

**DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE  
(DRMG)**

**MANDAT ET RÈGLEMENTS**

**Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie**

**Adopté par le conseil d'administration  
Le 27 février 2001**

**Révisé le 5 décembre 2007**

*Dans le document, le générique masculin est utilisé dans le seul but d'alléger le texte  
et désigne tant les femmes que les hommes.*

## TABLE DES MATIÈRES

1	DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE	
1.1	Généralités .....	1
1.2	Composition .....	1
1.3	Mandat .....	1
1.4	Assemblée générale des membres .....	2
1.4.1	Assemblée générale annuelle .....	2
1.4.2	Assemblée générale spéciale .....	3
1.4.3	Avis de convocation des assemblées générales .....	3
1.4.4	Avis de convocation des assemblées générales spéciales .....	3
1.4.5	Assistance du président-directeur général de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie aux assemblées du DRMG .....	3
1.4.6	Quorum des assemblées du DRMG .....	3
1.4.7	Présidence .....	3
1.4.8	Ouverture des assemblées générales .....	4
1.4.9	Processus décisionnel en assemblée générale .....	4
1.4.10	Procès-verbaux .....	5
1.4.11	Ajournement des assemblées .....	5
2	COMITÉ DE DIRECTION	
2.1	Composition .....	5
2.2	Mandat du comité de direction du DRMG .....	6
2.3	Durée du mandat .....	7
2.4	Élection des officiers du comité de direction .....	7
2.4.1	Président d'élection .....	7
2.4.2	Personnes éligibles à la mise en candidature .....	7
2.4.3	Durée du mandat des officiers .....	8
2.4.4	Avis d'élection .....	8
2.4.5	Publication des résultats .....	8
2.5	Rôle des membres du comité de direction .....	8
2.5.1	Chef du département .....	8
2.5.2	Chef adjoint .....	9
2.5.3	Secrétaire .....	9
2.5.4	Autres membres .....	9
2.6	Réunion du comité de direction .....	9
2.7	Procès-verbaux .....	10
2.8	Vacance au comité de direction .....	10
2.9	Destitution .....	10

3	MODE D'ÉLECTION DES MEMBRES ÉLUS DU COMITÉ DE DIRECTION	
3.1	Date de scrutin .....	11
3.2	Président d'élection .....	11
3.3	Liste électorale .....	12
3.4	Avis d'élection .....	12
3.5	Mise en candidature .....	13
3.6	Élection sans concurrent .....	13
3.7	Avis de scrutin .....	13
3.8	Vote .....	14
3.9	Dépouillement du scrutin et proclamation d'élection .....	14
3.10	Rapport d'élection .....	14
	Résumé .....	15
	Lexique .....	16
	Extrait de la Loi sur les services de santé et les services sociaux .....	17

# 1 DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE (DRMG)

## 1.1 GÉNÉRALITÉS

Le DRMG est un outil à la disposition des médecins omnipraticiens pour permettre d'améliorer l'accessibilité, la continuité et l'intégration des services de médecine générale dans les diverses régions du Québec. Créée en juin 1998 en vertu de la Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux, cette structure avait été proposée dès janvier 1997 par un comité spécial de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), soit le Comité sur la réorganisation des soins médicaux de première ligne.

## 1.2 COMPOSITION

« 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. » (*Loi, article 417.1*)

## 1.3 MANDAT

(*Loi, article 417.2*)

« Dans le cadre des pouvoirs confiés à l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie et dans le respect des responsabilités des établissements du territoire de celle-ci, le département régional de médecine générale exerce, sous l'autorité du président-directeur général, les responsabilités suivantes :

- 1<sup>o</sup> 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 et, une fois que le ministre a approuvé le plan, assurer la mise en place et l'application de la décision de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie relative à ce plan;
- 2<sup>o</sup> définir et proposer le plan régional d'organisation des services médicaux généraux et assurer la mise en place et l'application de la décision de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie relative à ce plan;

- 3° définir et proposer un réseau d'accessibilité aux soins médicaux généraux pouvant inclure le réseau de garde intégré, 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 assurer la mise en place et la coordination de la décision de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie relative à ce réseau, 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 assurer la mise en place de la décision de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie relative à cette matière;
- 5° faire des recommandations sur la liste des activités médicales particulières visées à l'article 361 et assurer la mise en place de la décision de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie relative à cette liste;
- 6° évaluer l'atteinte des objectifs relativement 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° réaliser toute autre fonction que lui confie le président-directeur général de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie relativement aux services médicaux généraux.

