

SANTÉ QUÉBEC

Département territorial de médecine familiale – Région 06 Montréal

Règlement de régie interne

Adopté en assemblée générale du département territorial de médecine familiale le * 18-06-2026 *

Approuvé par le représentant de Santé Québec le 19-02-2026

Commenté [LP1]: Adaptation régionale du modèle de RRI entériné par Santé Québec et la FMOQ

Dans le but de faciliter la compréhension des ajustements apportés par le DTMF au modèle de RRI transmis par Santé Québec (et approuvé par la FMOQ), nous avons annoté le document afin de mettre en évidence les éléments ayant fait l'objet de modifications ou d'ajustements pour mieux refléter la réalité de la région montréalaise.

Il est à noter que plusieurs de ces éléments étaient déjà intégrés au RRI antérieur.

Production

Vice-présidence au soutien à la gouvernance des établissements, Santé Québec

Rédaction

Vice-présidence au soutien à la gouvernance des établissements, Santé Québec

Comité de rédaction du « Comité de transition DTMF » pour adaptation régionale :

- Dre Ariane Murray, Directrice médicale du DTMF
- Dre Hélène Daniel, cheffe de table locale Dorval-Lachine-Lasalle
- Dre Marie-Claude Desmarais, cheffe de table locale Hochelaga-Mercier Ouest-Rosemont
- Louiza Hecham, agente de planification, de programmation et de recherche, Direction régionale de l'accès aux services médicaux de proximité
- Line Provost, adjointe cadre à la Directrice médicale DTMF

Révision

Vice-présidence aux communications et aux affaires publiques, Santé Québec

Présentation

Comité de direction de Santé Québec (CDSQ) – 24 novembre 2025

Table des PDG de Montréal – 19 février 2026

Consultation

La Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ)

Table des matières

Section 1 – Dispositions générales.....	6
1.1 Définitions.....	6
1.2 Département territorial de médecine familiale	6
1.3 Objet du règlement.....	7
1.4 Édiction et interprétation.....	7
Section 2 – Assemblée générale des membres du département territorial de médecine familiale.....	8
2.1 Assemblée générale ordinaire	8
2.2 Assemblée générale extraordinaire	8
2.3 Vote.....	9
2.4 Procédures d'assemblée.....	9
2.5 Recommandations et résolutions du DTMF.....	9
Section 3 – Responsabilités et composition du comité de direction.....	10
3.1 Responsabilités	10
3.2 Composition du comité de direction	10
3.3 Durée des mandats des membres du comité de direction.....	11
3.4 Rôle et indépendance du directeur médical de médecine familiale	11
3.5 Vacance.....	12
3.6 Disposition supplémentaire	12
Section 4 – Modalités d'élection des membres du comité de direction	13
4.1 Postes électifs.....	13
4.2 Admissibilité à voter	13
4.3 Éligibilité à être élu.....	13
4.4 Président d'élection.....	14

4.5	Liste des électeurs.....	15
4.6	Avis d'élection.....	15
4.7	Mise en candidature.....	16
4.8	Élection par acclamation.....	17
4.9	Avis de scrutin.....	17
4.10	Mode de scrutin.....	17
4.11	Vote.....	17
4.12	Synthèse de la procédure d'élection.....	17
4.13	Obligations des membres élus.....	18
Section 5 – Modalités de nomination des membres du comité de direction		20
5.1	Critères généraux.....	20
5.2	Nomination des membres.....	20
5.3	Obligations des membres nommés.....	21
Section 6 – Rencontres régulières du comité de direction		22
6.1	Composition – invités non-votants au comité de direction.....	22
6.2	Fréquence et avis de convocation.....	22
6.3	Quorum et modalités de vote.....	22
6.4	Procès-verbal des rencontres.....	22
Section 7 – Rencontre extraordinaire du comité de direction.....		23
7.1	Rencontre extraordinaire.....	23
Section 8 – Comité paritaire du DTMF et nomination du directeur médical de médecine familiale.....		24
8.1	Comité paritaire du DTMF.....	24
8.2	Sélection des membres choisis du DTMF.....	24
8.3	Mandat des membres choisis.....	25

8.4	Nomination du directeur médical de médecine familiale	25
8.5	Vacance au poste de directeur médical de médecine familiale suivant une démission 25	
8.6	Retrait des fonctions par le comité paritaire du DTMF	26
8.7	Renouvellement du directeur médical de médecine familiale	26
Section 9 – Dispositions finales		27
9.1	Entrée en vigueur.....	27
9.2	Modification.....	27

Section 1 – Dispositions générales

1.1 Définitions

Dans le présent règlement, les acronymes ou noms suivants signifient :

AMP	Activités médicales particulières
COMDIR	Comité de direction du département territorial de médecine familiale
DTMF ou département	Département territorial de médecine familiale
LGSSSS	Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux
Comité paritaire	Comité paritaire du DTMF

1.2 Département territorial de médecine familiale

Le département territorial de médecine familiale (DTMF) est composé de tous les médecins de famille qui reçoivent une rémunération de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et qui pratiquent dans la région, y compris ceux qui pratiquent dans un cabinet privé de professionnels.

