMG. Le bulletin de vote est accompagné des informations pertinentes contenues sur le bulletin de mise en candidature de chaque candidat.

4.8 Mode de scrutin

Le droit de vote s'exerce exclusivement par courrier électronique. La gestion du vote électronique est dirigée par un organisme indépendant chargé de compter les bulletins de vote et d'attester de leur validité. Le choix de l'organisme indépendant chargé du vote électronique est fait par le comité de direction du DRMG. Les résultats des votes sont transmis au président d'élection.

4.9 Vote

L'élection se fait uniquement par vote électronique. Le médecin votant doit suivre la procédure indiquée. Le médecin votant indique, sur le bulletin de vote, le choix d'un candidat par regroupement de milieux d'exercice professionnel où il y a élection. Le président d'élection rejette tout bulletin de vote non conforme au présent règlement. Pour les postes électifs, les candidats qui ont obtenu le plus grand nombre de votes sont déclarés élus. En cas d'égalité, le président d'élection procède à un tirage au sort.

4.10 Rapport au président-directeur général

Dans la mesure où le président-directeur général a désigné un président d'élection, celui-ci lui fait rapport dans les cinq (5) jours suivant les résultats du vote.

SECTION 5 – MODALITÉS DE NOMINATION DES MEMBRES DU COMITÉ DE DIRECTION

Modalités de nomination des membres visés au paragraphe 2 de l'article 6.1

5.1 Critères généraux

Les trois membres élus du comité de direction devront, lors du choix des neuf (9) autres membres et du mandataire, tenir compte, en autant que faire se peut, des éléments suivants :

- le leadership et la compétence, dans les postes qu'ils occupent, des candidats recommandés;
- les caractéristiques linguistiques et culturelles du réseau;
- la connaissance par les candidats des milieux d'exercice professionnel de la région;
- l'apport d'une expertise complémentaire;
- la représentation hommes/femmes la plus équitable possible.

5.2 Cooptation (nomination)

Pour être éligible à un poste de membre coopté du comité de direction du Département régional de médecine générale, le médecin doit être membre du département lors de sa nomination. Les neuf (9) membres cooptés et le membre mandataire du comité de direction du Département régional de médecine générale sont identifiés par les trois membres élus du comité de direction, au plus tard quarante-cinq jours après la date de l'élection ou quarante-cinq jours après l'échéance de leur mandat.

Le président-directeur général ou le médecin qu'il a désigné ne participe pas à ces nominations. Le comité de direction avise le président-directeur général du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal des choix qui ont été faits dans les dix jours suivants. Les résultats sont publiés sur le site web santemontreal.qc.ca - section DRMG.

Modalités de nomination du membre visé à l'article 7

5.3. Procédure d'élection du chef du département

Conformément à la Loi, le chef du département est élu par et parmi les membres visés aux paragraphes 1° et 2° du premier alinéa de l'article 417.3 LSSSS (membres élus et cooptés du comité de direction). Au plus tard trente (30) jours après l'élection des membres du comité de direction et quinze (15) jours après la nomination des membres cooptés, le président-directeur général ou le médecin qu'il a désigné au comité de direction convoque les membres élus et nommés afin d'élire le chef du département.

Les membres intéressés posent leur candidature. Le vote a lieu par scrutin secret. Si plus d'un candidat se présente et qu'il y a égalité des votes, un deuxième tour de scrutin a lieu. Si l'égalité demeure, alors le président d'élection procède à un tirage au sort entre les candidats qui ont une égalité des votes. Le comité de direction avise dans les cinq jours le président-directeur général du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du résultat de cette élection. Sa nomination est approuvée par le conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

5.4 Durée du mandat du chef de département

Le chef du département est élu pour la durée de son mandat de 4 ans. Le mandat du chef du département peut être renouvelé.

5.5. Approbation de nomination du chef de département

Le Département régional de médecine générale assume l'entière responsabilité de ses responsabilités prévues à la LSSSS à compter du trentième jour suivant l'approbation par le conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal de la nomination du chef du département.

Le résultat est publié dans Profession Santé ou à défaut dans une autre publication distribuée aux omnipraticiens ainsi que sur le site web santemontreal.qc.ca – section DRMG.