Lorsque le département régional de médecine générale néglige d'exercer les responsabilités prévues aux paragraphes 2° et 3° du premier alinéa, le conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie peut demander au président-directeur général de les exercer. »

## **1.4 ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES MEMBRES**

### **1.4.1 Assemblée générale annuelle**

Dans les limites de sa compétence, le DRMG est souverain en assemblée générale.

L'assemblée générale du DRMG doit étudier toute question découlant de ses responsabilités ou fonctions et faire des recommandations appropriées au comité de direction.

Le DRMG tient, une fois l'an ou aux deux ans, une assemblée générale annuelle de ses membres au lieu, date et heure fixés par le comité de direction et au cours de laquelle le DRMG :

- reçoit, entre autres, le rapport annuel écrit :

- de son comité de direction;
- des comités et des sous-comités;
- suggère un président d'élection lorsque nécessaire à la nomination des membres élus du comité de direction.

#### **1.4.2 Assemblée générale spéciale**

Une assemblée générale spéciale du DRMG peut être convoquée en tout temps par avis adressé à chaque membre :

- par le chef du DRMG;
- par trois membres du comité de direction;
- par le président-directeur général de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie à la demande du conseil d'administration;
- par 50 membres actifs du DRMG.

#### **1.4.3 Avis de convocation des assemblées générales**

La convocation spécifiant l'heure, l'endroit et l'ordre du jour d'une assemblée régulière ou annuelle, et incluant les documents pertinents, sera transmise à tous les membres 28 jours avant la tenue de l'assemblée.

#### **1.4.4 Avis de convocation des assemblées générales spéciales**

L'avis de convocation indiquant le motif de l'assemblée générale spéciale sera transmis aux membres au moins 48 heures avant l'assemblée. Cet avis devra préciser l'objet de la réunion et aucune autre affaire ne pourra y être discutée.

#### **1.4.5 Assistance du président-directeur général de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie aux assemblées du DRMG**

Le président-directeur général de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie est invité aux assemblées du DRMG mais ne fait pas partie du quorum. Le président-directeur général n'a pas droit de vote à l'assemblée générale.

#### **1.4.6 Quorum des assemblées du DRMG**

Le quorum des assemblées du DRMG est fixé à 50 membres du DRMG.

### **1.4.7 Présidence**

Le chef du département préside les assemblées du département sauf si les membres présents en décident autrement, à la majorité.

### **1.4.8 Ouverture des assemblées générales**

À l'heure prévue pour la réunion, le président ouvre la séance.

Il doit, sauf s'il y a consentement de la majorité des membres présents, s'en tenir à l'ordre du jour qui comprend généralement les points suivants :

- Adoption de l'ordre du jour;
- Adoption du procès-verbal de l'assemblée générale précédente;
- Affaires découlant de la réunion précédente;
- Affaires courantes;
- Recommandations;
- Affaires nouvelles;
- Levée de la réunion.

### **1.4.9 Processus décisionnel en assemblée générale**

- Le président ou toute autre personne désignée par le comité de direction expose le sujet à l'ordre du jour.
- Toute personne présente peut intervenir pour renseigner l'assemblée.
- Tout membre peut formuler ou appuyer une proposition.
- Le président de l'assemblée dirige les débats suivant les règles usuelles des assemblées délibérantes (*cf. Code Morin*).
- Lorsque les membres sont suffisamment renseignés, le secrétaire lit à l'assemblée la proposition reçue.
- Le vote est pris à main levée, à moins que le scrutin secret ne soit réclamé par dix membres présents.
- Les décisions de l'assemblée sont prises, sauf s'il est autrement spécifié, par vote à la majorité simple des membres présents.
- Seuls les membres ont droit de vote.
- En cas d'égalité des voix, le président a droit de vote prépondérant.
- Le président de l'assemblée peut ordonner l'huis clos et exclure de l'assemblée toute personne qui n'est pas un médecin du département ou un membre du comité de direction.

## **1.4.10 Procès-verbaux**

### **1.4.10.1 Rédaction**

Les procès-verbaux des assemblées générales du DRMG sont rédigés d'une façon succincte et mettent en relief les sujets discutés et les décisions prises par l'assemblée.