Les responsabilités du DTMF sont les suivantes :

- Il élabore l'organisation des services de médecine familiale offerts par les médecins qui en font partie sur le territoire du département et la soumet au représentant de Santé Québec membre du comité de direction du département (article 447, Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux [LGSSSS]).
- Il précise, pour chaque territoire de réseau local de services de santé et de services sociaux, les services fournis par lieu de pratique et la nature des services existants et attendus en termes d'accessibilité et de prise en charge des diverses clientèles et assure la mise en place et l'application de la décision de Santé Québec relative à cette organisation (article 447, LGSSSS).
- Il formule toute recommandation qu'il estime propre à l'atteinte du but visé à l'article 411 de la LGSSSS (article 447, LGSSSS).
- Il fixe des objectifs permettant de mesurer la mise en œuvre de l'organisation des services de médecine familiale qu'il élabore et mesure l'atteinte de ces objectifs (article 448, LGSSSS).
- Il mobilise les médecins membres du DTMF dans l'atteinte de ces objectifs (article 448, LGSSSS).
- Il rend compte au représentant de Santé Québec membre du comité de direction du DTMF, dans la forme et selon la teneur et la périodicité que ce représentant détermine, de la mise en œuvre de l'organisation des services de médecine familiale et de l'atteinte de ces objectifs (article 448, LGSSSS).

Le DTMF exerce également les fonctions suivantes (article 449, LGSSSS) :

- Il établit, en cohérence avec les orientations ministérielles, un plan de couverture territorial des secteurs prioritaires et des secteurs où les effectifs sont limités. Ce plan précise les services

de médecine familiale dont la prestation est susceptible de répondre le mieux aux besoins de toute la population.

- Il assure la coordination des services médicaux offerts à domicile et en centre d'hébergement et de soins de longue durée.
- Il fait des recommandations sur la nature des services de médecine familiale découlant des programmes prioritaires et assure la mise en place de la décision de Santé Québec relative à cette matière.
- Il fait des recommandations sur la liste des activités médicales particulières visées à l'article 468 de la LGSSSS et assure la mise en place de la décision de Santé Québec relative à cette liste.
- Il donne son avis sur tout projet concernant la prestation des services de médecine familiale.
- Il donne son avis sur certains projets relatifs à l'utilisation de médicaments.
- Il réalise toute autre fonction relative aux services de médecine familiale que lui confie le président et chef de la direction de Santé Québec ou le représentant de Santé Québec membre du comité de direction du département.

Les responsabilités du département sont exercées par le comité de direction du département territorial de médecine familiale (COMDIR).

Le DTMF est dirigé par le directeur médical de médecine familiale.

1.3 Objet du règlement

Le présent règlement a pour objet de :

- préciser la composition spécifique du COMDIR;
- déterminer les modalités d'élection ou de nomination des membres;
- fixer la durée de leur mandat;
- définir les règles de régie interne;
- déterminer les modalités de poursuite des objectifs du département;
- prévoir les modalités suivant lesquelles l'exercice en tout ou en partie des responsabilités attribuées au COMDIR peut être confié au directeur du DTMF;
- prévoir les modalités d'élections du comité paritaire et ses fonctions.

1.4 Édiction et interprétation

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

En cas de conflit d'interprétation entre le présent règlement et les lois, ces dernières ont préséance.

Section 2 – Assemblée générale des membres du département territorial de médecine familiale

2.1 Assemblée générale ordinaire

1. Le DTMF tient une assemblée générale de tous les membres du département au moins chaque année ou, au maximum, tous les deux (2) ans.
2. Le directeur médical de médecine familiale doit y présenter notamment le rapport des activités du COMDIR et de ses différents comités.

L'ordre du jour doit traiter, s'il y a lieu, de l'adoption ou de la modification du règlement de régie interne du DTMF.

L'assemblée générale ordinaire doit faire l'objet d'un avis écrit de convocation contenant au moins les informations suivantes : le jour, l'heure et le lieu de l'assemblée et l'ordre du jour. L'assemblée peut se tenir en mode présentiel, virtuel ou hybride.

Le directeur médical de médecine familiale doit adresser une copie de l'avis de convocation, sous sa signature, à chacun des membres du DTMF et doit la faire parvenir par courrier électronique à l'adresse fournie par le médecin et compilée au département, au moins vingt-et-un (21) jours avant l'assemblée générale.

Le quorum d'une assemblée générale ordinaire est fixé à cinquante (50) membres du DTMF.

S'il n'y a pas quorum trente (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 générale extraordinaire du département peut être convoquée par le directeur médical de médecine familiale. Elle peut également être convoquée à la demande de la majorité simple des membres du COMDIR.

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 générale extraordinaire doit faire l'objet d'un avis écrit de convocation contenant au moins les informations suivantes : le jour, l'heure et le lieu de l'assemblée et l'ordre du jour. L'assemblée extraordinaire peut se tenir en mode présentiel, virtuel ou hybride.

Le directeur médical de médecine familiale doit adresser une copie de l'avis de convocation, sous sa signature, à chacun des membres du DTMF et doit la faire parvenir par courrier électronique à l'adresse fournie par le médecin et compilée au département, au moins sept (7) jours avant une

assemblée générale extraordinaire. Le quorum d'une assemblée générale extraordinaire est fixé à cinquante (50) membres du DTMF.

S'il n'y a pas quorum trente (30) minutes après l'heure indiquée sur l'avis de convocation, l'assemblée générale extraordinaire est remise à une date ultérieure. Un nouvel avis de convocation écrit doit être transmis aux membres.

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 % + 1 voix) parmi les membres présents. Le vote est réalisé 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.

Lorsqu'il y a égalité des votes, le vote du directeur médical de médecine familiale est prépondérant (compte pour deux [2] votes).

2.4 Procédures d'assemblée

Le directeur médical de médecine familiale agit à titre de président d'assemblée et voit au bon déroulement de l'assemblée. Celui-ci dirige le temps de parole des participants et s'assure du respect de l'ordre du jour.

Il peut, au besoin, déléguer ses responsabilités de président d'assemblée à une personne qu'il désigne.

Lorsque jugé nécessaire, le directeur médical de médecine familiale, 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 DTMF

Le directeur médical de médecine familiale doit déposer le procès-verbal sur le site internet du DTMF.