SECTION 6 – RENCONTRES RÉGULIÈRES DU COMITÉ DE DIRECTION

6.1 Composition

- Membres votants :
 - membres élus par et parmi les médecins membres du département (3);
 - médecins représentant chacun des RLS (9);
 - médecin représentant le RLS du chef du DRMG, mandataire (1).

- Membres non votants :
 - médecins représentant les deux facultés de médecine (2);
 - PDG du CIUSSS ou un médecin délégué (1);
 - représentant des résidents (observateur) (1);
 - délégué de l'AMOM (Association des médecins omnipraticiens de Montréal);
 - représentants des DSP et de la table des urgences;
 - médecins-conseil;
 - l'équipe de soutien du DRMG.

- Les officiers du comité de direction et leurs rôles :
 - le chef du DRMG : président et secrétaire;
 - vice-président : remplace le président en son absence.

6.2. Fréquence et Avis de convocation

Les rencontres régulières sont au nombre de 7 (sept) annuellement, 3 de septembre à décembre et 4 de janvier à juin. Un calendrier est disponible en juin pour l'année qui suit et les convocations sont faites régulièrement durant la semaine précédant la rencontre. Tous les membres élus et cooptés doivent faire une déclaration d'intérêt annuellement afin de prévenir toute forme de conflits d'intérêt et un rappel est fait à chaque rencontre.

6.3 Le quorum et les modalités de vote

Le quorum est établi, selon le code Morin, à la majorité des membres élus et cooptés, soit 13 médecins, ainsi 7 présences confirment le quorum pour la tenue de la rencontre. Habituellement, le vote se fait à main levée par tous les membres du COMDIR. En cas de litige, un vote secret pourrait être tenu. Lorsqu'il y a égalité lors de votes, le vote du chef du DRMG est prépondérant (compte pour 2 votes).

6.4 Procès-verbal des rencontres

Le procès-verbal est envoyé aux participants la semaine précédant la rencontre. Il est adopté au début de chacune d'elles avec les corrections, s'il y a lieu.

SECTION 7 – RENCONTRES EXTRAORDINAIRES DU COMITÉ DE DIRECTION

Un comité de direction extraordinaire du département doit être convoqué par le chef du comité de direction à la demande, soit :

- du chef du Département régional de médecine générale;
- de la majorité simple des membres du comité de direction du Département régional de médecine générale.

L'ordre du jour d'une telle rencontre doit préciser l'objet de la réunion et aucune autre affaire ne peut y être discutée. Le comité de direction extraordinaire doit faire l'objet d'un avis écrit de convocation contenant au moins les informations suivantes :

- le jour de la rencontre
- l'heure de la rencontre
- le lieu de la rencontre (sur place ou en conférence téléphonique)
- l'ordre du jour

Le chef du DRMG doit adresser une copie dudit avis de convocation, sous sa signature, à chacun des membres du COMDIR et doit la faire parvenir par courrier électronique à l'adresse fournie par le médecin et compilée au DRMG, au moins 5 jours avant une rencontre extraordinaire. Cette rencontre peut se tenir dans un lieu précis ou en conférence téléphonique. Le quorum d'une rencontre extraordinaire est fixé à 7 membres élus ou cooptés du COMDIR.

SECTION 8 – COMITÉS ET TABLES MÉDICALES LOCALES

Comités permanents de travail du DRMG

La présidence d'un tel comité de travail doit être assumée par un membre du comité de direction. Les prises de décisions des comités de travail sont décisionnelles à moins d'un litige ou d'une situation problématique, dans ces cas, on doit présenter la situation au comité de direction. Le comité de travail doit faire rapport régulièrement de l'état d'avancement des travaux au comité de direction. Le comité de direction peut, de plus, créer des comités ad hoc en tout temps afin de travailler sur des dossiers spécifiques. Deux comités ont été créés :

- **Comité d'analyse et de recommandations (CAR) sur l'organisation des services de 1^{re} ligne**