Les propositions présentées et appuyées sont rapportées littéralement, et apparaissent au procès-verbal les noms du proposeur et du secondeur; de même est indiquée l'expression de l'assemblée suivant le nombre de votes favorables, de votes défavorables et d'abstentions.

### **1.4.10.2 Conservation**

Le président-directeur général de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie est le dépositaire des procès-verbaux du DRMG, du comité de direction et des différents comités.

Avec la collaboration et l'assistance du président-directeur général, les procès-verbaux sont conservés sous l'autorité du comité de direction du DRMG.

Le secrétaire du comité de direction ou, en son absence, le président peut attester l'authenticité de tout extrait de l'un de ces procès-verbaux.

## **1.4.11 Ajournement des assemblées**

Le président de l'assemblée peut, avec le consentement de la majorité des membres présents, ajourner toute assemblée jusqu'à une date ultérieure, à un lieu déterminé, sans qu'il soit nécessaire d'en donner avis aux membres. Lors de la continuation de l'assemblée, celle-ci pourra valablement délibérer si elle est tenue selon les modalités prévues à l'ajournement et s'il y a quorum à l'assemblée ajournée. S'il n'y avait pas quorum à la continuation de l'assemblée, l'assemblée initiale sera réputée terminée immédiatement après son ajournement.

## **2 COMITÉ DE DIRECTION**

### **2.1 COMPOSITION**

Le comité de direction du département se compose des membres suivants :

- a) Trois médecins élus par et parmi les médecins membres du DRMG en respectant la répartition suivante :
  - un médecin dont le lieu principal d'exercice se situe dans un cabinet privé;

- un médecin dont le lieu principal d'exercice se situe dans un CSSS (volet CLSC);
- un médecin dont le lieu principal d'exercice se situe dans une municipalité régionale de comté autre que celle de Sherbrooke.

Pour les fins d'application du présent article, est considéré comme étant le lieu principal d'exercice celui qui assure 50 % et plus de sa rémunération provenant de la Régie de l'assurance maladie du Québec ou de l'établissement dans lequel le médecin détient une nomination à mi-temps ou à temps plein.

- b) Neuf médecins membres du département, nommés par les membres visés au paragraphe a) dont notamment :
- afin d'assurer une représentativité, un médecin exerçant dans chacune des MRC;
  - en complément des médecins élus, si non représenté par ces derniers, un médecin exerçant dans chacun des milieux de pratique suivants :
    - . un centre hospitalier situé dans une municipalité régionale de comté autre que celle de Sherbrooke;
    - . le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke;
    - . un centre d'hébergement et de soins de longue durée;
    - . la Direction de la santé publique et de l'évaluation;
    - . le Département universitaire de médecine familiale de la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke.
- c) Le président-directeur général de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie ou le médecin qu'il désigne à cette fin.
- d) Le comité de direction peut nommer trois personnes-ressources à titre de personnes observatrices. Ces personnes participent aux délibérations sans toutefois avoir droit de vote.

## **2.2 MANDAT DU COMITÉ DE DIRECTION DU DRMG**

- Exerce les mandats du DRMG.
- Dirige et coordonne les activités des divers comités du DRMG et en analyse les rapports.
- Élabore les règlements nécessaires au fonctionnement du DRMG, les lui soumet pour adoption et les soumet au conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie.
- Fait rapport de ses activités au moins annuellement au DRMG et au conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie.

- Participe à l'élaboration des objectifs de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie, définit les objectifs du DRMG et les transmet à tous ses membres.
- S'assure que toute réunion fait l'objet d'un procès-verbal.
- Fait les représentations nécessaires auprès du président-directeur général de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie.

## **2.3 DURÉE DU MANDAT**

La durée du mandat des membres visés au point 2.1 a) est de quatre ans. La durée du mandat des membres visés au point 2.1 b) est de deux ans.

Le mandat des membres nommés et élus est renouvelable sans limite.

Malgré la fin de leur mandat, les membres du comité de direction demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils soient désignés à nouveau ou que leurs successeurs soient élus ou nommés.

## **2.4 ÉLECTION DES OFFICIERS DU COMITÉ DE DIRECTION**

L'élection des officiers (chef, chef adjoint, secrétaire) se fait par scrutin secret, à la demande d'un des membres.