Section 3 – Responsabilités et composition du comité de direction

3.1 Responsabilités

Le COMDIR exerce les responsabilités et fonctions du DTMF précisées à l'article 1.2 du présent règlement.

3.2 Composition du comité de direction

Conformément aux articles 450 et 451 de la LGSSS, le COMDIR du département territorial de médecine familiale est formé des membres suivants :

1. Trois (3) médecins élus par et parmi les médecins membres du DTMF;
2. Neuf (9) médecins membres du DTMF, nommés par les trois (3) médecins visés au paragraphe 1, le tout conformément à la section 5.1 du présent règlement;
3. Le dirigeant désigné par Santé Québec;¹
 - Le représentant de Santé Québec exerce ses fonctions dans le respect des principes d'intégrité, d'impartialité et de transparence de Santé Québec, et demeure tenu aux obligations relatives à l'évitement et à la gestion des conflits d'intérêts prévus aux encadrements applicables à son poste.
4. Un (1) membre nommé par le doyen de chaque faculté de médecine d'une université offrant ce cursus sur le territoire, le cas échéant;

Sont invitées à titre de « membre observateur » les personnes suivantes :

5. Un (1) résident en médecine familiale de chaque faculté de médecine, à titre d'observateur, lorsqu'une université offre ce cursus sur le territoire, le cas échéant;
6. Un (1) directeur médical des services professionnels (DMSP) d'un établissement territorial, désigné par la Table des DMSP;²
7. Un (1) directeur médical des services professionnels (DMSP) d'un établissement autre que territorial, désigné par la Table des DMSP;
8. Le directeur médical du département territorial de médecine spécialisée (DTMS);
9. Le coordonnateur régional des coordonnateurs médicaux locaux (CML);
10. Le directeur administratif du DTMF.

D'autres membres observateurs pourraient être ajoutés selon les besoins émergents.

Les membres observateurs n'ont pas le droit de vote.

Commenté [LP2]: La composition du Comité de direction a été précisée, notamment par la fixation du nombre de membres nommés, la désignation d'un représentant de Santé Québec et la structuration détaillée des membres observateurs en fonction de la réalité régionale.

¹ Le dirigeant désigné par Santé Québec, lorsque le DTMF est rattaché à plus d'un établissement (réf. Modèle RRI DTMF).

² Le DMSP de l'établissement territorial doit être issu d'un établissement différent de celui du PDG désigné par Santé Québec.

3.3 Durée des mandats des membres du comité de direction

La durée du mandat d'un membre élu ou nommé est fixée à quatre (4) ans. Toutefois, lorsqu'un membre est élu à la suite d'une démission sur un poste électif, son mandat se limite à la durée résiduelle du mandat en cours et prend fin à la date d'expiration du mandat initial du membre démissionnaire.

Les membres élus doivent, lors du choix des membres nommés, s'assurer de conserver la continuité de la réalisation des mandats du DTMF, et ce, dans l'intérêt de son fonctionnement.

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

3.4 Rôle et indépendance du directeur médical de médecine familiale

Conformément à l'article 443 de la LGSSSS, le directeur médical de médecine familiale est le médecin qui dirige le département et il est chargé de voir à ce que les fonctions confiées au DTMF soient exercées entièrement, correctement et sans retard, dans le cadre des pouvoirs confiés à Santé Québec et dans le respect des responsabilités des établissements de son territoire.

Le directeur médical de médecine familiale demeure en fonction tant qu'il est élu au COMDIR et pour la durée de sa nomination à ce titre par le comité paritaire.

Conformément à l'article 448 de la LGSSSS, le COMDIR ou, si ces fonctions lui ont été déléguées par règlement, le directeur médical de médecine familiale doit rendre compte au représentant de Santé Québec membre du COMDIR, dans la forme et selon la teneur et la périodicité que ce représentant détermine, de la mise en œuvre de l'organisation des services de médecine familiale et de l'atteinte des objectifs fixés.

Le directeur médical de médecine familiale préside les réunions du COMDIR ainsi que les assemblées générales du DTMF.

Il est également responsable de :

- convoquer et de présider les réunions du COMDIR et les assemblées du DTMF;
- voir au bon fonctionnement du COMDIR et de ses comités;
- signer tout document découlant des décisions ou des recommandations du COMDIR;
- représenter le DTMF aux instances médicales de Santé Québec;
- contribuer à la mobilisation des membres du DTMF autour des enjeux identifiés par le COMDIR et par le comité paritaire du DTMF;
- s'assurer auprès du représentant de Santé Québec d'obtenir le soutien administratif requis au COMDIR du DTMF et à ses comités régionaux et locaux;
- s'assurer d'une communication bidirectionnelle efficace et efficiente avec les instances locales.

En application des dispositions des articles 440 et 441 de la LGSSSS, le directeur médical de médecine familiale doit se qualifier comme personne indépendante, au moment de son entrée en

fonction. Un médecin se qualifie comme personne indépendante s'il n'a pas, de manière directe ou indirecte, de relations ou d'intérêts, notamment de nature financière, commerciale, professionnelle ou philanthropique, susceptibles de nuire à l'exercice de ses fonctions.

Un médecin est réputé ne pas être une personne indépendante s'il est membre du conseil d'administration ou à l'emploi de Santé Québec ou d'un organisme représentatif avec lequel le ministre de la Santé et des Services sociaux a conclu une entente en vertu de l'article 19 de la *Loi sur l'assurance maladie* (chapitre A-29) ou d'un organisme qui lui est affilié.

Le comité paritaire du DTMF détermine si le directeur médical respecte l'exigence d'indépendance.

Chaque année, le directeur médical de médecine familiale doit ainsi déclarer tout conflit d'intérêts potentiel ou avéré à l'établissement de Santé Québec auquel le DTMF est rattaché afin d'assurer l'indépendance du département.