Le comité de direction du DRMG de Montréal (COMDIR) a mis en place un comité décisionnel pour le soutenir dans l'évaluation de projets concernant les différents mandats qui lui sont attribués, notamment les recommandations et avis concernant les GMF, les CML, le PROS et autres dossiers en lien avec les services médicaux en première ligne :

- mettre en place et développer les outils nécessaires pour assurer l'interface et le suivi des différents projets, des GMF et des GMF-R, au niveau de l'analyse des offres de service des organisations médicales en vue d'une adhésion (GMF, GMF-R ou autres), d'une nouvelle adhésion ou d'un renouvellement d'entente et d'un avis sur le taux d'assiduité ainsi que les révisions annuelles;
- assurer le soutien aux coordonnateurs médicaux locaux (CML) afin qu'ils remplissent leur mandat notamment dans le dossier GAMF et CRDS;
- définir et proposer le plan régional d'organisation des services médicaux généraux par réseau local de services (PROS);
- proposer des liens fonctionnels entre les médecins généralistes et les établissements des CIUSSS;
- discuter des problèmes propres à chaque réseau local de services;
- informer le COMDIR des recommandations et ses décisions du comité CAR;
- référer au COMDIR les projets non conformes ou les problématiques contractuelles.

▪ **Comité PREM-AMP-NOMINATION (PAN)**

Le comité de direction du DRMG de Montréal (COMDIR) a mis en place un comité décisionnel pour le soutenir dans l'évaluation des dossiers des activités médicales particulières, du plan régional des effectifs médicaux et des nominations.

- recommander les priorités pour les AMP et les faire approuver par le COMDIR;
- étudier et présenter les demandes des établissements en ajouts d'effectifs;
- faire des recommandations sur la partie du plan régional des effectifs médicaux relative aux médecins omnipraticiens qui doit être élaborée conformément à l'article 377;
- faire des recommandations sur la liste des AMP visées et en assurer la mise en place;
- assurer le suivi des dossiers de nomination et de garde en disponibilité;
- assurer le suivi des cas conformes;
- référer au COMDIR les cas problématiques, s'il y a lieu.

Ces deux comités se réunissent de 7 à 8 fois par an, selon un agenda prévu à l'avance et comptent de 5 à 6 participants, dont le chef du DRMG, des membres de l'équipe de soutien, le médecin-conseil et des représentants du COMDIR. Des compte rendus sont faits à la suite de chaque rencontre.

8.2. Les tables médicales locales

Unité territoriale instituée dans chacun des 12 réseaux locaux de services (RLS). Les tables médicales locales réitèrent leur collaboration avec les CIUSSS en clarifiant le mandat pour « Créer des conditions favorables à l'accès, à la continuité et à la mise en réseau des services médicaux généraux, ... » (LSSS : 2005, chapitre 32, art. 99.7, alinéa)

Mandat

1. **Assurer la mise en place et l'application des plans d'effectifs médicaux**
 - donner avis au DRMG sur les priorités locales de recrutement en ce qui a trait aux effectifs médicaux en médecine familiale (1^{re} et 2^e lignes);
 - veiller à répartir et orienter, dans la mesure du possible, les effectifs médicaux selon les besoins et pénuries des différentes zones du territoire de RLS.
2. **Assurer la mise en place des AMP (activités médicales particulières)**
 - donner avis au DRMG sur l'attribution d'AMP dans le RLS;
 - faciliter et soutenir les médecins de famille du territoire de RLS dans la mise en application de l'entente AMP.
3. **Participer à la coordination et au réseautage des services médicaux de 1^{re} ligne**
 - favoriser le développement d'ententes pour maintenir une garde en disponibilité en centre d'hébergement et soins de longue durée et pour le programme de soutien à domicile;
 - favoriser une meilleure coordination de l'offre de services médicaux de 1^{re} ligne en heures défavorables;
 - mobiliser les médecins de famille et favoriser leur participation à l'organisation des services médicaux de 1^{re} et 2^e ligne;

- collaborer au développement de liens fonctionnels entre les services de 1^{re} ligne, les hôpitaux de 1^{re} instance et autres établissements;
- favoriser l'information et la communication au sein des RLS;
- assurer le lien avec le COMDIR du DRMG à l'égard des travaux de la table locale ainsi que les travaux en cours au COMDIR;
- participer au développement des offres de service GMF, GMF-R, GMF-U et autres;
- établir des liens fonctionnels étroits entre le chef de table locale, le CML (coordonnateur médical local) et le gestionnaire de première ligne.