### **2.4.1 Président d'élection**

Au terme du mandat des officiers, le comité de direction désigne un président d'élection.

Le président d'élection n'est pas éligible au poste d'officier du comité de direction.

Le scrutin se déroule lors de la première réunion régulière du comité de direction suivant la fin du mandat des officiers.

### **2.4.2 Personnes éligibles à la mise en candidature**

Tous les membres du comité de direction sont éligibles à la mise en candidature.

### **2.4.3 Durée du mandat des officiers**

La durée du mandat du chef du comité de direction est de deux ans renouvelable quatre fois.

La durée du mandat du chef adjoint et du secrétaire du comité de direction est de deux ans renouvelable sans limite.

### **2.4.4 Avis d'élection**

Un avis d'élection est transmis à tous les membres lors de la convocation de la première réunion du nouveau comité de direction.

### **2.4.5 Publication des résultats**

La composition du comité de direction et de ses officiers sera publiée dans le numéro suivant du bulletin du DRMG.

## **2.5 RÔLE DES MEMBRES DU COMITÉ DE DIRECTION**

### **2.5.1 Chef du département**

- Préside les réunions du comité de direction et les assemblées du département.
- Est membre d'office des comités et des sous-comités avec droit de vote.
- Assure la réalisation des recommandations du comité de direction et de l'assemblée générale.
- Planifie l'ordre du jour des réunions.
- Convoque les réunions par avis de sept jours en y intégrant le procès-verbal de la réunion précédente (*minimum six réunions par année*).
- Participe à une rencontre régulière avec le président-directeur général de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie pour prioriser le travail du comité.
- Entretient les relations avec le milieu, tels les institutions et les cabinets privés.
- Travaille de concert avec les conseillers médicaux de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie à l'élaboration des projets régionaux, afin de mettre en commun les connaissances.

- Tient des rencontres régulières avec les omnipraticiens de toute la région.
- Travaille avec les responsables des programmes à l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie.
- Forme des sous-comités au comité de direction pour certains programmes, en s'assurant d'une représentation des divers intervenants et territoires au sein de ces sous-comités.
- Gère la banque d'heures allouée au comité de direction, en répartissant ces heures entre les membres du comité selon les tâches.

### **2.5.2 Chef adjoint**

Remplace le chef du département lorsque nécessaire en assumant, s'il y a lieu, toutes les fonctions de ce dernier.

### **2.5.3 Secrétaire**

Rédige les procès-verbaux des réunions du comité de direction.

### **2.5.4 Autres membres**

- Participent aux délibérations du comité de direction.
- Utilisent leur droit de vote pour l'adoption des propositions.
- Participent aux différents comités et sous-comités mis sur pied par le comité de direction.
- Agissent à titre de représentants de leur MRC ou des institutions dont ils sont issus.

## **2.6 RÉUNION DU COMITÉ DE DIRECTION**

Le comité de direction tient au moins six réunions par an et dresse un procès-verbal de ses réunions.

Le secrétaire transmet, par courrier, l'avis de convocation et l'ordre du jour provisoire sept jours ouvrables avant la date de tenue de la réunion. L'ordre du jour provisoire pourra être modifié par le comité de direction avant son adoption.

Le quorum des réunions du comité de direction est d'au moins sept membres.

Le président peut utiliser son droit de vote seulement en cas d'égalité des votes.

Le vote se tient à main levée, sauf si deux membres le demandent ou si le chef le décide, auquel cas le vote peut être tenu par scrutin secret.

Une réunion spéciale peut être convoquée par le chef du département, ou par trois membres du comité de direction, ou par le comité exécutif du conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie, 48 heures avant la tenue de la réunion. L'avis de convocation indique le sujet de la réunion spéciale.

## **2.7 PROCÈS-VERBAUX**

Les procès-verbaux des réunions du comité de direction portent la signature du chef du département ou du secrétaire du comité de direction. Ils sont rédigés d'une façon succincte mettant en relief les sujets discutés et les décisions prises par le comité de direction. De façon générale, les noms des proposeurs et des secondeurs ne sont pas spécifiés, sauf à la demande expresse de l'un d'eux. Il est indiqué si une proposition est adoptée à l'unanimité ou à la majorité, sans préciser le nombre de votes favorables, défavorables ou le nombre d'abstentions.