3.5 Vacance

Il y a vacance d'un poste de membre du COMDIR lorsque le membre démissionne ou perd son éligibilité à ce titre.

Dans le cas d'une vacance d'un membre élu, ce poste est pourvu en conformité avec la section 4 du présent règlement.

Dans le cas d'une vacance d'un membre nommé, ce poste est pourvu en conformité avec la section 5 du présent règlement.

Le COMDIR informe dans les dix (10) jours le représentant de Santé Québec du choix d'un membre remplaçant. Ce choix est valable pour la durée résiduelle du mandat du membre remplacé.

3.6 Disposition supplémentaire

En application de l'article 440 al. 2 LGSSSS, le comité paritaire peut, lorsqu'il a des motifs sérieux de le faire, relever le médecin qui dirige le département territorial de ses fonctions et le remplacer, après consultation du comité de direction, par un autre médecin membre de celui-ci.

Section 4 – Modalités d’élection des membres du comité de direction

4.1 Postes électifs

Les membres élus composant le DTMF sont assignés à un (1) des trois (3) postes électifs désignés au présent règlement.

Les postes électifs du DTMF sont les suivants :

1. Deux (2) médecins omnipraticiens qui exercent dans une clinique médicale, en cabinet privé, quelle que soit sa dénomination (GMF/GMF-U/GMF-AR);
2. Un (1) médecin omnipraticien qui exerce dans l’un des établissements suivants : CIUSSS (ex. : CLSC, CHSGS, CHSLD, etc.) ou établissement autre que territorial.

Afin d’assurer une représentation adéquate des différents secteurs du DTMF, les membres élus aux postes électifs doivent provenir de divers RLS et de milieux de pratique différents, soit d’établissements publics, de cliniques, de services ou de regroupements de cliniques distincts. Au besoin, il est aussi souhaitable de favoriser la diversité des pratiques selon les activités et les lieux concernés.

4.2 Admissibilité à voter

Pour qu’un médecin puisse exercer son droit de vote pour élire les représentants du COMDIR, il doit être membre du département et inscrit sur la liste des électeurs. Un électeur est tout médecin de famille qui reçoit une rémunération de la RAMQ et qui pratique dans la région, y compris celui qui pratique dans un cabinet privé de professionnels. Pour être admissible à voter, un électeur doit fournir son adresse courriel au DTMF.

4.3 Éligibilité à être élu

Pour qu’un médecin soit éligible à un poste de membre élu du COMDIR, il doit être membre du département et inscrit sur la liste des électeurs. Il ne doit pas avoir d’antécédent déontologiques sérieux incompatible avec les fonctions de DTMF. De plus, il ne doit pas avoir d’antécédent disciplinaire au sein d’un établissement de Santé Québec qui serait incompatible avec la fonction et doit par ailleurs autoriser par écrit le président d’élection à avoir accès à son dossier professionnel du Collège des médecins du Québec (CMQ).

Le médecin doit de plus répondre aux critères de représentativité au poste électif sur lequel il pose sa candidature et devra s’engager à répondre aux critères d’indépendance prévus à l’article 441 de la LGSSS, advenant son élection.

Critère d’indépendance :

Commenté [LP3]: En cohérence avec le libellé prévu dans le modèle de Santé Québec, le DTMF maintient la répartition des postes élus telle qu’elle était dans son règlement actuel.
Fondement : le DTMF souhaite garder cette structure de postes d’élection, qui permet de favoriser une meilleure représentation des milieux de soins que nous retrouvons dans la région de Montréal.

Un médecin se qualifie comme une personne indépendante s'il n'a pas, de manière directe ou indirecte, de relations ou d'intérêts, notamment de nature financière, commerciale, professionnelle ou philanthropique, susceptibles de l'affecter à demeurer objectif dans l'exercice de ses fonctions, notamment chef de département, président d'un CMDP ou d'une association syndicale, propriétaire de clinique, etc.

Un médecin est réputé ne pas être une personne indépendante s'il est membre du conseil d'administration ou à l'emploi de Santé Québec ou d'un organisme représentatif avec lequel le ministre a conclu une entente en vertu de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie ou d'un organisme qui lui est affilié.

Représentativité :

Un médecin est réputé satisfaire au critère de représentativité lorsqu'il assure une représentation équitable des réseaux territoriaux de services (RTS) et des regroupements de cliniques médicales. À ce titre :

- Un médecin par réseau territorial de services (RTS);
- Un seul ressortissant d'un même regroupement ou bannière de cliniques médicales.

Par ailleurs, un médecin ne peut poser sa candidature à plus d'un poste électif.

4.4 Président d'élection

Au plus tard cent vingt (120) jours avant la date de l'élection, le représentant de Santé Québec nomme un médecin à titre de président d'élection. Le président d'élection n'a pas de droit de vote. Le représentant de Santé Québec met raisonnablement ses ressources à la disposition du président d'élection dans l'exercice de ses fonctions.

Dans le cas de la première élection, le délai de cent vingt (120) jours est réduit à trente (30) jours.

Le président d'élection doit :

- dresser la liste des électeurs;
- donner l'avis d'élection;
- informer les électeurs de la procédure de mise en candidature et d'élection;
- recevoir les candidatures, s'assurer que les candidats sont éligibles et les accepter ou les refuser;
- dresser la liste des candidats et la faire connaître aux électeurs;
- assurer la mise en place et le suivi du vote électronique;
- surveiller le déroulement des élections;
- déclarer les candidats élus;
- aviser le représentant de Santé Québec du résultat.

Commenté [LP4]: Tel que déterminé par la loi 15) appliqué aux trois (3) postes électifs du COMDIR (plutôt que seulement pour le directeur médical du DTMF).