4. Assurer le rôle de chef de table locale

Orientations

- consensus et coordination;
- collégialité;
- représentativité de l'ensemble des médecins;
- coordination et réseautage pour améliorer l'accessibilité et le suivi de clientèle;
- évaluation des besoins généraux et spécifiques des populations et articulation de l'accessibilité.

Composition des tables locales

Ces tables réunissent des médecins de famille et doivent représenter l'ensemble des médecins de famille du territoire de RLS¹ :

- chef de la table locale;
- coordonnateur médical local;
- le chef du DRMG est membre d'office de chacune des tables locales;
- médecins de famille en pratique active, invités en raison de la représentativité des pratiques dans leur RLS :
 - représentant(s) en GMF²/UMF
 - représentant(s) en cabinet ou clinique privée « régulière »
 - représentant(s) GMF-R
 - représentant(s) en CLSC
 - représentant(s) en centre d'hébergement de longue durée ou centre de réadaptation
 - représentant(s) en salle d'urgence de l'hôpital de première instance (HPI) ou dans la fonction hospitalisation en CHSGS
- tous les médecins de famille intéressés à participer à la table locale;
- les invités dont la présence aux réunions ou à une partie des réunions est recommandée, sont les suivants :
 - le gestionnaire du CIUSSS pour le développement de la première ligne médicale;
 - le président ou responsable de la table locale des pharmaciens du RLS;
 - DSP ou son représentant médical.

¹La composition de la table peut varier de manière à représenter plus équitablement celle des médecins du territoire.

²En l'absence d'un GMF ou d'une clinique-réseau sur le territoire, voir les médecins membres d'une clinique candidate ou admissible au statut de GMF ou GMF-R

Des invités peuvent participer sur demande. Les tables sont essentiellement constituées de médecins de famille membres du DRMG de Montréal sauf lorsque les postes ci-haut mentionnés sont occupés par un non-médecin.

Réunions et fonctionnement de la table locale

- la table locale devrait siéger au moins 4 fois par année;
- la table doit être fondée sur la collégialité et la recherche de consensus. Un vote peut être demandé lorsque jugé nécessaire;
- le chef de la table locale représente le comité de direction du DRMG (COMDIR) et est le premier répondant de l'adhésion de l'ensemble des médecins de famille du RLS aux démarches et positions du COMDIR;
- la convocation et le compte rendu écrit de la réunion doivent être acheminés au chef du DRMG régional par le chef de la table locale.

Le CIUSSS s'assure :

- de fournir le support logistique et administratif nécessaire au fonctionnement de la table;
- de permettre la rémunération des médecins (en vertu des ententes RAMQ) et du personnel de son établissement rattachés au fonctionnement de la table;
- d'intégrer l'information sur les services médicaux dans ses communications auprès de la population.

Le DRMG s'assure :

- de fournir les informations nécessaires au bon fonctionnement des tables locales;
- de rémunérer les médecins du secteur privé participant aux tables;
- (5 personnes par réunion au total, selon un système de rotation).

SECTION 9 – RESPONSABILITÉS CONFIÉES AU CHEF DU DÉPARTEMENT

Le chef du DRMG dirige le comité de direction dans le respect des responsabilités qui lui sont confiées au point 2.2 selon l'article 417.2 de la LSSSS.

SECTION 10 – DISPOSITIONS FINALES

10.1 Entrée en vigueur

Le présent règlement entre en vigueur après avoir été adopté en assemblée générale des membres du DRMG.

10.2 Modification

Le présent règlement peut être modifié. Les modifications doivent être proposées et adoptées lors d'une assemblée générale ordinaire.

Les règlements généraux doivent être envoyés au moment de la convocation de l'assemblée générale ordinaire et lors de l'assemblée respectant le quorum. Chaque modification doit avoir un proposeur et un secondateur et un vote par les 2/3 des membres présents.