## **2.8 VACANCE AU COMITÉ DE DIRECTION**

Une vacance au comité de direction survient à la suite du décès, d'une maladie ou d'un congé de plus de six mois consécutifs, de la perte des privilèges de pratique en omnipratique ou de la démission ou de la destitution d'un membre.

Toute vacance survenant en cours de mandat est comblée, pour la durée non écoulée du mandat, par un médecin nommé par les membres du comité de direction du département restant en fonction.

Dans le cas d'une vacance d'un membre visé au paragraphe b) de l'article 2.1, le comité de direction du département doit tenir compte des modalités réglementaires concernant le profil de nomination des membres.

## **2.9 DESTITUTION**

Le comité de direction peut, pour des motifs sérieux, proposer la destitution d'un membre du comité de direction lorsqu'il s'agit d'un membre élu. Cette proposition devra être présentée à une assemblée du DRMG.

L'avis de destitution devra être au préalable discuté lors d'une réunion du comité de direction, et la décision de présenter l'avis de destitution au DRMG nécessite l'accord des deux tiers des membres présents à la réunion.

Si un avis de destitution est présenté à une assemblée du DRMG, le membre concerné pourra être entendu lors de l'assemblée. Le vote de destitution nécessite l'accord des deux tiers des membres présents et se fera par scrutin secret.

Lorsqu'il s'agit d'un membre nommé, l'avis de destitution sera soumis lors d'une réunion du comité de direction. Le membre concerné pourra être entendu lors de la réunion. Le vote de destitution nécessite l'accord des deux tiers des membres présents et se fera par scrutin secret.

### **3 MODE D'ÉLECTION DES MEMBRES ÉLUS DU COMITÉ DE DIRECTION**

#### **3.1 DATE DE SCRUTIN**

Le conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie détermine une date de scrutin en application de la présente section.

#### **3.2 PRÉSIDENT D'ÉLECTION**

Au plus tard 60 jours avant la date prévue pour le scrutin, le conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie nomme un président d'élection qui a les fonctions suivantes :

- Déterminer la liste électorale;
- Donner avis de l'élection;
- Recevoir les candidatures, les accepter ou les refuser, dresser la liste des candidats;
- Informer les électeurs et les candidats de la procédure d'élection; si nécessaire, nommer un président d'élection adjoint et des scrutateurs pour l'assister dans l'exercice de ses fonctions;
- Surveiller le déroulement de l'élection;
- Procéder au dépouillement des votes;
- Déclarer les personnes élues, conformément au présent règlement, membres du comité de direction du Département régional de médecine générale;
- Donner avis du résultat de l'élection au conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie.

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 ou le président d'élection adjoint ne doit pas être membre du Département régional de médecine générale.

Dans le cas où un président d'élection adjoint serait nommé, ce dernier exerce toutes les fonctions du président d'élection, sauf celles de refuser ou d'accepter une mise en candidature et de déclarer des personnes élues.

Pour les fins d'application du présent règlement, le président d'élection est considéré élire son domicile au bureau du président-directeur général de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie.

### **3.3 LISTE ÉLECTORALE**

La liste électorale est composée de tous les médecins omnipraticiens qui reçoivent une rémunération de la Régie de l'assurance maladie du Québec et qui pratiquent dans la région.

Cette liste électorale est produite et fournie par la Régie de l'assurance maladie du Québec. Elle regroupe les deux derniers trimestres disponibles. Elle comprend également les médecins membres du Département pour la période non encore disponible qui auront fait une demande d'inscription.

La liste électorale est disponible au bureau du président d'élection sur demande. Une copie est également disponible dans toutes les directions générales des établissements de la région ainsi qu'au bureau de l'Association des médecins omnipraticiens de l'Estrie (A.M.O.E.).

Toute personne éligible dont le nom n'apparaît pas sur la liste électorale peut faire une demande d'inscription au président d'élection en lui fournissant toutes les informations requises. Une telle demande doit être effectuée dans les 25 jours suivant l'envoi de l'avis d'élection.

Le président d'élection doit retirer de la liste électorale le nom d'une personne non éligible.

### **3.4 AVIS D'ÉLECTION**

Au plus tard 55 jours avant la date prévue pour le scrutin, le président d'élection donne avis de l'élection. Il transmet un avis écrit à chaque électeur. Le président d'élection transmet également, pour affichage, un avis à chaque direction générale d'établissements de la région.