Fondement : le DTMF de Montréal compte plus de 2500 médecins. Le bassin de médecins intéressés par les rôles de gestion et qui remplissent les critères d'indépendance est significatif, en comparaison aux autres régions du Québec. Dans une perspective d'avoir un processus le plus démocratique possible et de pouvoir donner un réel choix au comité paritaire du meilleur candidat au poste de directeur médical, le DTMF souhaite que les trois (3) élus puissent être considérés pour ce rôle. Cet ajustement permet également de pouvoir plus facilement remplacer le directeur médical advenant qu'il termine son mandat de façon prématurée, sans devoir recourir à un nouveau processus électif (section 8.5).

À noter que ce critère ne s'applique qu'aux **trois (3) membres élus du COMDIR**. Parmi les **neuf (9) autres membres** qui seront sélectionnés puis nommés par ces trois (3) élus, et qui agiront à titre de chefs de tables locales de leur RLS d'attache, le règlement vient **encourager et soutenir la sélection de chefs et/ou propriétaires de cliniques médicales**, afin de pouvoir bénéficier de leur expertise toute particulière de médecins gestionnaires, ainsi que leur vision et compréhension des enjeux inhérents à l'organisation et au recrutement des médecins de famille en clinique ou GMF.

Commenté [LP5]: Critère formalisé et défini. Un médecin est réputé satisfaire au critère de représentativité (tel que proposé au point 4.1 du modèle proposé par Santé Québec) lorsqu'il assure une représentation équitable des réseaux territoriaux de services (RTS) et des regroupements de cliniques médicales. À ce titre :

- Un médecin par réseau territorial de services (RTS);
- Un seul ressortissant d'un même regroupement ou bannière de cliniques médicales.

Fondement : assurer une représentation d'au moins **trois (3) des cinq (5) territoires de CIUSSS**, ainsi qu'une **diversité maximale des milieux de pratique parmi les médecins élus**, lesquels pourraient être admissibles au poste de directeur médical du DTMF.

Commenté [LP6]: Le président d'élection, d'office le représentant de Santé Québec (PDG d'un des 10 établissements de la région), devient un médecin qui sera délégué pour cette fonction par le représentant de Santé Québec.

Fondement : le DTMF considère qu'il est essentiel que le **président d'élection soit un médecin membre du DTMF**, et qu'il ait accès à la consultation des dossiers professionnels fournis par le Collège des médecins du Québec (réf. section 4.3) sans bris de confidentialité possible.

Dans l'exercice de ses fonctions, le président d'élection peut effectuer toute démarche ou vérification pertinente, en conformité de la législation applicable, afin de s'assurer de l'admissibilité 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 ne sont pas éligibles aux postes électifs du COMDIR.

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 élues. Aux fins d'application du présent règlement, le président d'élection est considéré élire son domicile au bureau du directeur médical de médecine familiale ou dans un autre lieu désigné.

4.5 Liste des électeurs

La liste des électeurs est constituée des médecins membres du DTMF qui ont fourni leur adresse courriel et qui se sont inscrits sur la liste produite par le DTMF.

L'adresse de correspondance électronique sera celle qui sera fournie par le médecin au DTMF. Tout médecin qui se croit admissible 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 vingtième (20^e) jour précédant la date d'élection. Le président d'élection doit retirer de la liste électorale le nom d'une personne non admissible. Cette liste est disponible pour consultation au bureau du président d'élection ainsi que lors de la transmission de l'avis d'élection et de l'avis du scrutin.

4.6 Avis d'élection

Lors d'année électorale, le jour d'élection est fixé par le COMDIR. Exceptionnellement, lorsque les circonstances l'imposent, le directeur médical de médecine familiale peut modifier la date normalement prévue pour une élection. Le président d'élection avise les médecins du département de l'élection, au plus tard dans les soixante (60) jours³ précédant la date d'élection (date à laquelle le résultat du processus d'élection est annoncé).

Cet avis doit contenir :

- les critères d'éligibilité aux trois postes;
- les modalités et le délai de mises en candidature;
- une copie du bulletin de mise en candidature;
- les dates de début et de fin du scrutin électronique ;

³ Exceptionnellement pour la première année, le Comité de direction adopte un calendrier présentant des échéances plus serrées. Le trentième (30^e) jour.

- la procédure à suivre pour voter; et
- la date d'annonce du résultat des élections.

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 sur le site Web des établissements de Santé Québec concernés, ou à défaut, dans une autre publication distribuée aux médecins de famille. Il transmet également, pour affichage, un avis d'élection aux directions générales des établissements et aux cliniques médicales de la région.

4.7 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 DTMF, 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. Pour être recevables, les bulletins doivent être dûment complétés, et doivent parvenir au président d'élection au plus tard à 17 h, le trentième (30^e) jour⁴ 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 l'accepter ou la refuser par courrier électronique. Le refus d'une candidature doit être motivé. Une personne dont la candidature a été rejetée avant le trentième (30^e) jour⁵ 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 trentième (30^e) jour⁶ 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 *Idem.* Le dix-huitième (18^e) jour.

⁵ *Idem.* Le dix-huitième (18^e) jour.

⁶ *Idem.* Le dix-huitième (18^e) jour.

4.8 Élection par acclamation

Lors de 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 émet un avis déclarant le ou les candidats élus.

4.9 Avis de scrutin

À la clôture de la mise en candidature, si 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 quatorzième (14^e) jour précédant la date d'élection à chaque médecin admissible qui a fourni son adresse courriel au DTMF. Le bulletin de vote est accompagné des informations pertinentes contenues dans le bulletin de mise en candidature de chaque candidat.

4.10 Mode de scrutin

Le droit de vote s'exerce exclusivement par courrier électronique, sous la responsabilité du président d'élection.

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 DTMF. Les résultats des votes sont transmis au président d'élection.

Commenté [LP7]: Maintien du RRI précédent d'un vote électronique pris en charge par un organisme indépendant. **Fondement :** le DTMF souhaite garantir l'impartialité, la qualité et l'efficacité de la démarche.

4.11 Vote

Le médecin votant indique sur le bulletin de vote le choix d'un candidat par poste électoral. 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.

4.12 Synthèse de la procédure d'élection

La « date de l'élection » correspond à la date à laquelle les résultats du processus électoral sont annoncés.

Étape	Délai	Description sommaire
1. Avis d'élection	Au plus tard 60 jours précédant la date de l'élection	Le président d'élection informe tous les électeurs de la tenue de l'élection et en précise les règles : critères d'éligibilité, modalités et échéance des candidatures, modalités de vote, dates du scrutin et annonce des résultats.

Commenté [LP8]: Les durées du processus électif ont été ajustées afin de favoriser une meilleure planification et une participation optimale (réf. Règlement actuel).

2. Mise en candidature	À compter de la date de l'avis d'élection et jusqu'à 17h le 30 ^e jour précédant la date de l'élection	Les candidats transmettent un bulletin signé et appuyé. Les candidatures doivent être complètes et conformes.
3. Analyse des candidatures	Dans un délai maximal de quatre (4) jours ouvrables suivant la réception de la candidature	Le président valide chaque candidature et communique sa décision. En cas de refus, une nouvelle version peut être déposée avant l'échéance finale.
4. Clôture des candidatures	À 17 h le 30 ^e jour précédant la date de l'élection	Fin officielle des dépôts. Le président établit la liste des candidats admissibles.
5. Détermination du mode d'élection	Immédiatement après la clôture des candidatures	Comparaison du nombre de candidats et de postes pour déterminer s'il y a acclamation ou scrutin.
6A. Acclamation (si applicable)	Dès la clôture des candidatures	Si le nombre de candidats est suffisant, les candidats sont déclarés élus sans vote.
6B. Préparation du scrutin (si requis)	Entre la clôture des candidatures et le 14 ^e jour précédant la date de l'élection	Préparation des bulletins de vote et des informations sur les candidats.
7. Avis de scrutin	Au plus tard le 14 ^e jour précédant la date de l'élection	Transmission aux électeurs des bulletins de vote, des informations sur les candidats et des instructions pour voter.
8. Tenue du scrutin	À compter de la transmission du matériel de vote et jusqu'à la date de l'élection	Vote tenu de façon électronique.
9. Résultats	À la date de l'élection	Compilation des votes et annonce officielle des résultats aux membres.

4.13 Obligations des membres élus

Lors du dépôt de sa candidature, et chaque année, les membres élus doivent déclarer tout conflit d'intérêts potentiel au COMDIR. Il est entendu que l'existence d'un conflit d'intérêts n'emporte pas

destitution. Le membre s'engage toutefois à ne pas participer ni voter aux questions pour lesquelles il aura déclaré un conflit d'intérêts.

POUR ADOPTION

Section 5 – Modalités de nomination des membres du comité de direction

5.1 Critères généraux

Les trois (3) membres élus du COMDIR doivent, lors du choix des membres nommés, prendre en considération les éléments suivants :

- La représentativité des douze (12) RLS;
- La représentativité des différents milieux et types de pratique⁷;
- Le leadership et la compétence, dans les postes qu'ils occupent, des médecins nommés;
- La connaissance par les médecins nommés des milieux d'exercice professionnel de la région, incluant le caractère suprarégional de certaines missions lorsqu'un établissement s'est vu désigner un tel mandat;
- L'apport d'une expertise complémentaire par les médecins nommés;
- La représentation hommes/femmes la plus équitable possible;
- Les caractéristiques linguistiques et culturelles de la région.

5.2 Nomination des membres

Pour être éligible à un poste de membre nommé du COMDIR du DTMF, le médecin doit être membre du département lors de sa nomination. Le médecin ne doit pas avoir d'antécédent déontologique sérieux incompatible avec les fonctions de DTMF. De plus, il ne doit pas avoir d'antécédent disciplinaire au sein d'un établissement de Santé Québec qui serait incompatible avec la fonction et il doit par ailleurs autoriser par écrit les membres du comité paritaire du DTMF à avoir accès à son dossier professionnel du CMQ.

Les membres nommés sont identifiés par les trois (3) membres élus du COMDIR, au plus tard quarante-cinq (45) jours après la date de la première élection ou quarante-cinq (45) jours suivant la vacance d'un poste de membre nommé.

Les douze (12) médecins élus et nommés au COMDIR du DTMF assument le rôle de chef de table locale dans leur RLS respectif. Compte-tenu que le territoire montréalais comprend douze (12) RLS, la représentation du RLS dont est issu le directeur médical du DTMF est déléguée à un autre médecin dans le cadre d'un mandat. Ce médecin est identifié comme mandataire et choisi par les membres élus.

Commenté [LP9]: Vérification des antécédents déontologiques et disciplinaires via le dossier professionnel du CMQ plutôt que celui de l'établissement : **Fondement :** l'accès au dossier du CMQ (avec consentement) semble beaucoup plus cohérent que celui de l'établissement dans un contexte où il y a dix (10) établissements différents sur l'île de Montréal. S'inscrit dans une logique de diligence raisonnable d'admissibilité au poste, en cohérence avec la loi.