L'avis d'élection doit indiquer les critères d'éligibilité et les modalités de mise en candidature.

Enfin, l'avis d'élection doit être accompagné d'une copie d'un bulletin de mise en candidature.

### **3.5 MISE EN CANDIDATURE**

Une candidature est proposée au moyen d'un bulletin de mise en candidature transmis par le président d'élection, signé par le candidat et contresigné par dix autres membres de la liste électorale.

Un médecin ne peut poser sa candidature à plus d'un poste.

Ce bulletin dûment complété doit être transmis au président d'élection au plus tard 35 jours avant la date prévue pour le scrutin, avant 17 heures.

Au plus tard deux jours après avoir reçu une candidature, le président d'élection doit l'accepter ou la refuser par écrit. Le refus d'une candidature doit être motivé.

Toute candidature transmise par télécopie ou autre moyen technologique ne pourra être acceptée par le président d'élection.

### **3.6 ÉLECTION SANS CONCURRENT**

À la clôture de la période de mise en candidature, si le nombre de candidats est inférieur ou égal au nombre de postes à combler, le président d'élection déclare élus les candidats. Il donne avis du résultat au conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie. Un avis d'élection sans concurrent est également transmis à chaque électeur dans les trente jours suivant la clôture de la période de mise en candidature.

Le ou les postes laissés libres de titulaires sont comblés en reprenant la procédure électorale. Si après l'application de la procédure une deuxième fois, des postes devaient toujours être libres de titulaires, alors ces postes sont comblés par le comité du DRMG.

### **3.7 AVIS DE SCRUTIN**

À la clôture de mise en candidature, si le nombre de candidats est supérieur au nombre de postes à combler, le président d'élection donne à chaque électeur un avis de scrutin au plus tard 25 jours avant la date de scrutin.

L'avis de scrutin est accompagné d'un bulletin de vote initialé par le président d'élection, d'une enveloppe non identifiée qui servira à insérer ledit bulletin de vote, d'une enveloppe dans laquelle est placé le bulletin de vote lors du retour et d'une enveloppe de retour identifiée à l'électeur.

### **3.8 VOTE**

L'électeur doit utiliser le bulletin de vote et les enveloppes qui lui sont transmis par le président d'élection. Il peut voter pour un nombre de un à trois candidats.

Le bulletin de vote est retourné à l'intérieur de l'enveloppe prévue à cet effet, qui est elle-même insérée dans l'enveloppe de retour.

Le bulletin de vote doit être reçu au bureau du président d'élection, au plus tard à 17 heures, la journée précédant celle qui est prévue pour le scrutin.

Dans tous les cas, si l'échéance prévue tombe un jour férié, elle est reportée au jour ouvrable suivant.

### **3.9 DÉPOUILLEMENT DU SCRUTIN ET PROCLAMATION D'ÉLECTION**

Le président d'élection procède au dépouillement du scrutin au moment et à l'endroit indiqués dans l'avis de scrutin.

Le dépouillement du scrutin est public.

Le président d'élection peut rejeter tout bulletin de vote non conforme au présent règlement.

Le président d'élection déclare élus les candidats ayant le plus de votes en considérant la répartition prévue au paragraphe a) du premier alinéa de l'article 2.1. Advenant que, dans l'une ou l'autre des catégories, survienne une égalité ayant pour effet d'élire plus de candidats que le nombre de postes disponibles, le président d'élection procède à un tirage au sort entre les candidats ayant le même nombre de votes.

### **3.10 RAPPORT D'ÉLECTION**

Le président d'élection transmet, dans les 20 jours suivant la date de scrutin, le résultat au conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie.

Dans le même délai, il informe les électeurs du résultat.

## RÉSUMÉ

L'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie a la responsabilité d'établir les plans d'organisation de services de son territoire (*Loi, art. 340 et 347*)<sup>1</sup> et celle d'élaborer un plan des effectifs médicaux de la région, y compris les médecins qui pratiquent dans un cabinet de professionnel (*Loi, art. 377*).