Commenté [LP10]: Maintien la nécessité que les douze (12) réseaux locaux de service (RLS) soient représentés au COMDIR. **Fondement :** cette modalité est déjà en place dans le règlement actuel, où chacun des médecins (élus ou nommés) devient d'office le chef de table locale de son RLS d'appartenance, permettant ainsi s'assurer un ancrage territorial, une proximité avec les réalités locales, en cohérence avec les douze (12) réalités distinctes des réseaux locaux de service de l'île de Montréal. Délégation du rôle de chef de table à un autre membre par le directeur médical : **Fondement :** le DTMF souhaite maintenir cet article de l'ancien RRI, afin de s'assurer que le directeur du DTMF sera en mesure de prendre pleinement son rôle de représenter équitablement l'ensemble des douze (12) RLS de Montréal.

⁷ Il convient de préciser que malgré le critère d'indépendance, la participation au Comité de direction d'un membre nommé détenant un intérêt d'actionnariat est considérée comme une valeur ajoutée. Les perspectives et l'expérience découlant de cet actionnariat enrichissent les réflexions, le dialogue et, par conséquent, la qualité des décisions au Comité de direction.

Les membres élus avisent le représentant de Santé Québec de toute nomination faite en vertu de la présente section dans un délai de dix (10) jours suivant la nomination. Toute nomination est communiquée aux membres du DTMF selon les modalités déterminées par le représentant de Santé Québec.

5.3 Obligations des membres nommés

Au moment de leur nomination, et chaque année, les membres nommés doivent déclarer tout conflit d'intérêts potentiel ou avéré au COMDIR. Il est entendu que l'existence d'un conflit d'intérêts n'emporte pas destitution. Le membre s'engage toutefois à ne pas participer ni voter aux questions pour lesquelles il aura déclaré un conflit d'intérêts.

Section 6 – Rencontres régulières du comité de direction

6.1 Composition – invités non-votants au comité de direction

En plus des membres décrits à l'article 3.2 du présent règlement, le COMDIR peut aussi inviter des personnes à titre d'observatrices.

Le COMDIR peut également convenir avec une autre instance ou table de concertation de modalités permettant la consultation.

6.2 Fréquence et avis de convocation

Les rencontres régulières sont au minimum de sept (7), annuellement. Le directeur médical de médecine familiale est responsable de transmettre aux membres du COMDIR un calendrier des rencontres et convoque les membres du COMDIR à ces rencontres au moins sept (7) jours avant chaque rencontre.

La convocation à une rencontre du COMDIR doit être accompagnée de l'ordre du jour. La rencontre régulière du COMDIR peut se tenir en mode présentiel, virtuel ou hybride.

6.3 Quorum et modalités de vote

Le quorum est établi à la majorité simple des membres du COMDIR. Le vote se fait à main levée par tous les membres du COMDIR. Un vote secret peut cependant être demandé par trois (3) membres du COMDIR. Lorsqu'il y a égalité des votes, le vote du directeur médical de médecine familiale est prépondérant [compte pour deux (2) votes].

6.4 Procès-verbal des rencontres

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

Section 7 – Rencontre extraordinaire du comité de direction

7.1 Rencontre extraordinaire

Une rencontre extraordinaire du COMDIR peut être convoquée par le directeur médical de médecine familiale ou le représentant de Santé Québec. Elle peut également être convoquée à la demande de la majorité simple des membres du COMDIR.

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 COMDIR extraordinaire doit faire l'objet d'un avis écrit de convocation contenant au moins les informations suivantes : le jour, l'heure et le lieu de la rencontre et l'ordre du jour. La rencontre extraordinaire peut se tenir en mode présentiel, virtuel ou hybride.

Le directeur médical de médecine familiale ou le représentant de Santé Québec doit adresser une copie de l'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 DTMF, au moins cing (5) jours avant une rencontre extraordinaire. Le quorum d'une rencontre extraordinaire est fixé à la majorité simple des membres du COMDIR.

Section 8 – Comité paritaire du DTMF et nomination du directeur médical de médecine familiale

8.1 Comité paritaire du DTMF

Le comité est formé de :

- Trois (3) personnes désignées par Santé Québec, dont un représentant du siège social
- Trois (3) médecins choisis par et parmi les membres du DTMF, conformément à la procédure décrite en 8.2.

Le comité exerce les fonctions suivantes :

1. Il détermine les critères selon lesquels le médecin qui dirige le département est nommé;
2. Il nomme, parmi les trois médecins élus au COMDIR, le directeur médical de médecine familiale et détermine la durée de son mandat, laquelle ne peut excéder quatre (4) ans;
3. Il évalue annuellement l'exercice des fonctions de ce médecin au sein du département;
4. Il formule les recommandations qu'il estime nécessaires à ce médecin à l'égard de l'exercice de ses fonctions.

Le comité peut, lorsqu'il a des motifs sérieux de le faire, relever le médecin qui dirige le département territorial de ses fonctions et le remplacer, après consultation du COMDIR, par un autre médecin membre de celui-ci.

8.2 Sélection des membres choisis du DTMF

Les trois (3) membres choisis par et parmi les membres du DTMF sont élus lors d'une assemblée générale ordinaire ou d'une assemblée générale extraordinaire. Ces membres ne peuvent siéger simultanément au Comité de direction.

L'ordre du jour d'une telle assemblée doit clairement identifier qu'un (1) ou plusieurs postes de membres du comité paritaire du DTMF seront à pourvoir, et les membres du DTMF qui désirent poser leur candidature doivent en donner avis quatorze (14)⁸ jours avant la tenue de l'assemblée.

Afin de tenir compte des spécificités régionales et d'assurer une représentation équilibrée des différents secteurs du DTMF, des critères supplémentaires sont appliqués lors de la sélection des membres du comité paritaire du DTMF. Les personnes retenues doivent notamment :

- Représenter trois (3) RTS distincts;
- Provenir de milieux de pratique variés (établissements, cliniques, services, regroupements ou bannières de cliniques distincts).

Commenté [LP11]: Un des trois (3) sièges occupés par des représentants de Santé Québec au comité paritaire sera réservé à un représentant issu du siège social de Santé Québec.

Fondement : considérant la taille et la complexité de la région, avec ses dix (10) établissements distincts, il apparaît cohérent qu'un représentant du siège social de Santé Québec, avec sa vision d'ensemble sur le réseau et sur le travail des DTMF du Québec, puisse siéger sur le comité responsable de choisir puis d'évaluer annuellement le directeur médical du DTMF de la région.

Commenté [LP12]: Nous ajoutons une restriction à l'occupation simultanée d'un siège de membre choisi au comité paritaire ET du comité de direction.

Fondement : mesure issue d'un principe de saine gouvernance afin de bien séparer les rôles entre les fonctions exécutives (décisions et orientations au COMDIR) et de gouvernance (nomination et évaluation du travail du directeur médical du DTMF).

Commenté [LP13]: Formalisation des critères de représentativité pour l'éligibilité à occuper un rôle de médecin membre au comité paritaire.

Représentation de trois (3) RTS distincts :

Fondement : assurer une diversité territoriale optimale.

Diversité des milieux de pratique :

Fondement : permettre de refléter l'ensemble de l'écosystème (GMF, établissements, cliniques), d'éviter une vision homogène ou biaisée.

⁸ Exceptionnellement, sept (7) jours pour la première élection.

Lors de l'assemblée générale, les membres du DTMF qui posent leur candidature se voient accorder un temps de parole identique afin de se présenter aux membres de l'assemblée.

Au terme de ce processus, un vote secret est organisé selon la procédure déterminée, lequel a lieu pendant l'assemblée générale. Les résultats de ce vote sont dévoilés aux membres de l'assemblée générale dans les meilleurs délais.

8.3 Mandat des membres choisis

La durée du mandat des membres choisis par et parmi les membres du DTMF au sein du comité paritaire du DTMF est de quatre (4) ans. En cas de vacance à un poste de membre choisi par et parmi les membres du DTMF, celui-ci est comblé dans les quatre-vingt-dix (90) jours de la vacance, conformément à l'article 8.2 du présent règlement.

Lorsqu'un membre est nommé ou élu à la suite d'une démission sur un poste électif, son mandat se limite à la durée résiduelle du mandat en cours et prend fin à la date d'expiration du mandat initial du membre démissionnaire.

Pour le premier mandat du comité paritaire du DTMF, la durée sera d'une durée de deux (2) années.⁹

8.4 Nomination du directeur médical de médecine familiale

Le comité paritaire du DTMF détermine les critères selon lesquels le directeur médical de médecine familiale est nommé et le nomme parmi les trois (3) médecins élus au COMDIR.

La nomination du directeur médical de médecine familiale a lieu dans les trente (30) jours suivant l'élection d'un ou des membres élus au COMDIR.

Le comité paritaire du DTMF détermine la durée du mandat du médecin qu'il nomme, laquelle ne peut excéder quatre (4) ans ou la durée du mandat du membre élu sur son poste électif.

8.5 Vacance au poste de directeur médical de médecine familiale suivant une démission

En cas de vacance au poste de directeur médical de médecine familiale résultant de la démission de son titulaire à titre de membre élu du DTMF, le comité paritaire du DTMF peut désigner un directeur médical par intérim, d'abord parmi les membres élus, puis sinon parmi les membres du Comité de direction. Autrement, des élections seront déclenchées parmi les membres du DTMF pour pourvoir le poste électif de cette personne suivant la section 4.

Commenté [LP14]: Durée exceptionnelle de deux (2) ans pour le premier mandat.
Fondement : il a été évalué idéal d'alterner les élections du comité paritaire et celles du comité de direction pour permettre une continuité des savoirs dans la nomination et l'évaluation du DM du DTMF.

Commenté [LP15]: Désignation d'un remplaçant par le comité paritaire parmi les deux autres membres élus, puis parmi les membres nommés et enfin parmi les membres du DTMF éligibles via une nouvelle élection.
Fondement : légitimité des deux membres élus à prendre cette responsabilité, considérant qu'ils ont obtenu la confiance de leurs pairs durant le processus électoral initial (réf. section 4.3).

⁹ En alternance avec le renouvellement des membres du Comité de direction afin d'assurer une continuité.

Le comité paritaire du DTMF doit par la suite procéder à la nomination du directeur médical de médecine familiale dans les trente (30) jours suivant l'élection du nouveau membre élu.

8.6 Retrait des fonctions par le comité paritaire du DTMF

Lorsque le comité paritaire du DTMF relève le directeur médical de médecine familiale de ses fonctions et qu'il le remplace par un autre médecin membre du COMDIR, le mandat de cet autre médecin prend fin au moment où le mandat initial du directeur médical de médecine familiale devait prendre fin.

8.7 Renouvellement du directeur médical de médecine familiale

Le comité paritaire du DTMF peut renouveler le mandat du directeur médical de médecine familiale si celui-ci est reconduit à son poste électif au terme d'un processus électoral.

Section 9 – Dispositions finales

9.1 Entrée en vigueur

Le présent règlement entre en vigueur après avoir été adopté en assemblée générale des membres du DTMF à la majorité simple et approuvé par le représentant de Santé Québec.

9.2 Modification

Le présent règlement peut être modifié. Les modifications doivent être proposées et adoptées lors d'une assemblée générale ordinaire et approuvées par le représentant de Santé Québec.

Le règlement de régie interne du DTMF et tout autre règlement général le cas échéant doivent être envoyés au moment de la convocation de l'assemblée générale ordinaire. Chaque modification doit avoir un (1) proposeur, un (1) secondaire et un vote par les deux tiers ($\frac{2}{3}$) des membres présents.