Le Département régional de médecine générale a la responsabilité de définir et de proposer le plan régional d'organisation des services médicaux généraux et celle d'assurer la mise en place et l'application de la décision de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie relative à ce plan. Il a également la responsabilité de définir et de proposer un réseau d'accessibilité aux soins médicaux généraux et celle d'assurer la mise en place et la coordination de la décision de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie relative à ce plan. En ce qui concerne le plan régional des effectifs médicaux, il a la responsabilité de faire des recommandations sur la partie du plan relative aux médecins omnipraticiens, et celle d'assurer la mise en place et l'application de la décision de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie relative à ce plan. (*Loi, art. 417.2.*)

La Commission médicale régionale est responsable envers le conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie de donner son avis sur l'organisation et la distribution des services médicaux sur le territoire et sur le plan des effectifs médicaux, à la lumière des plans régionaux d'organisation des services (*Loi, art. 367*).

---

<sup>1</sup> La Loi citée dans ce document est la Loi sur les services de santé et les services sociaux

## LEXIQUE

Médecin en exercice : médecin omnipraticien dont les revenus standardisés, dans une région donnée ou un de ses territoires, ont été supérieurs à 1 000 \$ durant l'année de référence.

Médecin en exercice installé dans une région ou un de ses territoires : médecin omnipraticien dont les revenus standardisés, dans cette région ou un de ses territoires, atteignent ou dépassent 50 % de ses revenus provenant de la RAMQ.

Médecin en exercice disponible : médecin omnipraticien qui, sans être installé dans une région donnée ou un de ses territoires, y exerce régulièrement et entend y continuer son implication.

Équivalent temps plein (établissement) : un ETP(é) équivaut à 1 820 heures par année pour assurer la prestation de services cliniques sur une base régulière et continue. Ainsi, pour des médecins rémunérés à honoraires fixes ou à tarif horaire, il faudra (1 820/1 540) omnipraticiens, soit environ 1,18 ETP(m) pour assurer la présence d'un ETP(é). Même si le mode de rémunération à l'acte demeure pour de nombreuses activités en établissement, un calcul des ETP sur base horaire serait préférable puisque ces activités exigent habituellement une présence régulière et continue peu importe le volume d'activités.

Garde sur place ou en disponibilité : nous proposons la norme établie pour les médecins à honoraires fixes, soit 12 heures par semaine pour un médecin exerçant à temps plein dans un établissement (soit entre 17,5 et 35 heures par semaine) et 12 heures par deux semaines pour un médecin exerçant à mi-temps (soit 17,5 heures par semaine).

Équivalent temps plein (Consom) : unité de mesure équivalant au revenu RAMQ moyen annuel standardisé des omnipraticiens, tous modes de rémunération confondus et en ne considérant que les activités professionnelles.

Consommation observée (CO) : consommation de services médicaux généraux par la population d'une région ou de l'un de ses territoires, sans égard à la région où elle a consommé les services ou à la provenance des médecins qui les ont offerts.

Consommation attendue (CA) : part équitable des services médicaux généraux qu'une population régionale ou l'un de ses territoires recevrait si son profil de consommation était le même que celui observé à l'échelle du Québec chez les personnes qui représentent les mêmes caractéristiques d'âge, de sexe et d'état de santé.

## **Extrait de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (articles 417.4, 417.5 et 417.6)**

« **417.4** La composition spécifique du comité de direction du département régional de médecine générale, les modalités d'élection ou de nomination des membres visés aux paragraphes 1<sup>o</sup> et 2<sup>o</sup> de l'article 417.3 et la durée de leur mandat sont déterminées par un règlement édicté par les médecins membres du département réunis en assemblée générale convoquée à cette fin.

Ce règlement doit prévoir que la majorité des membres du comité de direction sont des médecins qui pratiquent en première ligne et que la composition du comité de direction assure une représentation équitable des parties du territoire de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie et des différents milieux de pratique médicale. Il entre en vigueur après avoir été approuvé par le conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie ».

« **417.5** Le département régional de médecine générale est dirigé par un chef nommé par le comité de direction, choisi parmi les membres de ce comité visés aux paragraphes 1<sup>o</sup> et 2<sup>o</sup> de l'article 417.3 et dont la nomination est approuvée par le conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie ».

« **417.6** Le comité de direction du département régional de médecine générale peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création de comités ou d'unités sous-territoriales et leurs modalités de fonctionnement ainsi que la poursuite des fins du département.

Ces règlements peuvent également prévoir les modalités suivant lesquelles l'exercice de tout ou partie des responsabilités attribuées au comité de direction peut être confié au chef du département régional de médecine générale. Ils entrent en vigueur après avoir été approuvés par le conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie ».