

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>153. Un établissement de Santé Québec comprend un conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique.</p> <p>Le conseil exerce les fonctions suivantes :</p> <p>1° contrôler et apprécier la qualité, y compris la pertinence, des trajectoires de services cliniques au sein de l'établissement et en assurer le suivi; 2° formuler au président-directeur général toute recommandation au sujet de ces trajectoires; 3° donner son avis au président-directeur général de l'établissement et lui faire des recommandations sur ce qui suit :</p> <p>a) les aspects professionnels de l'organisation technique, scientifique et clinique de l'établissement;</p> <p>b) la distribution des services cliniques;</p> <p>c) les approches novatrices de services et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population; 4° assumer toute autre fonction que lui confie le président-directeur général.</p>			
<p>154. Le conseil interdisciplinaire est composé d'un nombre égal de personnes appartenant à chacune des catégories suivantes : 1° les médecins qui exercent leur profession au sein de l'établissement;</p> <p>2° les infirmières et les infirmiers qui exercent leur profession au sein de l'établissement;</p>			

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>3° les personnes, autres que celles visées aux paragraphes 1° et 2°, titulaires d'un diplôme de niveau collégial ou universitaire exerçant, pour l'établissement, des fonctions caractéristiques du secteur d'activités visé par ce diplôme et liées directement aux services de santé;</p> <p>4° les personnes, autres que celles visées aux paragraphes 1°, 2° et 3°, titulaires d'un diplôme de niveau collégial ou universitaire exerçant, pour l'établissement, des fonctions caractéristiques du secteur d'activités visé par ce diplôme et liées directement aux services sociaux.</p> <p>Le règlement intérieur de l'établissement détermine le nombre de personnes par catégorie visée au premier alinéa et prévoit les modalités selon lesquelles elles sont élues par les personnes appartenant à la même catégorie.</p>			
<p>155. Les fonctions du conseil interdisciplinaire sont exercées par un comité exécutif formé d'au moins cinq membres désignés par le conseil, du président-directeur général de l'établissement et du directeur médical nommé en vertu de l'article 158.</p> <p>Le comité exécutif dispose des pouvoirs du conseil nécessaires à l'exercice de ses fonctions. Il</p>			

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
supervise et coordonne les travaux des autres comités du conseil, le cas échéant			
156. Le conseil interdisciplinaire peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création et le fonctionnement de comités en plus du comité exécutif ainsi que la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le président-directeur général.			
157. Le conseil interdisciplinaire doit faire rapport annuellement au président-directeur général concernant l'exercice de ses fonctions et les avis qui en résultent.			
158. Le président-directeur général d'un établissement de Santé Québec nomme un directeur médical. Un tel directeur doit être un médecin.	202.Un directeur des services professionnels doit être nommé par tout établissement qui exploite un centre hospitalier ou par toute instance locale. Dans ce cas, le directeur doit être un médecin et être nommé après consultation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que, dans le cas d'un établissement qui exploite un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, après consultation de l'université à laquelle l'établissement est affilié. Un directeur des services professionnels peut être nommé par tout autre établissement.		
159. Sous l'autorité immédiate du président-directeur général, le directeur médical exerce les fonctions suivantes : 1°	203. Sous réserve de ce que prévoit le plan d'organisation de l'établissement et sous l'autorité du directeur général, le directeur des services		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>coordonner l'activité professionnelle et scientifique de l'établissement avec les autres directeurs;</p> <p>2° lorsqu'un département territorial de médecine familiale ou de médecine spécialisée est rattaché à l'établissement, coordonner l'activité professionnelle extérieure à l'établissement des médecins membres de ce département avec le directeur qui le dirige;</p> <p>3° prendre toutes les mesures pour faire en sorte qu'un examen, une autopsie ou une expertise exigé en vertu de la Loi sur les coroners (chapitre C-68.01) soit effectué;</p> <p>4° remplir les obligations prévues au Code civil et à la Loi sur le curateur public (chapitre C-81) en matière de tutelle au majeur et de mandat de protection;</p> <p>5° s'assurer de l'élaboration par les chefs de départements cliniques des modalités d'un système de garde assurant en permanence la disponibilité de médecins, de dentistes et, le cas échéant, de pharmaciens et de sages-femmes pour les besoins de l'établissement;</p> <p>6° élaborer les règles selon lesquelles doivent être utilisées les ressources allouées aux départements cliniques; 7° assumer toute autre fonction prévue par la loi ou que lui confie le président-directeur général.</p>	<p>professionnels coordonne l'activité professionnelle et scientifique de tout centre exploité par l'établissement avec les autres directeurs concernés.</p> <p>204. Sous l'autorité du directeur général, le directeur des services professionnels visé au premier alinéa de l'article 202 doit, en outre des fonctions prévues à l'article 203:</p> <p>1° diriger, coordonner et surveiller les activités des chefs de département clinique prévues à l'article 189;</p> <p>2° obtenir des avis des chefs de département clinique sur les conséquences administratives et financières des activités des médecins et des dentistes des divers départements cliniques;</p> <p>3° appliquer les sanctions administratives prévues au deuxième alinéa de l'article 189 et en informer le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et les chefs de département clinique concernés;</p> <p>4° surveiller le fonctionnement des comités du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et s'assurer que ce conseil contrôle et apprécie adéquatement les actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques posés dans tout centre exploité par l'établissement;</p> <p>5° prendre toutes les mesures pour faire en sorte qu'un examen, une autopsie ou une expertise</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	exigé en vertu de la Loi sur les coroners (chapitre C-68.01) soit effectué; 5.1° remplir les obligations prévues au Code civil et à la Loi sur le curateur public (chapitre C-81), en matière de tutelle au majeur et de mandat de protection; 6° assumer toute autre fonction prévue au plan d'organisation de l'établissement.		
160. Les règles d'utilisation des ressources élaborées par le directeur médical doivent prévoir l'imposition par celui-ci de sanctions administratives pour tout manquement commis par un professionnel faisant partie d'un département. Ces sanctions peuvent avoir pour effet de limiter ou suspendre le droit du professionnel d'utiliser les ressources de l'établissement. Ces règles entrent en vigueur après avoir été approuvées par le président-directeur général.	189. Le chef de département clinique exécute, sous l'autorité du directeur des services professionnels, les responsabilités suivantes: 1° coordonner, sous réserve des responsabilités exécutées par le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens conformément à l'article 214, les activités professionnelles des médecins, dentistes et pharmaciens et, le cas échéant, des biochimistes cliniques de son département; 2° gérer les ressources médicales et dentaires et, lorsqu'un département clinique de pharmacie est formé dans le centre, les ressources pharmaceutiques de son département et, dans la mesure prévue par règlement pris en vertu du paragraphe 13° ou 14° du premier alinéa de l'article 505, les autres ressources; 3° élaborer, pour son département, des règles d'utilisation des ressources médicales et dentaires ainsi que des ressources matérielles utilisées par les médecins et dentistes qui tiennent compte		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>notamment de la nécessité de favoriser l'accessibilité aux services de l'établissement; lorsqu'un département clinique de pharmacie est formé dans le centre, élaborer les règles d'utilisation des ressources pharmaceutiques ainsi que des ressources matérielles de son département;</p> <p>3.1° s'assurer, dans son département, du respect des règles et des modalités de fonctionnement du mécanisme central de gestion de l'accès aux services prévu à l'article 185.1;</p> <p>4° dans le cas du chef du département clinique d'imagerie médicale, du chef de département clinique de médecine de laboratoire et du chef du département clinique de pharmacie, gérer les ressources de leur département clinique dans la mesure prévue par règlement visé au paragraphe 2° du présent article. Le gouvernement peut dans ce règlement prévoir que la gestion d'une partie ou de la totalité des ressources du département clinique d'imagerie médicale, du département clinique de médecine de laboratoire ou du département clinique de pharmacie est confiée par le directeur des services professionnels à une autre personne que le chef de ces départements cliniques;</p> <p>5° faire la liste de garde conformément aux règlements du conseil des médecins, dentistes et</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>pharmaciens approuvés par le conseil d'administration et veiller à son application;</p> <p>6° s'assurer de la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques dans son département;</p> <p>7° voir au respect des règles d'utilisation des ressources qu'il a élaborées pour son département et informer, le cas échéant, le directeur des services professionnels ou le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'inobservation, par un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de ces règles;</p> <p>8° dans l'éventualité où une sanction administrative est imposée, informer le conseil d'administration de la nature et des motifs ayant justifié celle-ci.</p> <p>Les règles d'utilisation prévues au paragraphe 3° du premier alinéa doivent prévoir des sanctions administratives qui peuvent avoir pour effet de limiter ou suspendre le droit d'un médecin ou d'un dentiste d'utiliser les ressources de l'établissement. Toutefois, ces sanctions ne peuvent être considérées comme une atteinte aux privilèges accordés par le conseil d'administration au médecin ou au dentiste, selon le cas.</p> <p>Lorsqu'aucun chef de département clinique n'est désigné, les responsabilités visées au premier</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>alinéa sont exercées par le directeur des services professionnels.</p> <p>Lorsque le chef de département clinique refuse d'élaborer les règles d'utilisation des ressources ou tarde à le faire, le directeur des services professionnels ou, à défaut, le directeur général doit les élaborer.</p> <p>192. Les règles d'utilisation des ressources prévues au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 189 entrent en vigueur après avoir été approuvées par le conseil d'administration qui doit, au préalable, obtenir l'avis du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le cas échéant.</p> <p>Les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments visées au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 190 entrent en vigueur après avoir été approuvées par le conseil d'administration qui doit, au préalable, obtenir la recommandation, le cas échéant, du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et, à l'égard des règles de soins médicaux et des règles d'utilisation des médicaments applicables aux infirmières ou aux infirmiers habilités à exercer des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8), du conseil des infirmières et infirmiers.</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>161. Les règles d'utilisation des ressources ne peuvent permettre la réservation de lits aux usagers que traite un médecin, un dentiste ou une sage-femme.</p> <p>En cas de nécessité, le directeur médical ou, en son absence, le médecin désigné à cette fin par le président-directeur général peut désigner un département clinique ou un service dans lequel un lit doit être mis à la disposition d'un usager.</p>	<p>191. Aucun lit ne peut être réservé à un médecin ou à un dentiste particulier pour des usagers qu'il traite. Toutefois, un pourcentage minimum de lits, déterminé par le ministre, doit être réservé dans les départements cliniques pouvant prendre en charge les usagers provenant du département clinique de médecine d'urgence qui doivent être hospitalisés. Les règles d'utilisation des ressources prévues au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 189 doivent notamment prévoir qu'en cas de nécessité, le directeur des services professionnels ou, en l'absence d'un tel directeur, le président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou le médecin désigné à cette fin par le directeur général peut désigner un département clinique ou un service dans lequel un lit doit être mis à la disposition d'un usager.</p>		
<p>162. Lorsqu'une sanction administrative est imposée en vertu des règles d'utilisation des ressources, le directeur médical doit faire part à l'auteur du manquement à ces règles des motifs sur lesquels il s'est fondé pour prendre sa décision. L'auteur du manquement peut, s'il est en désaccord avec cette décision, la contester, dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle elle lui a été notifiée, devant le Tribunal administratif du Québec.</p>	<p>205. Lorsqu'une sanction administrative prévue au deuxième alinéa de l'article 189 est appliquée, le directeur des services professionnels doit faire part au médecin ou au dentiste des motifs sur lesquels il s'est fondé pour prendre sa décision et le médecin ou le dentiste peut, s'il est en désaccord avec la décision, la contester, dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle elle lui a été notifiée, devant le Tribunal administratif du Québec.</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>Le directeur médical doit informer le président-directeur général de la nature de la sanction imposée.</p> <p>Une telle sanction ne peut être considérée comme une atteinte aux privilèges accordés au médecin ou au dentiste, selon le cas.</p>			
<p>163. Le directeur médical d'un établissement ou la personne qu'il désigne doit, avec diligence, devant la mort imminente ou récente d'un donneur potentiel d'organes ou de tissus en aviser l'un des organismes qui assurent la coordination des dons d'organes ou de tissus et qui sont désignés par le ministre conformément à l'article 2.0.11 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (chapitre R-5).</p> <p>Il vérifie auprès de l'organisme les éléments suivants et peut, à ces fins, lui transmettre tout renseignement nécessaire concernant le donneur potentiel : 1° l'admissibilité de la personne au don d'organes ou de tissus;</p> <p>2° l'existence d'un consentement au prélèvement sur son corps d'organes ou de tissus après son décès dans les registres de consentements établis par l'Ordre des notaires du Québec et par la Régie de l'assurance maladie du Québec.</p>	<p>204. Sous l'autorité du directeur général, le directeur des services professionnels visé au premier alinéa de l'article 202 doit, en outre des fonctions prévues à l'article 203:</p> <p>1° diriger, coordonner et surveiller les activités des chefs de département clinique prévues à l'article 189;</p> <p>2° obtenir des avis des chefs de département clinique sur les conséquences administratives et financières des activités des médecins et des dentistes des divers départements cliniques;</p> <p>3° appliquer les sanctions administratives prévues au deuxième alinéa de l'article 189 et en informer le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et les chefs de département clinique concernés;</p> <p>4° surveiller le fonctionnement des comités du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et s'assurer que ce conseil contrôle et apprécie adéquatement les actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques posés dans tout centre exploité par l'établissement;</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>Lorsqu'il y a consentement au don d'organes ou de tissus, il transmet de plus à un tel organisme tout renseignement qui concerne ce donneur potentiel et qui est nécessaire à la coordination d'un tel don</p> <p>Le directeur médical ou la personne qu'il désigne est informé de la mort imminente ou récente d'un donneur potentiel d'organes ou de tissus suivant la procédure établie par l'établissement.</p>	<p>5° prendre toutes les mesures pour faire en sorte qu'un examen, une autopsie ou une expertise exigé en vertu de la Loi sur les coroners (chapitre C-68.01) soit effectué;</p> <p>5.1° remplir les obligations prévues au Code civil et à la Loi sur le curateur public (chapitre C-81), en matière de tutelle au majeur et de mandat de protection;</p> <p>6° assumer toute autre fonction prévue au plan d'organisation de l'établissement.</p>		
<p>164. Le président-directeur général peut nommer toute personne et l'adjoindre au directeur médical.</p> <p>La personne adjointe au directeur médical exerce sous son autorité toutes ses fonctions et tous ses pouvoirs, à moins que son acte de nomination ne les restreigne ou ne les retire.</p> <p>Si cette personne n'est pas un médecin, elle ne peut :</p> <p>1° exercer les fonctions prévues au paragraphe 2° de l'article 159;</p> <p>2° agir comme membre d'un comité du conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes; 3° désigner un département clinique ou un service en vertu deuxième alinéa de l'article 161;</p>			

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
4° déterminer une condition en application du paragraphe 4° du premier alinéa de l'article 199; 5° formuler l'avis et les recommandations prévues au premier alinéa de l'article 202; 6° octroyer une autorisation en vertu de l'article 210; 7° juger de l'effet d'un départ en vertu du troisième alinéa de l'article 217.			
165. Malgré les restrictions ou les retraits prévus par son acte de nomination, le cas échéant, la personne adjointe au directeur médical, si elle est un médecin, exerce toutes les fonctions et tous les pouvoirs du directeur médical s'il est absent ou empêché d'agir. De même, en cas de vacance au poste de directeur médical, elle assure l'intérim jusqu'à la nomination du nouveau directeur médical. Lorsque plus d'une personne adjointe au directeur médical est médecin, la personne visée au premier alinéa est le médecin désigné par le président-directeur général.			
166. Un établissement de Santé Québec comprend un conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes. Ce conseil est composé de l'ensemble des médecins, des dentistes, des pharmaciens et des	213. Un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est institué pour chaque établissement qui exploite un ou plusieurs centres où exercent au moins cinq médecins, dentistes ou pharmaciens.		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
sages-femmes qui exercent leur profession au sein de l'établissement.	<p>Ce conseil est composé de tous les médecins, les dentistes et les pharmaciens qui exercent dans tout centre exploité par l'établissement.</p> <p>Le conseil d'administration formé en application de l'article 125 ou 128 doit toutefois prévoir, après consultation des médecins, dentistes et pharmaciens concernés et, le cas échéant, du comité exécutif des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens, qu'un seul conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est institué pour l'ensemble des établissements qu'il administre.</p> <p>Ce conseil est composé de l'ensemble des médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent dans tout centre exploité par chacun des établissements.</p>		
<p>167. Conformément au règlement intérieur de l'établissement, le conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes est responsable envers le conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique de donner son avis sur les sujets suivants :</p> <p>1° en les considérant du point de vue des médecins, des dentistes, des pharmaciens et des sages-femmes :</p>			

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>a) les trajectoires de services cliniques au sein de l'établissement, notamment en ce qui concerne leur pertinence et leur efficience;</p> <p>b) l'organisation technique, scientifique et clinique de l'établissement;</p> <p>c) la distribution des services cliniques;</p> <p>2° tout autre sujet que le conseil interdisciplinaire porte à son attention.</p>			
<p>168. Conformément au règlement intérieur de l'établissement, le conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes est responsable envers le directeur médical :</p> <p>1° de contrôler et d'apprécier la qualité, y compris la pertinence, des actes médicaux, dentaires, pharmaceutiques et de sages-femmes posés au sein de l'établissement;</p> <p>2° d'étudier, préalablement à la prise de mesures disciplinaires, une plainte formulée à l'endroit d'un médecin, d'un dentiste ou d'une sage-femme afin de déterminer si ce professionnel a agi sans avoir les qualifications requises ou s'il a fait preuve d'incompétence scientifique ou de négligence;</p> <p>3° d'approuver les règles applicables aux soins médicaux et dentaires et à l'utilisation des</p>	<p>214. Conformément aux règlements de l'établissement, le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est, pour chaque centre exploité par l'établissement, responsable envers le conseil d'administration:</p> <p>1° de contrôler et d'apprécier la qualité, y compris la pertinence, des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques posés dans le centre;</p> <p>2° d'évaluer et de maintenir la compétence des médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent dans le centre;</p> <p>3° de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un médecin ou d'un dentiste qui adresse une demande de nomination ou de renouvellement de nomination ainsi que sur les privilèges et le statut à lui accorder;</p> <p>4° de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un pharmacien</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>médicaments ainsi que les règles de soins applicables aux sages-femmes, élaborées par chaque chef de département clinique ou de service;</p> <p>4° de donner son avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence des médecins, des dentistes, des pharmaciens et des sages-femmes; 5° d'assumer toute autre responsabilité que lui confie le directeur médical.</p> <p>Dans l'exercice de ses responsabilités, le conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes tient compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers, de l'organisation de l'établissement et des ressources dont dispose cet établissement.</p>	<p>qui adresse une demande de nomination ainsi que sur le statut à lui attribuer;</p> <p>5° de donner son avis sur les mesures disciplinaires que le conseil d'administration devrait imposer à un médecin, un dentiste ou un pharmacien;</p> <p>6° de faire des recommandations sur les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments applicables dans le centre et élaborées par chaque chef de département clinique;</p> <p>7° de faire des recommandations sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges accordés à un médecin ou à un dentiste par le conseil d'administration eu égard aux exigences propres du centre notamment celles ayant pour objet:</p> <p>a) la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités cliniques du centre, y compris la garde;</p> <p>b) la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant;</p> <p>c) la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>d) la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités médicales prévues à une entente visée aux articles 108 et 109;</p> <p>8° d'élaborer les modalités d'un système de garde assurant en permanence la disponibilité de médecins, de dentistes et, le cas échéant, de pharmaciens et de biochimistes cliniques, pour les besoins du centre;</p> <p>9° de donner son avis sur les aspects professionnels des questions suivantes:</p> <p>a) l'organisation technique et scientifique du centre;</p> <p>b) les règles d'utilisation des ressources visées au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 189 et sur les sanctions administratives qui doivent y être prévues;</p> <p>10° de faire des recommandations sur les aspects professionnels de la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques ainsi que sur l'organisation médicale du centre;</p> <p>11° d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration.</p> <p>Dans l'exercice des fonctions décrites aux paragraphes 1° et 2° du premier alinéa ainsi que dans celles qu'un comité du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens exerce à la suite de l'acheminement d'une plainte dans le cas prévu à</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>l'article 249, celui-ci peut, avec l'autorisation du conseil d'administration, avoir recours à un expert externe à l'établissement. Cet expert, au même titre que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, a accès au dossier d'un usager lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions.</p> <p>Dans l'exercice de ses fonctions, le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens tient compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers, de l'organisation de l'établissement et des ressources dont dispose cet établissement.</p> <p>Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et les avis qui en résultent.</p>		
<p>169. Dans l'exercice des responsabilités prévues aux paragraphes 1° et 2° du premier alinéa de l'article 168, le conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes peut, avec l'autorisation du directeur médical, avoir recours à un expert externe à l'établissement. Cet expert, au même titre que le conseil, a accès au dossier d'un usager lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions.</p>	<p>214. 1° de contrôler et d'apprécier la qualité, y compris la pertinence, des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques posés dans le centre;</p> <p>2° d'évaluer et de maintenir la compétence des médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent dans le centre;</p> <p>3° de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un médecin ou d'un dentiste qui adresse une demande de nomination ou de renouvellement de nomination</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>L'expert doit, avant de commencer à exercer ses fonctions, prêter le serment prévu à l'annexe I.</p> <p>L'expert ne peut être poursuivi en justice en raison d'un acte accompli ou omis de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions.</p>	<p>ainsi que sur les privilèges et le statut à lui accorder;</p> <p>4° de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un pharmacien qui adresse une demande de nomination ainsi que sur le statut à lui attribuer;</p> <p>5° de donner son avis sur les mesures disciplinaires que le conseil d'administration devrait imposer à un médecin, un dentiste ou un pharmacien;</p> <p>6° de faire des recommandations sur les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments applicables dans le centre et élaborées par chaque chef de département clinique;</p> <p>7° de faire des recommandations sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges accordés à un médecin ou à un dentiste par le conseil d'administration eu égard aux exigences propres du centre notamment celles ayant pour objet:</p> <p>a) la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités cliniques du centre, y compris la garde;</p> <p>b) la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant;</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>c) la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;</p> <p>d) la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités médicales prévues à une entente visée aux articles 108 et 109;</p> <p>8° d'élaborer les modalités d'un système de garde assurant en permanence la disponibilité de médecins, de dentistes et, le cas échéant, de pharmaciens et de biochimistes cliniques, pour les besoins du centre;</p> <p>9° de donner son avis sur les aspects professionnels des questions suivantes:</p> <p>a) l'organisation technique et scientifique du centre;</p> <p>b) les règles d'utilisation des ressources visées au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 189 et sur les sanctions administratives qui doivent y être prévues;</p> <p>10° de faire des recommandations sur les aspects professionnels de la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques ainsi que sur l'organisation médicale du centre;</p> <p>11° d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration.</p>		
170. Le conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes doit créer un			

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>comité de pharmacologie, des comités d'évaluation de l'acte et des comités de discipline.</p> <p>Le comité de pharmacologie exerce les responsabilités confiées au conseil relativement aux règles applicables à l'utilisation des médicaments prévues au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 168. Les comités d'évaluation de l'acte ou les comités de discipline exercent respectivement les responsabilités confiées au conseil par les paragraphes 1° et 2° de cet alinéa.</p> <p>Un comité d'évaluation de l'acte ou un comité de discipline est formé de trois membres du conseil, dont au moins un est un pair du professionnel dont le dossier est à l'étude par le comité.</p>			
<p>171. Les responsabilités du conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes sont exercées par un comité exécutif comprenant au moins quatre médecins et un pharmacien désignés par le conseil, de même qu'au moins un dentiste et une sage-femme désignés par le conseil lorsque de tels professionnels en sont membres. Le directeur médical en est membre d'office.</p>	<p>217. Les responsabilités du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens sont exercées par un comité exécutif formé d'au moins cinq médecins, dentistes ou pharmaciens désignés par le conseil, du directeur général et du directeur des services professionnels ou, lorsqu'aucun directeur des services professionnels n'est nommé, du médecin que le directeur général désigne.</p> <p>Le comité exécutif exerce tous les pouvoirs du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>Le comité exécutif dispose des pouvoirs du conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes nécessaires à l'exercice de ses responsabilités. Il supervise et coordonne les travaux des autres comités du conseil.</p> <p>Le directeur médical surveille le fonctionnement des comités du conseil et s'assure que ce conseil contrôle et apprécie adéquatement les actes médicaux, dentaires, pharmaceutiques et de sages-femmes dans l'établissement.</p>	<p>204. Sous l'autorité du directeur général, le directeur des services professionnels visé au premier alinéa de l'article 202 doit, en outre des fonctions prévues à l'article 203:</p> <p>1° diriger, coordonner et surveiller les activités des chefs de département clinique prévues à l'article 189;</p> <p>2° obtenir des avis des chefs de département clinique sur les conséquences administratives et financières des activités des médecins et des dentistes des divers départements cliniques;</p> <p>3° appliquer les sanctions administratives prévues au deuxième alinéa de l'article 189 et en informer le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et les chefs de département clinique concernés;</p> <p>4° surveiller le fonctionnement des comités du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et s'assurer que ce conseil contrôle et apprécie adéquatement les actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques posés dans tout centre exploité par l'établissement;</p> <p>5° prendre toutes les mesures pour faire en sorte qu'un examen, une autopsie ou une expertise exigé en vertu de la Loi sur les coroners (chapitre C-68.01) soit effectué;</p> <p>5.1° remplir les obligations prévues au Code civil et à la Loi sur le curateur public (chapitre C-81), en</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	matière de tutelle au majeur et de mandat de protection; 6° assumer toute autre fonction prévue au plan d'organisation de l'établissement.		
172. Le conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création et le fonctionnement de comités en plus du comité exécutif et des comités prévus à l'article 170 et la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le directeur médical de l'établissement.	216. Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement ainsi que la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le conseil d'administration.		
173. Malgré la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels et l'article 578 de la présente loi, les dossiers et les procès-verbaux du conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes et de chacun de ses comités sont confidentiels. Toutefois, un médecin examinateur et les membres d'un comité de révision visé à l'article 614 peuvent prendre connaissance du dossier professionnel d'un membre du conseil lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de leurs responsabilités. Il en est de même de toute personne habilitée à prendre une mesure disciplinaire ou une sanction	218. Malgré la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1), les dossiers et procès-verbaux du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et de chacun de ses comités sont confidentiels. Toutefois, un médecin examinateur et les membres du comité de révision visés à l'article 51 peuvent prendre connaissance du dossier professionnel d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions. De plus, les membres du conseil d'administration peuvent avoir accès aux extraits pertinents du dossier professionnel d'un membre du conseil des		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>administrative à l'égard d'un médecin, d'un dentiste ou d'une sage-femme.</p> <p>Nul ne peut prendre connaissance des procès-verbaux d'un comité du conseil, sauf les membres de ce comité, les membres du comité exécutif du conseil, le Tribunal administratif du Québec ou les représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui leur sont attribuées par la loi.</p> <p>Nul ne peut prendre connaissance des procès-verbaux du conseil, sauf les membres du conseil, les membres du comité exécutif de ce conseil, le Tribunal administratif du Québec ou les représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui leur sont attribuées par la loi.</p>	<p>médecins, dentistes et pharmaciens qui contiennent des renseignements nécessaires à la prise de décision en ce qui concerne l'imposition de mesures disciplinaires à un médecin, un dentiste ou un pharmacien conformément à la procédure déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506.</p> <p>Nul ne peut prendre connaissance des procès-verbaux d'un comité du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens sauf les membres du comité, les membres du comité exécutif du conseil, le Tribunal administratif du Québec ou les représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui lui sont attribuées par la loi.</p> <p>Nul ne peut prendre connaissance des procès-verbaux du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens sauf les membres du conseil et ceux du comité exécutif de ce conseil, le Tribunal administratif du Québec ou les représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui lui sont attribuées par la loi.</p>		
174. Le conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes doit faire rapport annuellement au directeur médical concernant l'exécution de ses responsabilités et les avis qui en résultent.	214. Conformément aux règlements de l'établissement, le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est, pour chaque centre exploité par l'établissement, responsable envers le conseil d'administration:		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>1° de contrôler et d'apprécier la qualité, y compris la pertinence, des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques posés dans le centre;</p> <p>2° d'évaluer et de maintenir la compétence des médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent dans le centre;</p> <p>3° de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un médecin ou d'un dentiste qui adresse une demande de nomination ou de renouvellement de nomination ainsi que sur les privilèges et le statut à lui accorder;</p> <p>4° de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un pharmacien qui adresse une demande de nomination ainsi que sur le statut à lui attribuer;</p> <p>5° de donner son avis sur les mesures disciplinaires que le conseil d'administration devrait imposer à un médecin, un dentiste ou un pharmacien;</p> <p>6° de faire des recommandations sur les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments applicables dans le centre et élaborées par chaque chef de département clinique;</p> <p>7° de faire des recommandations sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges accordés à un médecin</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>ou à un dentiste par le conseil d'administration eu égard aux exigences propres du centre notamment celles ayant pour objet:</p> <p>a) la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités cliniques du centre, y compris la garde;</p> <p>b) la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant;</p> <p>c) la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;</p> <p>d) la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités médicales prévues à une entente visée aux articles 108 et 109;</p> <p>8° d'élaborer les modalités d'un système de garde assurant en permanence la disponibilité de médecins, de dentistes et, le cas échéant, de pharmaciens et de biochimistes cliniques, pour les besoins du centre;</p> <p>9° de donner son avis sur les aspects professionnels des questions suivantes:</p> <p>a) l'organisation technique et scientifique du centre;</p> <p>b) les règles d'utilisation des ressources visées au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 189 et sur les sanctions administratives qui doivent y être prévues;</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>10° de faire des recommandations sur les aspects professionnels de la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques ainsi que sur l'organisation médicale du centre;</p> <p>11° d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration.</p> <p>Dans l'exercice des fonctions décrites aux paragraphes 1° et 2° du premier alinéa ainsi que dans celles qu'un comité du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens exerce à la suite de l'acheminement d'une plainte dans le cas prévu à l'article 249, celui-ci peut, avec l'autorisation du conseil d'administration, avoir recours à un expert externe à l'établissement. Cet expert, au même titre que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, a accès au dossier d'un usager lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions.</p> <p>Dans l'exercice de ses fonctions, le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens tient compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers, de l'organisation de l'établissement et des ressources dont dispose cet établissement.</p> <p>Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens doit faire un rapport annuel au conseil</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et les avis qui en résultent.		
<p>175. Le président et chef de la direction de Santé Québec peut, dans des circonstances exceptionnelles et lorsque la qualité des services en dépend, confier les responsabilités d'un conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes d'un établissement à une ou à plusieurs personnes qu'il désigne et qui sont membres de l'un des ordres professionnels suivants : le Collège des médecins du Québec, l'Ordre des dentistes du Québec, l'Ordre des pharmaciens du Québec ou l'Ordre des sages-femmes du Québec.</p> <p>Cette décision ne peut être prise qu'après avoir obtenu l'avis des ordres professionnels mentionnés au premier alinéa.</p>	<p>434.1. Le ministre peut, dans des circonstances exceptionnelles et lorsque la qualité des soins et des services en dépend, et ce, après avoir obtenu l'avis du Collège des médecins du Québec, de l'Ordre professionnel des dentistes du Québec et de l'Ordre professionnel des pharmaciens du Québec, confier les responsabilités d'un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens d'un établissement à une ou à des personnes qu'il désigne.</p> <p>Les personnes ainsi désignées doivent être membres de l'un de ces ordres professionnels.</p>		
<p>176. Le département clinique prévu à chacun des paragraphes suivants est formé au sein d'un établissement de Santé Québec et il comprend, le cas échéant, les services ou les activités visés à ce paragraphe :</p> <p>1° anesthésie;</p> <p>2° chirurgie;</p> <p>3° gynécologie-obstétrique;</p> <p>4° imagerie médicale;</p> <p>a) services de radiologie;</p> <p>b) services de médecine nucléaire;</p>	<p>185. Le plan d'organisation d'un centre hospitalier exploité par un établissement public doit prévoir les départements suivants:</p> <p>1° anesthésie;</p> <p>2° chirurgie;</p> <p>3° gynécologie-obstétrique;</p> <p>4° imagerie médicale;</p> <p>5° médecine générale;</p> <p>6° médecine spécialisée;</p> <p>7° médecine d'urgence;</p> <p>8° pédiatrie;</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>5° médecine générale; 6° médecine spécialisée; a) services de radio-oncologie; b) services d'oncologie médicale; c) activités cliniques d'hématologie; d) activités cliniques de microbiologie et de maladies infectieuses; 7° médecine d'urgence;</p> <p>8° pédiatrie; 9° pharmacie; 10° psychiatrie.</p> <p>De plus, tout département que détermine le conseil d'administration de Santé Québec parmi les suivants est formé au sein de tout établissement de Santé Québec qu'il désigne :</p> <p>1° médecine dentaire; 2° santé publique; 3° médecine de laboratoire, lequel regroupe les services de laboratoire dans les domaines suivants :</p> <p>a) hématologie; b) biochimie; c) pathologie; d) microbiologie; e) génétique;</p>	<p>9° pharmacie; 10° psychiatrie.</p> <p>Le ministre détermine les établissements publics qui doivent prévoir un département clinique de médecine de laboratoire, un département clinique de médecine dentaire ou un département clinique de santé publique dans leur plan d'organisation.</p> <p>Le département clinique d'imagerie médicale doit regrouper les services de radiologie et de médecine nucléaire et le département clinique de médecine de laboratoire doit regrouper les services de laboratoire en hématologie, en biochimie, en pathologie, en microbiologie et en génétique. Le département clinique de médecine spécialisée doit comprendre le service de radio-oncologie, le service d'oncologie médicale et les activités cliniques d'hématologie ainsi que de microbiologie et maladies infectieuses.</p> <p>Le ministre peut autoriser un établissement à déroger au présent article.</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>f) médecine transfusionnelle; 4° sages-femmes.</p> <p>Un établissement peut, dans la mesure permise par le conseil d'administration de Santé Québec, déroger au premier alinéa pour fusionner des départements qui y sont prévus ou pour établir en leur sein des services.</p>			
<p>177. Le président-directeur général détermine, après consultation du conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes, de quel département ou de quel service relèvent les actes médicaux ou dentaires posés dans l'exercice des activités de l'établissement.</p> <p>Les médecins ou les dentistes qui jouissent de privilèges leur permettant de poser les actes relevant d'un département ou d'un service en font partie.</p> <p>Les professionnels visés à l'un des paragraphes suivants qui exercent leur profession au sein de l'établissement font partie du département qui y est mentionné : 1° les sages-femmes, le département de sages-femmes; 2° les pharmaciens, le département de pharmacie.</p>	<p>183. Tout établissement doit préparer un plan d'organisation administratif, professionnel et scientifique. Ce plan décrit les structures administratives de l'établissement, ses directions, services et départements ainsi que les programmes cliniques.</p> <p>Le plan d'organisation de l'établissement indique, après consultation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, de quel département ou service relèvent les actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques d'un programme clinique ou, après consultation du service médical visé à l'article 186, de quel département ou service relèvent les actes médicaux d'un tel programme clinique.</p> <p>Un tel plan d'organisation doit être transmis sur demande à l'agence ou au ministre.</p> <p>Le plan d'organisation doit être révisé au moins tous les trois ans.</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
178. Chaque département clinique est dirigé par un chef de département clinique.	188. Tout département clinique formé dans un centre hospitalier est dirigé par un chef qui doit être un médecin, un dentiste ou un pharmacien, sauf le département clinique de médecine de laboratoire dont le chef peut être un biochimiste clinique. Le chef de département clinique est nommé pour au plus quatre ans par le conseil d'administration après consultation des médecins, dentistes et pharmaciens et, le cas échéant, des biochimistes cliniques exerçant dans le département, du directeur des services professionnels et du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens. Dans le cas d'un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, le conseil d'administration doit également consulter l'université à laquelle l'établissement est affilié selon les termes du contrat d'affiliation conclu conformément à l'article 110.		
179. Le président-directeur général, après consultation du conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes, du directeur médical et des professionnels faisant partie d'un département clinique, nomme parmi ces professionnels le chef de ce département.	188. Tout département clinique formé dans un centre hospitalier est dirigé par un chef qui doit être un médecin, un dentiste ou un pharmacien, sauf le département clinique de médecine de laboratoire dont le chef peut être un biochimiste clinique. Le chef de département clinique est nommé pour au plus quatre ans par le conseil d'administration après consultation des médecins, dentistes et pharmaciens et, le cas échéant, des biochimistes cliniques exerçant dans le département, du		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	directeur des services professionnels et du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens. Dans le cas d'un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, le conseil d'administration doit également consulter l'université à laquelle l'établissement est affilié selon les termes du contrat d'affiliation conclu conformément à l'article 110.		
180. Le directeur médical dirige, coordonne et surveille les activités des chefs de département clinique. Il doit notamment obtenir l'avis des chefs sur les conséquences administratives et financières des activités des professionnels faisant partie des départements cliniques.	204. 1° diriger, coordonner et surveiller les activités des chefs de département clinique prévues à l'article 189; 2° obtenir des avis des chefs de département clinique sur les conséquences administratives et financières des activités des médecins et des dentistes des divers départements cliniques;		
181. Outre les autres fonctions que lui confère la présente loi, le chef de département clinique exerce, sous l'autorité immédiate du directeur médical, les fonctions suivantes : 1° à l'égard des professionnels qui font partie du département : a) coordonner les activités qu'ils exercent au sein du département de même qu'évaluer et maintenir leur compétence; b) assurer la distribution appropriée des services qu'ils fournissent;	189. Le chef de département clinique exécute, sous l'autorité du directeur des services professionnels, les responsabilités suivantes: 1° coordonner, sous réserve des responsabilités exécutées par le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens conformément à l'article 214, les activités professionnelles des médecins, dentistes et pharmaciens et, le cas échéant, des biochimistes cliniques de son département; 2° gérer les ressources médicales et dentaires et, lorsqu'un département clinique de pharmacie est formé dans le centre, les ressources		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>2° élaborer les modalités d'un système de garde assurant en permanence la disponibilité de professionnels faisant partie du département; 3° élaborer les règles de fonctionnement du département.</p> <p>En cas de vacance du poste de chef de département, le directeur médical exerce les fonctions prévues au premier alinéa.</p>	<p>pharmaceutiques de son département et, dans la mesure prévue par règlement pris en vertu du paragraphe 13° ou 14° du premier alinéa de l'article 505, les autres ressources;</p> <p>3° élaborer, pour son département, des règles d'utilisation des ressources médicales et dentaires ainsi que des ressources matérielles utilisées par les médecins et dentistes qui tiennent compte notamment de la nécessité de favoriser l'accessibilité aux services de l'établissement; lorsqu'un département clinique de pharmacie est formé dans le centre, élaborer les règles d'utilisation des ressources pharmaceutiques ainsi que des ressources matérielles de son département;</p> <p>3.1° s'assurer, dans son département, du respect des règles et des modalités de fonctionnement du mécanisme central de gestion de l'accès aux services prévu à l'article 185.1;</p> <p>4° dans le cas du chef du département clinique d'imagerie médicale, du chef de département clinique de médecine de laboratoire et du chef du département clinique de pharmacie, gérer les ressources de leur département clinique dans la mesure prévue par règlement visé au paragraphe 2° du présent article. Le gouvernement peut dans ce règlement prévoir que la gestion d'une partie ou de la totalité des ressources du département</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>clinique d'imagerie médicale, du département clinique de médecine de laboratoire ou du département clinique de pharmacie est confiée par le directeur des services professionnels à une autre personne que le chef de ces départements cliniques;</p> <p>5° faire la liste de garde conformément aux règlements du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens approuvés par le conseil d'administration et veiller à son application;</p> <p>6° s'assurer de la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques dans son département;</p> <p>7° voir au respect des règles d'utilisation des ressources qu'il a élaborées pour son département et informer, le cas échéant, le directeur des services professionnels ou le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'inobservation, par un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de ces règles;</p> <p>8° dans l'éventualité où une sanction administrative est imposée, informer le conseil d'administration de la nature et des motifs ayant justifié celle-ci.</p> <p>Les règles d'utilisation prévues au paragraphe 3° du premier alinéa doivent prévoir des sanctions administratives qui peuvent avoir pour effet de limiter ou suspendre le droit d'un médecin ou d'un</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>dentiste d'utiliser les ressources de l'établissement. Toutefois, ces sanctions ne peuvent être considérées comme une atteinte aux privilèges accordés par le conseil d'administration au médecin ou au dentiste, selon le cas.</p> <p>Lorsqu'aucun chef de département clinique n'est désigné, les responsabilités visées au premier alinéa sont exercées par le directeur des services professionnels.</p> <p>Lorsque le chef de département clinique refuse d'élaborer les règles d'utilisation des ressources ou tarde à le faire, le directeur des services professionnels ou, à défaut, le directeur général doit les élaborer.</p>		
<p>182. Lorsque le chef de département clinique refuse d'élaborer les règles de fonctionnement du département ou tarde à le faire, le directeur médical doit les élaborer.</p> <p>Les règles de fonctionnement d'un département entrent en vigueur après avoir été approuvées ou, selon le cas, élaborées par le directeur médical.</p>	<p>189. Le chef de département clinique exécute, sous l'autorité du directeur des services professionnels, les responsabilités suivantes:</p> <p>1° coordonner, sous réserve des responsabilités exécutées par le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens conformément à l'article 214, les activités professionnelles des médecins, dentistes et pharmaciens et, le cas échéant, des biochimistes cliniques de son département;</p> <p>2° gérer les ressources médicales et dentaires et, lorsqu'un département clinique de pharmacie est formé dans le centre, les ressources pharmaceutiques de son département et, dans la mesure prévue par règlement pris en vertu du</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>paragraphe 13° ou 14° du premier alinéa de l'article 505, les autres ressources;</p> <p>3° élaborer, pour son département, des règles d'utilisation des ressources médicales et dentaires ainsi que des ressources matérielles utilisées par les médecins et dentistes qui tiennent compte notamment de la nécessité de favoriser l'accessibilité aux services de l'établissement; lorsqu'un département clinique de pharmacie est formé dans le centre, élaborer les règles d'utilisation des ressources pharmaceutiques ainsi que des ressources matérielles de son département;</p> <p>3.1° s'assurer, dans son département, du respect des règles et des modalités de fonctionnement du mécanisme central de gestion de l'accès aux services prévu à l'article 185.1;</p> <p>4° dans le cas du chef du département clinique d'imagerie médicale, du chef de département clinique de médecine de laboratoire et du chef du département clinique de pharmacie, gérer les ressources de leur département clinique dans la mesure prévue par règlement visé au paragraphe 2° du présent article. Le gouvernement peut dans ce règlement prévoir que la gestion d'une partie ou de la totalité des ressources du département clinique d'imagerie médicale, du département clinique de médecine de laboratoire ou du</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>département clinique de pharmacie est confiée par le directeur des services professionnels à une autre personne que le chef de ces départements cliniques;</p> <p>5° faire la liste de garde conformément aux règlements du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens approuvés par le conseil d'administration et veiller à son application;</p> <p>6° s'assurer de la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques dans son département;</p> <p>7° voir au respect des règles d'utilisation des ressources qu'il a élaborées pour son département et informer, le cas échéant, le directeur des services professionnels ou le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'inobservation, par un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de ces règles;</p> <p>8° dans l'éventualité où une sanction administrative est imposée, informer le conseil d'administration de la nature et des motifs ayant justifié celle-ci.</p> <p>Les règles d'utilisation prévues au paragraphe 3° du premier alinéa doivent prévoir des sanctions administratives qui peuvent avoir pour effet de limiter ou suspendre le droit d'un médecin ou d'un dentiste d'utiliser les ressources de l'établissement. Toutefois, ces sanctions ne</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>peuvent être considérées comme une atteinte aux privilèges accordés par le conseil d'administration au médecin ou au dentiste, selon le cas.</p> <p>Lorsqu'aucun chef de département clinique n'est désigné, les responsabilités visées au premier alinéa sont exercées par le directeur des services professionnels.</p> <p>Lorsque le chef de département clinique refuse d'élaborer les règles d'utilisation des ressources ou tarde à le faire, le directeur des services professionnels ou, à défaut, le directeur général doit les élaborer.</p>		
<p>183. Le chef de département clinique est responsable envers le conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes :</p> <p>1° de surveiller l'exercice des activités professionnelles au sein du département par les professionnels qui en font partie;</p> <p>2° le cas échéant, de collaborer avec le directeur des soins infirmiers à la surveillance et au contrôle de la qualité des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8);</p> <p>3° d'élaborer, pour son département, des règles applicables aux soins médicaux et dentaires et à l'utilisation des médicaments ainsi que des règles de soins applicables aux sages-femmes.</p>	<p>190. Le chef de département clinique est responsable envers le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens:</p> <p>1° de surveiller la façon dont s'exercent la médecine, la médecine dentaire et la pharmacie dans son département;</p> <p>1.1° le cas échéant, de surveiller les activités visées au deuxième alinéa de l'article 31 de la Loi médicale (chapitre M-9) qui sont exercées par d'autres professionnels de son département habilités à les exercer par règlement du Conseil d'administration du Collège des médecins du Québec;</p> <p>1.2° le cas échéant, de collaborer avec le directeur des soins infirmiers à la surveillance et au contrôle de la qualité des actes infirmiers exercés en vertu</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
En cas de vacance du poste de chef de département, le directeur médical exerce les fonctions prévues au premier alinéa.	<p>de l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8);</p> <p>2° d'élaborer, pour son département, des règles de soins médicaux et dentaires et des règles d'utilisation des médicaments qui tiennent compte de la nécessité de rendre des services adéquats aux usagers, de l'organisation et des ressources dont dispose l'établissement;</p> <p>3° de donner son avis sur les privilèges et le statut à accorder à un médecin ou à un dentiste lors d'une demande de nomination ou de renouvellement de nomination et sur les obligations rattachées à la jouissance de ces privilèges; lorsqu'un département clinique de pharmacie est formé dans le centre, de donner son avis sur le statut à accorder à un pharmacien lors d'une demande de nomination.</p> <p>Malgré la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1), les dossiers qui concernent l'exercice des rôles décrits aux paragraphes 1° à 1.2° du premier alinéa sont confidentiels. Nul ne peut en prendre connaissance, sauf le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le Tribunal administratif du Québec ou les représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui lui sont attribuées par la loi.</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>Les règles visées au paragraphe 2° du premier alinéa doivent prévoir que l'exercice professionnel des médecins, dentistes et pharmaciens des départements cliniques doit répondre à des règles uniques.</p> <p>Lorsqu'aucun chef de département clinique n'est désigné ou lorsque celui-ci n'est pas un médecin, un dentiste ou un pharmacien, les responsabilités visées au premier alinéa sont exercées par le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.</p> <p>Lorsque le chef de département clinique refuse d'élaborer les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments ou tarde à le faire, le conseil d'administration peut demander au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou au directeur général de les élaborer.</p>		
<p>184. Les règles applicables aux soins médicaux et dentaires et à l'utilisation des médicaments ainsi que les règles de soins applicables aux sages-femmes doivent prévoir que l'exercice professionnel des médecins, des dentistes, des pharmaciens et des sages-femmes des départements cliniques doit répondre à des règles uniques.</p> <p>Lorsque le chef de département clinique refuse d'élaborer de telles règles ou tarde à le faire, le</p>	<p>190. Le chef de département clinique est responsable envers le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens:</p> <p>1° de surveiller la façon dont s'exercent la médecine, la médecine dentaire et la pharmacie dans son département;</p> <p>1.1° le cas échéant, de surveiller les activités visées au deuxième alinéa de l'article 31 de la Loi médicale (chapitre M-9) qui sont exercées par d'autres professionnels de son département habilités à les exercer par règlement du Conseil</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>directeur médical ou, à défaut, le président-directeur général doit les élaborer.</p> <p>Elles entrent en vigueur après avoir été approuvées ou, selon le cas, élaborées par le président-directeur général.</p>	<p>d'administration du Collège des médecins du Québec;</p> <p>1.2° le cas échéant, de collaborer avec le directeur des soins infirmiers à la surveillance et au contrôle de la qualité des actes infirmiers exercés en vertu de l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8);</p> <p>2° d'élaborer, pour son département, des règles de soins médicaux et dentaires et des règles d'utilisation des médicaments qui tiennent compte de la nécessité de rendre des services adéquats aux usagers, de l'organisation et des ressources dont dispose l'établissement;</p> <p>3° de donner son avis sur les privilèges et le statut à accorder à un médecin ou à un dentiste lors d'une demande de nomination ou de renouvellement de nomination et sur les obligations rattachées à la jouissance de ces privilèges; lorsqu'un département clinique de pharmacie est formé dans le centre, de donner son avis sur le statut à accorder à un pharmacien lors d'une demande de nomination.</p> <p>Malgré la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1), les dossiers qui concernent l'exercice des rôles décrits aux paragraphes 1° à 1.2° du premier alinéa sont confidentiels. Nul ne peut en prendre</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>connaissance, sauf le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le Tribunal administratif du Québec ou les représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui lui sont attribuées par la loi.</p> <p>Les règles visées au paragraphe 2° du premier alinéa doivent prévoir que l'exercice professionnel des médecins, dentistes et pharmaciens des départements cliniques doit répondre à des règles uniques.</p> <p>Lorsqu'aucun chef de département clinique n'est désigné ou lorsque celui-ci n'est pas un médecin, un dentiste ou un pharmacien, les responsabilités visées au premier alinéa sont exercées par le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.</p> <p>Lorsque le chef de département clinique refuse d'élaborer les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments ou tarde à le faire, le conseil d'administration peut demander au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou au directeur général de les élaborer.</p> <p>192. Les règles d'utilisation des ressources prévues au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 189 entrent en vigueur après avoir été approuvées par le conseil d'administration qui doit, au préalable, obtenir l'avis du conseil des</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>médecins, dentistes et pharmaciens, le cas échéant.</p> <p>Les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments visées au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 190 entrent en vigueur après avoir été approuvées par le conseil d'administration qui doit, au préalable, obtenir la recommandation, le cas échéant, du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et, à l'égard des règles de soins médicaux et des règles d'utilisation des médicaments applicables aux infirmières ou aux infirmiers habilités à exercer des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8), du conseil des infirmières et infirmiers.</p>		
<p>185. Malgré la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels et l'article 578 de la présente loi, les dossiers qui concernent les responsabilités prévues aux paragraphes 1° et 2° du premier alinéa de l'article 183 sont confidentiels. Nul ne peut en prendre connaissance, sauf le conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes, le Tribunal administratif du Québec ou les représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui leur sont attribuées par la loi.</p>	<p>190. Le chef de département clinique est responsable envers le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens:</p> <p>1° de surveiller la façon dont s'exercent la médecine, la médecine dentaire et la pharmacie dans son département;</p> <p>1.1° le cas échéant, de surveiller les activités visées au deuxième alinéa de l'article 31 de la Loi médicale (chapitre M-9) qui sont exercées par d'autres professionnels de son département habilités à les exercer par règlement du Conseil d'administration du Collège des médecins du Québec;</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>1.2° le cas échéant, de collaborer avec le directeur des soins infirmiers à la surveillance et au contrôle de la qualité des actes infirmiers exercés en vertu de l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8);</p> <p>2° d'élaborer, pour son département, des règles de soins médicaux et dentaires et des règles d'utilisation des médicaments qui tiennent compte de la nécessité de rendre des services adéquats aux usagers, de l'organisation et des ressources dont dispose l'établissement;</p> <p>3° de donner son avis sur les privilèges et le statut à accorder à un médecin ou à un dentiste lors d'une demande de nomination ou de renouvellement de nomination et sur les obligations rattachées à la jouissance de ces privilèges; lorsqu'un département clinique de pharmacie est formé dans le centre, de donner son avis sur le statut à accorder à un pharmacien lors d'une demande de nomination.</p> <p>Malgré la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1), les dossiers qui concernent l'exercice des rôles décrits aux paragraphes 1° à 1.2° du premier alinéa sont confidentiels. Nul ne peut en prendre connaissance, sauf le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le Tribunal administratif</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>du Québec ou les représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui lui sont attribuées par la loi.</p> <p>Les règles visées au paragraphe 2° du premier alinéa doivent prévoir que l'exercice professionnel des médecins, dentistes et pharmaciens des départements cliniques doit répondre à des règles uniques.</p> <p>Lorsqu'aucun chef de département clinique n'est désigné ou lorsque celui-ci n'est pas un médecin, un dentiste ou un pharmacien, les responsabilités visées au premier alinéa sont exercées par le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.</p> <p>Lorsque le chef de département clinique refuse d'élaborer les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments ou tarde à le faire, le conseil d'administration peut demander au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou au directeur général de les élaborer.</p>		
186. Chaque service est dirigé par un chef de service.			
187. Sous l'autorité immédiate du chef de département clinique, le chef de service exerce à l'égard du service les mêmes fonctions et pouvoirs que le chef de département clinique exerce à l'égard du département. Il ne peut cependant			

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>élaborer de règles contraires à celles élaborées par le chef de département clinique.</p> <p>Les dispositions applicables au chef de département clinique prévues aux articles 179 à 185 sont, pour le reste, applicables au chef de service, avec les adaptations nécessaires.</p>			
<p>188. Le président-directeur général d'un établissement doit voir à la gestion centralisée de l'accès aux services spécialisés et surspécialisés des départements cliniques de cet établissement.</p> <p>À cette fin, il doit établir les règles à suivre pour inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés et surspécialisés de tout département clinique, les modalités de détermination et de communication à l'usager de la date prévisible de l'obtention de tels services de même que, dans le cas où ces services ne pourraient lui être fournis à cette date, les mesures de rechange devant lui être offertes, tels la fixation d'une nouvelle date à convenir avec lui, le recours aux services d'un autre médecin du département clinique concerné ou le recours à un autre établissement.</p> <p>Le président-directeur général doit, avant d'établir ces règles, consulter le chef de chacun des</p>	<p>185.1. Le plan d'organisation d'un centre hospitalier doit également prévoir l'instauration d'un mécanisme central de gestion de l'accès aux services spécialisés et surspécialisés des départements cliniques du centre. Le mécanisme doit notamment prévoir qu'un médecin doit inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés ou surspécialisés des départements cliniques du centre dès qu'il détermine que les services sont requis. Il doit de plus préciser les règles à suivre pour inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés ou surspécialisés de tout département, les modalités de détermination et de communication à l'usager de la date prévisible de l'obtention de ces services de même que, dans le cas où ces services ne pourraient lui être dispensés à cette date, les mesures de rechange devant lui être offertes, telles la fixation d'une nouvelle date à convenir avec l'usager, le recours aux services d'un autre médecin du département concerné ou le recours à</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
départements cliniques où sont offerts des services spécialisés ou surspécialisés.	<p>un autre établissement. Ce mécanisme est instauré après consultation des chefs de département clinique concernés et du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement.</p> <p>Afin d'assurer une gestion uniforme de la liste d'accès prévue au premier alinéa, le ministre peut déterminer les renseignements qui doivent être recueillis et utilisés par les établissements et qui sont nécessaires à la gestion courante de leur liste d'accès. Ces derniers doivent de plus, lorsque le ministre le requiert, communiquer, de la manière et dans les délais qu'il indique, ces renseignements au prestataire choisi en application de l'article 520.3.0.1 afin qu'il les conserve et les gère pour le compte de chacun de ces établissements.</p> <p>Le plan d'organisation doit de plus identifier le responsable du mécanisme central de gestion de l'accès aux services. Sous l'autorité du directeur des services professionnels, ce responsable voit à ce que chaque chef de département clinique concerné s'assure, dans son département, du bon fonctionnement du mécanisme. Il est également tenu d'offrir à l'utilisateur qui ne pourra obtenir les services qu'il requiert à la date qui lui a été communiquée les mesures de rechange précisées dans le mécanisme. Enfin, il procède, le cas</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	échéant, aux ajustements requis par les directives du ministre prises en application de l'article 431.2. Le directeur général fait rapport au conseil d'administration, au moins tous les trois mois, de l'efficacité du mécanisme central de gestion de l'accès aux services, notamment en regard du temps d'attente pour les usagers entre le moment de leur inscription sur la liste d'accès prévue au premier alinéa et celui de l'obtention des services spécialisés et surspécialisés qu'ils requièrent.		
189. Conformément aux règles établies en vertu du deuxième alinéa de l'article 188, un médecin doit inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés et surspécialisés des départements cliniques de l'établissement dès qu'il détermine que les services sont requis.	185.1. Le plan d'organisation d'un centre hospitalier doit également prévoir l'instauration d'un mécanisme central de gestion de l'accès aux services spécialisés et surspécialisés des départements cliniques du centre. Le mécanisme doit notamment prévoir qu'un médecin doit inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés ou surspécialisés des départements cliniques du centre dès qu'il détermine que les services sont requis. Il doit de plus préciser les règles à suivre pour inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés ou surspécialisés de tout département, les modalités de détermination et de communication à l'usager de la date prévisible de l'obtention de ces services de même que, dans le cas où ces services ne pourraient lui être dispensés à cette date, les mesures de rechange devant lui être offertes,		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>telles la fixation d'une nouvelle date à convenir avec l'usager, le recours aux services d'un autre médecin du département concerné ou le recours à un autre établissement. Ce mécanisme est instauré après consultation des chefs de département clinique concernés et du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement.</p> <p>Afin d'assurer une gestion uniforme de la liste d'accès prévue au premier alinéa, le ministre peut déterminer les renseignements qui doivent être recueillis et utilisés par les établissements et qui sont nécessaires à la gestion courante de leur liste d'accès. Ces derniers doivent de plus, lorsque le ministre le requiert, communiquer, de la manière et dans les délais qu'il indique, ces renseignements au prestataire choisi en application de l'article 520.3.0.1 afin qu'il les conserve et les gère pour le compte de chacun de ces établissements.</p> <p>Le plan d'organisation doit de plus identifier le responsable du mécanisme central de gestion de l'accès aux services. Sous l'autorité du directeur des services professionnels, ce responsable voit à ce que chaque chef de département clinique concerné s'assure, dans son département, du bon fonctionnement du mécanisme. Il est également tenu d'offrir à l'usager qui ne pourra obtenir les services qu'il requiert à la date qui lui a été</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	communiquée les mesures de rechange précisées dans le mécanisme. Enfin, il procède, le cas échéant, aux ajustements requis par les directives du ministre prises en application de l'article 431.2. Le directeur général fait rapport au conseil d'administration, au moins tous les trois mois, de l'efficacité du mécanisme central de gestion de l'accès aux services, notamment en regard du temps d'attente pour les usagers entre le moment de leur inscription sur la liste d'accès prévue au premier alinéa et celui de l'obtention des services spécialisés et surspécialisés qu'ils requièrent.		
190. Le chef de département clinique où sont offerts des services spécialisés ou surspécialisés doit, en plus des fonctions dont il est chargé en vertu de l'article 181, s'assurer du respect et de la bonne mise en œuvre des règles établies en vertu du deuxième alinéa de l'article 188.	189. Le chef de département clinique exécute, sous l'autorité du directeur des services professionnels, les responsabilités suivantes: 1° coordonner, sous réserve des responsabilités exécutées par le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens conformément à l'article 214, les activités professionnelles des médecins, dentistes et pharmaciens et, le cas échéant, des biochimistes cliniques de son département; 2° gérer les ressources médicales et dentaires et, lorsqu'un département clinique de pharmacie est formé dans le centre, les ressources pharmaceutiques de son département et, dans la mesure prévue par règlement pris en vertu du paragraphe 13° ou 14° du premier alinéa de l'article 505, les autres ressources;		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>3° élaborer, pour son département, des règles d'utilisation des ressources médicales et dentaires ainsi que des ressources matérielles utilisées par les médecins et dentistes qui tiennent compte notamment de la nécessité de favoriser l'accessibilité aux services de l'établissement; lorsqu'un département clinique de pharmacie est formé dans le centre, élaborer les règles d'utilisation des ressources pharmaceutiques ainsi que des ressources matérielles de son département;</p> <p>3.1° s'assurer, dans son département, du respect des règles et des modalités de fonctionnement du mécanisme central de gestion de l'accès aux services prévu à l'article 185.1;</p> <p>4° dans le cas du chef du département clinique d'imagerie médicale, du chef de département clinique de médecine de laboratoire et du chef du département clinique de pharmacie, gérer les ressources de leur département clinique dans la mesure prévue par règlement visé au paragraphe 2° du présent article. Le gouvernement peut dans ce règlement prévoir que la gestion d'une partie ou de la totalité des ressources du département clinique d'imagerie médicale, du département clinique de médecine de laboratoire ou du département clinique de pharmacie est confiée par le directeur des services professionnels à une</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>autre personne que le chef de ces départements cliniques;</p> <p>5° faire la liste de garde conformément aux règlements du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens approuvés par le conseil d'administration et veiller à son application;</p> <p>6° s'assurer de la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques dans son département;</p> <p>7° voir au respect des règles d'utilisation des ressources qu'il a élaborées pour son département et informer, le cas échéant, le directeur des services professionnels ou le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'inobservation, par un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de ces règles;</p> <p>8° dans l'éventualité où une sanction administrative est imposée, informer le conseil d'administration de la nature et des motifs ayant justifié celle-ci.</p> <p>Les règles d'utilisation prévues au paragraphe 3° du premier alinéa doivent prévoir des sanctions administratives qui peuvent avoir pour effet de limiter ou suspendre le droit d'un médecin ou d'un dentiste d'utiliser les ressources de l'établissement. Toutefois, ces sanctions ne peuvent être considérées comme une atteinte aux</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>privileges accordés par le conseil d'administration au médecin ou au dentiste, selon le cas.</p> <p>Lorsqu'aucun chef de département clinique n'est désigné, les responsabilités visées au premier alinéa sont exercées par le directeur des services professionnels.</p> <p>Lorsque le chef de département clinique refuse d'élaborer les règles d'utilisation des ressources ou tarde à le faire, le directeur des services professionnels ou, à défaut, le directeur général doit les élaborer.</p>		
<p>191. Le président-directeur général doit désigner un responsable de l'application des règles qu'il établit en vertu du deuxième alinéa de l'article 188. Sous l'autorité immédiate du directeur médical, ce responsable exerce les fonctions suivantes :</p> <p>1° voir à ce que chaque chef de département clinique visé à l'article 178 s'assure, dans son département, du respect et de la bonne mise en œuvre de ces règles; 2° offrir à l'usager qui ne pourra obtenir les services qu'il requiert à la date qui lui a été communiquée les mesures de rechange précisées par ces règles;</p> <p>3° procéder, le cas échéant, aux ajustements requis pour diriger l'usager vers un mécanisme particulier d'accès mis en place en vertu de l'article 194.</p>	<p>185.1. Le plan d'organisation d'un centre hospitalier doit également prévoir l'instauration d'un mécanisme central de gestion de l'accès aux services spécialisés et surspécialisés des départements cliniques du centre. Le mécanisme doit notamment prévoir qu'un médecin doit inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés ou surspécialisés des départements cliniques du centre dès qu'il détermine que les services sont requis. Il doit de plus préciser les règles à suivre pour inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés ou surspécialisés de tout département, les modalités de détermination et de communication à l'usager de la date prévisible de l'obtention de ces services de même que, dans le cas où ces services ne pourraient lui être dispensés à cette date, les</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>mesures de rechange devant lui être offertes, telles la fixation d'une nouvelle date à convenir avec l'utilisateur, le recours aux services d'un autre médecin du département concerné ou le recours à un autre établissement. Ce mécanisme est instauré après consultation des chefs de département clinique concernés et du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement.</p> <p>Afin d'assurer une gestion uniforme de la liste d'accès prévue au premier alinéa, le ministre peut déterminer les renseignements qui doivent être recueillis et utilisés par les établissements et qui sont nécessaires à la gestion courante de leur liste d'accès. Ces derniers doivent de plus, lorsque le ministre le requiert, communiquer, de la manière et dans les délais qu'il indique, ces renseignements au prestataire choisi en application de l'article 520.3.0.1 afin qu'il les conserve et les gère pour le compte de chacun de ces établissements.</p> <p>Le plan d'organisation doit de plus identifier le responsable du mécanisme central de gestion de l'accès aux services. Sous l'autorité du directeur des services professionnels, ce responsable voit à ce que chaque chef de département clinique concerné s'assure, dans son département, du bon fonctionnement du mécanisme. Il est également tenu d'offrir à l'utilisateur qui ne pourra obtenir les</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	services qu'il requiert à la date qui lui a été communiquée les mesures de rechange précisées dans le mécanisme. Enfin, il procède, le cas échéant, aux ajustements requis par les directives du ministre prises en application de l'article 431.2. Le directeur général fait rapport au conseil d'administration, au moins tous les trois mois, de l'efficacité du mécanisme central de gestion de l'accès aux services, notamment en regard du temps d'attente pour les usagers entre le moment de leur inscription sur la liste d'accès prévue au premier alinéa et celui de l'obtention des services spécialisés et surspécialisés qu'ils requièrent.		
192. Le président-directeur général fait rapport au président et chef de la direction, au moins tous les trois mois, de l'efficacité des règles établies en vertu du deuxième alinéa de l'article 188, notamment en regard du temps d'attente pour les usagers entre le moment de leur inscription sur la liste d'accès et celui de l'obtention des services spécialisés et surspécialisés qu'ils requièrent.	185.1. Le plan d'organisation d'un centre hospitalier doit également prévoir l'instauration d'un mécanisme central de gestion de l'accès aux services spécialisés et surspécialisés des départements cliniques du centre. Le mécanisme doit notamment prévoir qu'un médecin doit inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés ou surspécialisés des départements cliniques du centre dès qu'il détermine que les services sont requis. Il doit de plus préciser les règles à suivre pour inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés ou surspécialisés de tout département, les modalités de détermination et de communication à l'usager de la date prévisible de l'obtention de ces services de		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>même que, dans le cas où ces services ne pourraient lui être dispensés à cette date, les mesures de rechange devant lui être offertes, telles la fixation d'une nouvelle date à convenir avec l'utilisateur, le recours aux services d'un autre médecin du département concerné ou le recours à un autre établissement. Ce mécanisme est instauré après consultation des chefs de département clinique concernés et du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement.</p> <p>Afin d'assurer une gestion uniforme de la liste d'accès prévue au premier alinéa, le ministre peut déterminer les renseignements qui doivent être recueillis et utilisés par les établissements et qui sont nécessaires à la gestion courante de leur liste d'accès. Ces derniers doivent de plus, lorsque le ministre le requiert, communiquer, de la manière et dans les délais qu'il indique, ces renseignements au prestataire choisi en application de l'article 520.3.0.1 afin qu'il les conserve et les gère pour le compte de chacun de ces établissements.</p> <p>Le plan d'organisation doit de plus identifier le responsable du mécanisme central de gestion de l'accès aux services. Sous l'autorité du directeur des services professionnels, ce responsable voit à ce que chaque chef de département clinique concerné s'assure, dans son département, du bon</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	fonctionnement du mécanisme. Il est également tenu d'offrir à l'usager qui ne pourra obtenir les services qu'il requiert à la date qui lui a été communiquée les mesures de rechange précisées dans le mécanisme. Enfin, il procède, le cas échéant, aux ajustements requis par les directives du ministre prises en application de l'article 431.2. Le directeur général fait rapport au conseil d'administration, au moins tous les trois mois, de l'efficacité du mécanisme central de gestion de l'accès aux services, notamment en regard du temps d'attente pour les usagers entre le moment de leur inscription sur la liste d'accès prévue au premier alinéa et celui de l'obtention des services spécialisés et surspécialisés qu'ils requièrent.		
193. Afin d'assurer une gestion uniforme de la liste d'accès visée au deuxième alinéa de l'article 188, le ministre peut déterminer les renseignements qui doivent être recueillis et utilisés par les établissements et qui sont nécessaires à la gestion courante de leur liste d'accès.	185.1. Le plan d'organisation d'un centre hospitalier doit également prévoir l'instauration d'un mécanisme central de gestion de l'accès aux services spécialisés et surspécialisés des départements cliniques du centre. Le mécanisme doit notamment prévoir qu'un médecin doit inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés ou surspécialisés des départements cliniques du centre dès qu'il détermine que les services sont requis. Il doit de plus préciser les règles à suivre pour inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés ou surspécialisés de tout département, les modalités de		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>détermination et de communication à l'usager de la date prévisible de l'obtention de ces services de même que, dans le cas où ces services ne pourraient lui être dispensés à cette date, les mesures de rechange devant lui être offertes, telles la fixation d'une nouvelle date à convenir avec l'usager, le recours aux services d'un autre médecin du département concerné ou le recours à un autre établissement. Ce mécanisme est instauré après consultation des chefs de département clinique concernés et du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement.</p> <p>Afin d'assurer une gestion uniforme de la liste d'accès prévue au premier alinéa, le ministre peut déterminer les renseignements qui doivent être recueillis et utilisés par les établissements et qui sont nécessaires à la gestion courante de leur liste d'accès. Ces derniers doivent de plus, lorsque le ministre le requiert, communiquer, de la manière et dans les délais qu'il indique, ces renseignements au prestataire choisi en application de l'article 520.3.0.1 afin qu'il les conserve et les gère pour le compte de chacun de ces établissements.</p> <p>Le plan d'organisation doit de plus identifier le responsable du mécanisme central de gestion de l'accès aux services. Sous l'autorité du directeur des services professionnels, ce responsable voit à</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	ce que chaque chef de département clinique concerné s'assure, dans son département, du bon fonctionnement du mécanisme. Il est également tenu d'offrir à l'utilisateur qui ne pourra obtenir les services qu'il requiert à la date qui lui a été communiquée les mesures de rechange précisées dans le mécanisme. Enfin, il procède, le cas échéant, aux ajustements requis par les directives du ministre prises en application de l'article 431.2. Le directeur général fait rapport au conseil d'administration, au moins tous les trois mois, de l'efficacité du mécanisme central de gestion de l'accès aux services, notamment en regard du temps d'attente pour les usagers entre le moment de leur inscription sur la liste d'accès prévue au premier alinéa et celui de l'obtention des services spécialisés et surspécialisés qu'ils requièrent.		
194. Lorsque, compte tenu des standards d'accès généralement reconnus et après avoir effectué les consultations appropriées, le président et chef de la direction de Santé Québec estime que le temps d'attente pour obtenir un service spécialisé ou surspécialisé dans l'ensemble du Québec ou dans l'une de ses régions est déraisonnable ou sur le point de le devenir, il peut, après avoir obtenu l'autorisation du gouvernement, voir à la mise en place de mécanismes particuliers	431.2. Lorsque le ministre estime, compte tenu des standards d'accès généralement reconnus et après avoir effectué les consultations appropriées, que le temps d'attente pour obtenir un service médical spécialisé dans l'ensemble du Québec ou dans l'une de ses régions est déraisonnable ou sur le point de le devenir, il peut, après avoir obtenu l'autorisation du gouvernement, prendre toute mesure nécessaire pour que soient mis en place, conformément à ses directives, des mécanismes particuliers d'accès permettant de rendre le service		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>d'accès permettant de rendre ce service autrement accessible dans le délai qu'il juge raisonnable.</p> <p>Le président et chef de la direction peut requérir que les établissements concernés ou, le cas échéant, le prestataire choisi pour conserver et gérer les renseignements recueillis aux fins d'assurer la gestion de l'accès aux services lui fournissent, de la manière et dans les délais qu'il indique, les renseignements nécessaires pour lui permettre d'apprécier si le temps d'attente pour obtenir un service spécialisé ou surspécialisé est déraisonnable ou sur le point de le devenir. À cette fin, le président et chef de la direction peut également requérir du prestataire qu'il produise et lui fournisse, à partir de ces renseignements, des statistiques par établissement, par région ou pour l'ensemble du Québec. En aucun cas, les renseignements fournis ne doivent permettre d'identifier les usagers des établissements.</p> <p>Le président et chef de la direction peut exiger d'un établissement concerné par la prestation du service spécialisé ou surspécialisé visé d'ajuster en conséquence les modalités de fonctionnement de l'accès à ce service.</p>	<p>visé autrement accessible à l'intérieur du délai qu'il juge raisonnable.</p> <p>Le ministre peut requérir que les établissements concernés ou, le cas échéant, le prestataire choisi en application de l'article 520.3.0.1 lui fournissent, de la manière et dans les délais qu'il indique, ceux des renseignements recueillis en application de l'article 185.1 et qui sont nécessaires pour lui permettre d'apprécier si le temps d'attente pour obtenir un service médical spécialisé est déraisonnable ou sur le point de le devenir. À cette fin, le ministre peut également requérir que le prestataire produise et lui fournisse, à partir de ces renseignements, des statistiques par établissement, par région ou pour l'ensemble du Québec. Dans tous les cas, les renseignements ainsi fournis ne doivent pas permettre d'identifier les usagers des établissements.</p> <p>Les directives du ministre peuvent comprendre l'obligation pour tout établissement concerné par la dispensation du service médical spécialisé visé d'ajuster en conséquence les modalités de fonctionnement de son mécanisme central de gestion de l'accès à ce service de même que la nécessité pour les agences, en collaboration avec les réseaux universitaires intégrés de santé, de revoir les corridors de services de manière à</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>Le responsable de la gestion de l'accès aux services spécialisés ou surspécialisés doit aviser le directeur médical dès qu'il estime, après avoir consulté le chef de département clinique concerné, qu'un usager ne pourra obtenir de l'établissement un service spécialisé ou surspécialisé dans le délai jugé raisonnable par le président et chef de la direction.</p> <p>Le directeur médical propose immédiatement à l'usager une offre alternative de services qui tient compte notamment du département territorial de médecine spécialisée afin que l'usager puisse, s'il le désire, obtenir le service spécialisé ou surspécialisé qu'il requiert dans un délai jugé raisonnable par le président et chef de la direction. Le ministre peut, malgré toute disposition inconciliable, assumer le coût de tout service obtenu, conformément aux directives du président et chef de la direction, dans un centre médical spécialisé non participatif au sens du deuxième alinéa de l'article 500 ou à l'extérieur du Québec.</p>	<p>faciliter autrement l'accès au service médical spécialisé visé.</p> <p>Le responsable du mécanisme central de gestion de l'accès aux services d'un centre hospitalier doit aviser le directeur des services professionnels dès qu'il estime, après avoir consulté le chef de département clinique concerné, qu'un usager ne pourra obtenir de l'établissement un service médical spécialisé à l'intérieur du délai jugé raisonnable par le ministre. Le directeur des services professionnels propose alors et sans retard à l'usager une offre alternative de services qui tient compte du réseau d'accessibilité aux soins médicaux défini en application du paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 417.11 et des corridors de services établis par l'agence afin que l'usager puisse, s'il le désire, obtenir le service médical spécialisé qu'il requiert à l'intérieur du délai jugé raisonnable par le ministre.</p> <p>Le ministre peut, malgré toute disposition inconciliable, assumer le coût de tout service obtenu, conformément à ses directives, dans un centre médical spécialisé visé au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 333.3 ou à l'extérieur du Québec.</p>		
195. Le président-directeur général d'un établissement élabore et soumet au président et chef de la direction de Santé Québec un plan des	184. Le plan d'organisation d'un centre hospitalier doit de plus prévoir la formation de départements cliniques et de services cliniques. Ce plan doit	55.1. En plus des éléments prévus aux articles 184 et 186 de cette loi, la partie d'un plan d'organisation élaboré en application de l'un de ces articles doit	

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>effectifs médicaux et dentaires. Il y précise les éléments suivants :</p> <p>1° le nombre de médecins de famille, de médecins spécialistes, par spécialité, ainsi que de dentistes généralistes et de dentistes spécialistes qui peuvent y exercer leur profession en précisant le département clinique ou le service dont chacun d'eux fait partie;</p> <p>2° la répartition du nombre de ces professionnels pour chacune des installations où s'exercent des activités de l'établissement ou par groupement d'installations déterminé par le président et chef de la direction.</p> <p>Dans l'élaboration du plan, le directeur médical doit consulter le chef de chacun des départements cliniques où sont offerts des services spécialisés ou surspécialisés. Il doit, en outre, tenir compte des objectifs prévus au deuxième alinéa de l'article 29, de l'acte d'institution de l'établissement et des objectifs de croissance et de décroissance visés à l'article 407.</p>	<p>indiquer le nombre de médecins omnipraticiens, de médecins spécialistes, par spécialité, de dentistes généralistes et de dentistes spécialistes qui peuvent exercer leur profession dans chacun de ces départements et services et, dans le cas d'un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, le plan doit également indiquer la répartition, entre les médecins, des tâches relatives à l'activité clinique, à la recherche et à l'enseignement. Ces éléments doivent être déterminés en tenant compte du permis de l'établissement qui exploite le centre hospitalier, des ressources financières dont il dispose ainsi que des objectifs de croissance et de décroissance visés à l'article 377.</p> <p>La partie du plan d'organisation visée au premier alinéa doit être transmise à l'agence pour approbation conformément à l'article 378, après avoir fait l'objet d'une consultation auprès du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens le cas échéant et, dans le cas d'un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, après consultation de l'université à laquelle l'établissement est affilié. Une fois approuvée par l'agence, cette partie du plan d'organisation constitue le plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement.</p>	<p>prévoir une répartition du nombre de médecins omnipraticiens et, le cas échéant, de médecins spécialistes pour chacune des installations maintenues par l'établissement ou par groupement d'installations déterminé selon le territoire que le ministre indique.</p> <p>Le ministre peut également transmettre des directives à un établissement concernant l'élaboration de son plan d'organisation. Ces directives peuvent notamment prévoir les modalités de répartition des médecins entre les installations ainsi que celles applicables pour en déterminer le nombre, lesquelles peuvent varier selon qu'il s'agisse d'un médecin omnipraticien ou d'un médecin spécialiste.</p> <p>Le ministre peut, pour l'application du plan de répartition des médecins de famille en première ligne élaboré en application du deuxième alinéa de l'article 91, modifier un plan des effectifs médicaux et dentaires qu'il a autorisé. Il peut également, lorsqu'il estime que des circonstances exceptionnelles le justifient et dans les conditions qu'il fixe, permettre à un établissement de déroger à ce plan.</p>	

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	Ce plan des effectifs médicaux et dentaires doit être révisé au moins tous les trois ans et continue d'avoir effet tant que l'agence ne s'est pas prononcée sur sa révision.		
<p>196. Le président et chef de la direction de Santé Québec peut approuver avec ou sans modification le plan des effectifs médicaux et dentaires qui lui est soumis en vertu de l'article 195.</p> <p>Le plan ainsi approuvé doit être établi de nouveau conformément à l'article 195 au moins tous les trois ans et chaque fois que le demande le président et chef de la direction. Un plan approuvé continue d'avoir effet tant que le président et chef de la direction n'en a pas approuvé un nouveau.</p> <p>Le président et chef de la direction peut établir le plan des effectifs médicaux et dentaires pour un établissement, à défaut par le président-directeur général de l'établir dans le délai qu'il lui indique.</p>	<p>184. Le plan d'organisation d'un centre hospitalier doit de plus prévoir la formation de départements cliniques et de services cliniques. Ce plan doit indiquer le nombre de médecins omnipraticiens, de médecins spécialistes, par spécialité, de dentistes généralistes et de dentistes spécialistes qui peuvent exercer leur profession dans chacun de ces départements et services et, dans le cas d'un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, le plan doit également indiquer la répartition, entre les médecins, des tâches relatives à l'activité clinique, à la recherche et à l'enseignement. Ces éléments doivent être déterminés en tenant compte du permis de l'établissement qui exploite le centre hospitalier, des ressources financières dont il dispose ainsi que des objectifs de croissance et de décroissance visés à l'article 377.</p> <p>La partie du plan d'organisation visée au premier alinéa doit être transmise à l'agence pour approbation conformément à l'article 378, après avoir fait l'objet d'une consultation auprès du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens le cas échéant et, dans le cas d'un centre désigné</p>	<p>46. Sous réserve des dispositions particulières de la présente loi, les dispositions de tout texte applicables à un établissement public s'appliquent également à un centre intégré de santé et de services sociaux ou à un établissement non fusionné, compte tenu des adaptations nécessaires et à moins que le contexte ne s'y oppose.</p> <p>Selon les mêmes réserves, dans les dispositions de tout texte, une référence à une agence de la santé et des services sociaux est une référence à un centre intégré de santé et de services sociaux, sauf lorsque la disposition porte sur des fonctions, des pouvoirs ou des responsabilités qu'une agence exerce à l'égard des établissements, auquel cas il s'agit d'une référence au ministre.</p> <p>Pour l'application du deuxième alinéa, fait notamment partie des fonctions et pouvoirs qu'une agence exerce à l'égard d'un établissement toute approbation, autorisation, recommandation, indication, identification, désignation ou avis.</p> <p>55.1. En plus des éléments prévus aux articles 184 et 186 de cette loi, la partie d'un plan d'organisation</p>	

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, après consultation de l'université à laquelle l'établissement est affilié. Une fois approuvée par l'agence, cette partie du plan d'organisation constitue le plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement.</p> <p>Ce plan des effectifs médicaux et dentaires doit être révisé au moins tous les trois ans et continue d'avoir effet tant que l'agence ne s'est pas prononcée sur sa révision.</p>	<p>élaboré en application de l'un de ces articles doit prévoir une répartition du nombre de médecins omnipraticiens et, le cas échéant, de médecins spécialistes pour chacune des installations maintenues par l'établissement ou par groupement d'installations déterminé selon le territoire que le ministre indique.</p> <p>Le ministre peut également transmettre des directives à un établissement concernant l'élaboration de son plan d'organisation. Ces directives peuvent notamment prévoir les modalités de répartition des médecins entre les installations ainsi que celles applicables pour en déterminer le nombre, lesquelles peuvent varier selon qu'il s'agisse d'un médecin omnipraticien ou d'un médecin spécialiste.</p> <p>Le ministre peut, pour l'application du plan de répartition des médecins de famille en première ligne élaboré en application du deuxième alinéa de l'article 91, modifier un plan des effectifs médicaux et dentaires qu'il a autorisé. Il peut également, lorsqu'il estime que des circonstances exceptionnelles le justifient et dans les conditions qu'il fixe, permettre à un établissement de déroger à ce plan.</p>	
197. Le pouvoir de nommer un médecin, un dentiste ou un pharmacien afin de lui permettre d'exercer sa profession au sein d'un établissement			

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
est exercé par le président-directeur général de l'établissement.			
<p>198. Pour être nommé, un médecin, un dentiste ou un pharmacien doit en faire la demande au directeur médical de l'établissement concerné.</p> <p>Le conseil d'administration de Santé Québec détermine la forme et la teneur de la demande de nomination; elles sont les mêmes pour tous les établissements de Santé Québec.</p>	<p>237. Un médecin ou un dentiste qui désire exercer sa profession dans un centre exploité par un établissement doit adresser au directeur général une demande de nomination ou de renouvellement de nomination de la façon prévue au règlement pris en vertu du paragraphe 1° de l'article 506.</p> <p>Le directeur général informe par écrit le médecin ou le dentiste qui fait une demande de nomination de l'état du plan d'organisation et du plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement approuvé par l'agence.</p> <p>Le directeur général doit, avant de saisir le conseil d'administration de la demande de nomination ou de renouvellement, obtenir du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens une recommandation portant sur les qualifications et la compétence du médecin ou du dentiste et le statut et les privilèges qui devraient lui être octroyés en vertu de sa nomination. Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et le directeur des services professionnels doivent être consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés par le conseil d'administration. Ces obligations doivent être établies clairement et avoir pour but d'assurer la participation du médecin ou du dentiste aux</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>responsabilités de l'établissement, notamment en ce qui a trait à l'accès aux services, à leur qualité et à leur pertinence. Le médecin ou le dentiste concerné est ensuite invité à faire valoir ses observations sur ces obligations. Le directeur général transmet celles-ci au conseil d'administration au moment où il est saisi de la demande de nomination ou de renouvellement. Lors d'une demande de renouvellement, le directeur général doit de plus, avant de saisir le conseil d'administration de la demande, obtenir un avis du directeur des services professionnels quant au respect par le médecin ou le dentiste des termes apparaissant à la résolution visée à l'article 242.</p>		
<p>199. Une demande de nomination est irrecevable dans les cas suivants :</p> <p>1° sa forme ou sa teneur n'est pas conforme à celles établies par le conseil d'administration de Santé Québec; 2° elle n'est pas conforme à l'organisation administrative, professionnelle et scientifique de l'établissement;</p> <p>3° elle a pour effet de porter le nombre de médecins ou de dentistes jouissant de privilèges au sein de l'établissement au-delà de celui prévu par le plan des effectifs médicaux et dentaires approuvé ou établi en vertu de l'article 196;</p>	<p>238. Le conseil d'administration accepte ou refuse la demande de nomination d'un médecin ou d'un dentiste en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement, du nombre de médecins et de dentistes autorisé dans le plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement, des ressources disponibles, des exigences propres à l'établissement et, le cas échéant, de la vocation suprarégionale de l'établissement déterminée par le ministre en vertu de l'article 112.</p> <p>Le conseil d'administration peut aussi refuser la demande de nomination en se fondant sur le fait que le médecin ou le dentiste a, au cours des trois</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>4° elle ne remplit pas toute autre condition déterminée préalablement par le directeur médical ou par le chef de département clinique concerné.</p> <p>Les paragraphes 2° et 3° du premier alinéa ne s'appliquent pas à une demande lorsque la nomination envisagée vise seulement à remplacer un médecin ou un dentiste déjà titulaire d'un statut et de privilèges régulièrement accordés mais qui doit s'absenter ou est empêché temporairement.</p>	<p>années précédentes, omis de donner à ce conseil le préavis exigé en application de l'article 254.</p> <p>Le conseil d'administration peut également refuser la demande de nomination d'un médecin ou d'un dentiste en se fondant sur des critères de qualification, de compétence scientifique ou de comportement du médecin ou du dentiste, eu égard aux exigences propres à l'établissement.</p> <p>Une demande de renouvellement de nomination ne peut être refusée par le conseil d'administration qu'en fonction des critères de qualification, de compétence scientifique ou de comportement du médecin ou du dentiste, eu égard aux exigences propres à l'établissement, et du respect des obligations rattachées à la jouissance des privilèges. Toutefois, elle peut être refusée si ce renouvellement ne peut s'effectuer sans respecter les conditions d'attribution d'un statut prévues au règlement pris en application du paragraphe 3° de l'article 506.</p> <p>Si l'établissement exploite un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, le conseil d'administration doit aussi consulter l'université à laquelle l'établissement est affilié et doit de plus, avant d'accepter ou de refuser une demande, tenir compte de la répartition, entre les médecins, des tâches relatives à l'activité clinique, à la recherche et à</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>l'enseignement, eu égard aux exigences propres à l'établissement.</p> <p>239. Sous réserve des articles 243.1 et 248, le conseil d'administration ne peut, sous peine de nullité absolue, accorder des privilèges à un médecin ou à un dentiste lorsque le nombre de médecins ou de dentistes autorisé au plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement est atteint.</p>		
<p>200. Le directeur médical doit transmettre au demandeur un avis de la réception de sa demande de nomination.</p> <p>L'avis contient les renseignements suivants :</p> <p>1° l'indication, selon le cas, que la demande est recevable ou non; 2° lorsque la demande est recevable :</p> <p>a) la présentation de l'organisation administrative, professionnelle et scientifique de l'établissement;</p> <p>b) la présentation du plan des effectifs médicaux et dentaires approuvé ou établi en vertu de l'article 196;</p> <p>c) c) si le demandeur est un médecin ou un dentiste, les obligations qui pourraient être rattachées à la jouissance des privilèges qui pourraient lui être accordés.</p>	<p>237. Un médecin ou un dentiste qui désire exercer sa profession dans un centre exploité par un établissement doit adresser au directeur général une demande de nomination ou de renouvellement de nomination de la façon prévue au règlement pris en vertu du paragraphe 1° de l'article 506.</p> <p>Le directeur général informe par écrit le médecin ou le dentiste qui fait une demande de nomination de l'état du plan d'organisation et du plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement approuvé par l'agence.</p> <p>Le directeur général doit, avant de saisir le conseil d'administration de la demande de nomination ou de renouvellement, obtenir du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens une recommandation portant sur les qualifications et la compétence du médecin ou du dentiste et le statut et les privilèges qui devraient lui être octroyés en</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>Le demandeur peut transmettre ses observations sur les obligations envisagées au directeur médical dans les 15 jours de la réception de l'avis.</p>	<p>vertu de sa nomination. Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et le directeur des services professionnels doivent être consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés par le conseil d'administration. Ces obligations doivent être établies clairement et avoir pour but d'assurer la participation du médecin ou du dentiste aux responsabilités de l'établissement, notamment en ce qui a trait à l'accès aux services, à leur qualité et à leur pertinence. Le médecin ou le dentiste concerné est ensuite invité à faire valoir ses observations sur ces obligations. Le directeur général transmet celles-ci au conseil d'administration au moment où il est saisi de la demande de nomination ou de renouvellement. Lors d'une demande de renouvellement, le directeur général doit de plus, avant de saisir le conseil d'administration de la demande, obtenir un avis du directeur des services professionnels quant au respect par le médecin ou le dentiste des termes apparaissant à la résolution visée à l'article 242.</p>		
<p>201. Avant de transmettre l'avis de réception d'une demande de nomination recevable formulée par un médecin ou un dentiste, le directeur médical consulte le chef de département clinique concerné ainsi que le directeur médical de médecine</p>	<p>237. Un médecin ou un dentiste qui désire exercer sa profession dans un centre exploité par un établissement doit adresser au directeur général une demande de nomination ou de renouvellement</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>familiale ou, selon le cas, le directeur médical de médecine spécialisée sur les obligations qui pourraient être rattachées à la jouissance des privilèges qui pourraient être accordés au demandeur.</p> <p>Les obligations rattachées à la jouissance des privilèges ont pour but d'assurer la participation du médecin ou du dentiste aux responsabilités de l'établissement, notamment en ce qui a trait à l'accès aux services, à leur qualité et à leur pertinence. Elles doivent notamment concerner les éléments suivants :</p> <p>1° les périodes que le médecin ou le dentiste doit chaque année consacrer à l'exercice de sa profession au sein de l'établissement; 2° l'exercice de la médecine ou de la médecine dentaire en interdisciplinarité;</p> <p>3° l'offre additionnelle de services afin de répondre aux besoins excédentaires ponctuels;</p> <p>4° la prestation de services aux usagers dont le suivi médical n'est assuré par aucun médecin;</p> <p>5° la participation aux comités formés au sein du conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes.</p>	<p>de nomination de la façon prévue au règlement pris en vertu du paragraphe 1° de l'article 506.</p> <p>Le directeur général informe par écrit le médecin ou le dentiste qui fait une demande de nomination de l'état du plan d'organisation et du plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement approuvé par l'agence.</p> <p>Le directeur général doit, avant de saisir le conseil d'administration de la demande de nomination ou de renouvellement, obtenir du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens une recommandation portant sur les qualifications et la compétence du médecin ou du dentiste et le statut et les privilèges qui devraient lui être octroyés en vertu de sa nomination. Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et le directeur des services professionnels doivent être consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés par le conseil d'administration. Ces obligations doivent être établies clairement et avoir pour but d'assurer la participation du médecin ou du dentiste aux responsabilités de l'établissement, notamment en ce qui a trait à l'accès aux services, à leur qualité et à leur pertinence. Le médecin ou le dentiste concerné est ensuite invité à faire valoir ses observations sur ces obligations. Le directeur général transmet celles-ci au conseil</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	d'administration au moment où il est saisi de la demande de nomination ou de renouvellement. Lors d'une demande de renouvellement, le directeur général doit de plus, avant de saisir le conseil d'administration de la demande, obtenir un avis du directeur des services professionnels quant au respect par le médecin ou le dentiste des termes apparaissant à la résolution visée à l'article 242.		
<p>202. Le directeur médical doit, avant que le président-directeur général ne statue sur une demande de nomination recevable, lui transmettre son avis sur les qualifications et la compétence du demandeur ainsi que sa recommandation sur le statut qui devrait être accordé à celui-ci. Lorsqu'il s'agit d'un médecin ou d'un dentiste, la recommandation concerne aussi les privilèges qui devraient être accordés au demandeur de même que les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance de ces privilèges.</p> <p>Santé Québec détermine par règlement les statuts que le président-directeur général peut accorder à un médecin, à un dentiste ou à un pharmacien, les conditions auxquelles ces statuts sont accordés ou renouvelés ainsi que les attributions rattachées à ces statuts.</p>	<p>214. Conformément aux règlements de l'établissement, le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est, pour chaque centre exploité par l'établissement, responsable envers le conseil d'administration:</p> <p>1° de contrôler et d'apprécier la qualité, y compris la pertinence, des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques posés dans le centre;</p> <p>2° d'évaluer et de maintenir la compétence des médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent dans le centre;</p> <p>3° de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un médecin ou d'un dentiste qui adresse une demande de nomination ou de renouvellement de nomination ainsi que sur les privilèges et le statut à lui accorder;</p> <p>4° de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un pharmacien</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>qui adresse une demande de nomination ainsi que sur le statut à lui attribuer;</p> <p>5° de donner son avis sur les mesures disciplinaires que le conseil d'administration devrait imposer à un médecin, un dentiste ou un pharmacien;</p> <p>6° de faire des recommandations sur les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments applicables dans le centre et élaborées par chaque chef de département clinique;</p> <p>7° de faire des recommandations sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges accordés à un médecin ou à un dentiste par le conseil d'administration eu égard aux exigences propres du centre notamment celles ayant pour objet:</p> <p>a) la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités cliniques du centre, y compris la garde;</p> <p>b) la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant;</p> <p>c) la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>d) la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités médicales prévues à une entente visée aux articles 108 et 109;</p> <p>8° d'élaborer les modalités d'un système de garde assurant en permanence la disponibilité de médecins, de dentistes et, le cas échéant, de pharmaciens et de biochimistes cliniques, pour les besoins du centre;</p> <p>9° de donner son avis sur les aspects professionnels des questions suivantes:</p> <p>a) l'organisation technique et scientifique du centre;</p> <p>b) les règles d'utilisation des ressources visées au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 189 et sur les sanctions administratives qui doivent y être prévues;</p> <p>10° de faire des recommandations sur les aspects professionnels de la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques ainsi que sur l'organisation médicale du centre;</p> <p>11° d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration.</p> <p>Dans l'exercice des fonctions décrites aux paragraphes 1° et 2° du premier alinéa ainsi que dans celles qu'un comité du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens exerce à la suite de l'acheminement d'une plainte dans le cas prévu à</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>l'article 249, celui-ci peut, avec l'autorisation du conseil d'administration, avoir recours à un expert externe à l'établissement. Cet expert, au même titre que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, a accès au dossier d'un usager lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions.</p> <p>Dans l'exercice de ses fonctions, le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens tient compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers, de l'organisation de l'établissement et des ressources dont dispose cet établissement.</p> <p>Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et les avis qui en résultent.</p> <p>506. Le gouvernement peut, par règlement:</p> <p>1° déterminer la teneur du formulaire de demande de nomination qu'un médecin, un dentiste ou un pharmacien doit remplir;</p> <p>2° déterminer la procédure selon laquelle des mesures disciplinaires peuvent être prises par le conseil d'administration à l'égard d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien, de même qu'à l'égard d'un résident, titulaire d'un statut attribué par le conseil;</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>3° déterminer les statuts que le conseil d'administration d'un établissement peut attribuer à un médecin, un dentiste ou un pharmacien, les conditions auxquelles ces statuts sont attribués ou renouvelés ainsi que les attributions rattachées à ces statuts;</p> <p>3.1° déterminer la procédure que doit suivre et la teneur du formulaire que doit utiliser un médecin ou un dentiste exerçant sa profession dans un centre exploité par un établissement pour permettre à la Régie de l'assurance maladie du Québec de lui verser une rémunération;</p> <p>4° déterminer les comités que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens d'un établissement doit constituer, leurs fonctions, des normes relatives à leur composition, au mode de nomination de leurs membres, au fonctionnement des comités, ainsi que des normes relatives à la constitution, à la communication et à la conservation des dossiers de ces comités.</p>		
<p>203. Le président-directeur général saisi d'une demande de nomination d'un médecin ou d'un dentiste peut la refuser pour des motifs fondés sur l'organisation administrative, professionnelle et scientifique de l'établissement, sur le plan des effectifs médicaux et dentaires approuvé ou établi en vertu de l'article 196, sur les ressources</p>	<p>238. Le conseil d'administration accepte ou refuse la demande de nomination d'un médecin ou d'un dentiste en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement, du nombre de médecins et de dentistes autorisé dans le plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement, des ressources disponibles, des exigences propres à l'établissement et, le cas échéant, de la vocation</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>disponibles et sur les exigences propres à l'établissement.</p> <p>Le président-directeur général peut également fonder le refus d'une demande sur l'un des motifs suivants :</p> <p>1° l'omission par le demandeur, dans les trois années précédentes, d'avoir donné le préavis d'au moins 60 jours prévu au premier alinéa de l'article 215 avant de cesser d'exercer sa profession dans l'établissement;</p> <p>2° le défaut du demandeur de remplir les critères de qualification, de compétence scientifique ou de comportement, eu égard aux exigences propres à l'établissement.</p>	<p>suprarégionale de l'établissement déterminée par le ministre en vertu de l'article 112.</p> <p>Le conseil d'administration peut aussi refuser la demande de nomination en se fondant sur le fait que le médecin ou le dentiste a, au cours des trois années précédentes, omis de donner à ce conseil le préavis exigé en application de l'article 254.</p> <p>Le conseil d'administration peut également refuser la demande de nomination d'un médecin ou d'un dentiste en se fondant sur des critères de qualification, de compétence scientifique ou de comportement du médecin ou du dentiste, eu égard aux exigences propres à l'établissement.</p> <p>Une demande de renouvellement de nomination ne peut être refusée par le conseil d'administration qu'en fonction des critères de qualification, de compétence scientifique ou de comportement du médecin ou du dentiste, eu égard aux exigences propres à l'établissement, et du respect des obligations rattachées à la jouissance des privilèges. Toutefois, elle peut être refusée si ce renouvellement ne peut s'effectuer sans respecter les conditions d'attribution d'un statut prévues au règlement pris en application du paragraphe 3° de l'article 506.</p> <p>Si l'établissement exploite un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, le conseil d'administration doit aussi</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	consulter l'université à laquelle l'établissement est affilié et doit de plus, avant d'accepter ou de refuser une demande, tenir compte de la répartition, entre les médecins, des tâches relatives à l'activité clinique, à la recherche et à l'enseignement, eu égard aux exigences propres à l'établissement.		
<p>204. L'acte par lequel le président-directeur général procède à la nomination d'un médecin ou d'un dentiste doit prévoir des dispositions concernant les sujets suivants :</p> <p>1° le statut et les privilèges qui lui sont accordés;</p> <p>2° la durée pour laquelle ce statut et ces privilèges sont accordés;</p> <p>3° la nature et le champ des activités médicales ou dentaires que le médecin ou le dentiste pourra exercer dans l'établissement; 4° les obligations rattachées à la jouissance des privilèges, dont celles prévues au deuxième alinéa de l'article 201;</p> <p>5° l'engagement du médecin ou du dentiste à respecter ces obligations.</p> <p>Le statut et les privilèges sont accordés pour une durée de 12 à 48 mois. Cependant, la nomination visant seulement le remplacement temporaire d'un médecin ou d'un dentiste déjà titulaire d'un statut</p>	<p>242. La résolution par laquelle le conseil d'administration accepte une demande de nomination ou de renouvellement de nomination d'un médecin ou d'un dentiste doit prévoir, outre le statut attribué conformément au règlement pris en vertu du paragraphe 3° de l'article 506, les privilèges et la durée pour laquelle ils sont accordés, la nature et le champ des activités médicales et dentaires que le médecin ou le dentiste pourra exercer dans le centre, les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter.</p> <p>Dans le cas où l'établissement exploite un centre hospitalier, la résolution du conseil d'administration doit de plus indiquer dans quel département clinique ou service clinique les privilèges accordés peuvent être exercés. De plus, lorsqu'un établissement exploite un centre hospitalier désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, la résolution du conseil doit préciser</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
et de privilèges régulièrement accordés ne peut valoir que pour la durée de l'absence ou de l'empêchement du médecin ou du dentiste remplacé.	pour ce médecin ou ce dentiste la répartition, s'il y a lieu, de ses tâches relatives à l'activité clinique, à la recherche et à l'enseignement. Les privilèges sont octroyés pour une durée de 18 à 24 mois. Ils sont renouvelés pour une durée minimale d'un an et maximale de trois ans.		
205. Le président-directeur général doit, dans les 90 jours de la réception de la demande de nomination, transmettre au médecin ou au dentiste une décision écrite. De plus, tout refus doit être motivé par écrit.	241. Le conseil d'administration doit, dans les 90 jours de la réception de la demande de nomination ou de renouvellement de nomination, transmettre au médecin ou au dentiste une décision écrite. De plus, tout refus doit être motivé par écrit.		
206. Le médecin ou le dentiste ne peut exercer sa profession au sein de l'établissement et jouir des privilèges qui lui sont accordés suivant les termes apparaissant à son acte de nomination que s'il fournit au président-directeur général un écrit dans lequel il reconnaît avoir pris connaissance de cet acte. Le statut et les privilèges sont accordés à compter du moment où le président-directeur général reçoit cet écrit; le médecin ou le dentiste est dès lors tenu de respecter les obligations rattachées à la jouissance de ces privilèges.	243. Le médecin ou le dentiste ne peut exercer sa profession dans le centre exploité par l'établissement et jouir des privilèges que le conseil d'administration lui accorde suivant les termes apparaissant à la résolution adoptée par le conseil d'administration que s'il fournit un écrit dans lequel il reconnaît avoir pris connaissance de cette résolution.		
207. L'acte de nomination d'un médecin ou d'un dentiste est nul de nullité absolue dans les cas suivants :	239. Sous réserve des articles 243.1 et 248, le conseil d'administration ne peut, sous peine de nullité absolue, accorder des privilèges à un médecin ou à un dentiste lorsque le nombre de		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>1° il a pour effet de porter le nombre de médecins ou de dentistes jouissant de privilèges au sein de l'établissement au-delà de celui prévu par le plan des effectifs médicaux et dentaires approuvé ou établi en vertu de l'article 196;</p> <p>2° il n'est pas conforme à l'article 204.</p>	<p>médecins ou de dentistes autorisé au plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement est atteint.</p> <p>242.0.1. La résolution par laquelle le conseil d'administration accepte une demande de nomination ou de renouvellement de nomination d'un médecin ou d'un dentiste est nulle de nullité absolue si elle ne respecte pas l'article 242.</p>		
<p>208. Malgré le paragraphe 1° de l'article 207, un acte de nomination n'est pas nul du seul fait qu'il porte le nombre de médecins ou de dentistes jouissant de privilèges au sein de l'établissement au-delà de celui prévu par le plan des effectifs médicaux et dentaires dans les cas suivants :</p> <p>1° lorsque la nomination vise seulement le remplacement temporaire d'un médecin ou d'un dentiste déjà titulaire d'un statut et de privilèges régulièrement accordés; 2° lorsque le président et chef de la direction, dans une situation exceptionnelle, notamment pour assurer un accès suffisant aux services, autorise qu'un président-directeur général procède à une nomination en dérogation au plan des effectifs médicaux et dentaires.</p>	<p>243.1. Lorsqu'une nomination d'un médecin ou d'un dentiste ne vise qu'à remplacer un médecin ou un dentiste déjà titulaire d'une nomination régulièrement acceptée par le conseil d'administration mais qui doit s'absenter ou est empêché temporairement, la demande de nomination présentée à cette fin n'est pas assujettie aux dispositions relatives à l'état du plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement.</p> <p>La nomination qui résulte d'une telle demande ne peut valoir que pour la durée de l'absence ou de l'empêchement du médecin ou du dentiste concerné et, malgré toute disposition inconciliable de la présente sous-section, ne peut faire l'objet d'aucune demande de renouvellement.</p>	<p>55.1. En plus des éléments prévus aux articles 184 et 186 de cette loi, la partie d'un plan d'organisation élaboré en application de l'un de ces articles doit prévoir une répartition du nombre de médecins omnipraticiens et, le cas échéant, de médecins spécialistes pour chacune des installations maintenues par l'établissement ou par groupement d'installations déterminé selon le territoire que le ministre indique.</p> <p>Le ministre peut également transmettre des directives à un établissement concernant l'élaboration de son plan d'organisation. Ces directives peuvent notamment prévoir les modalités de répartition des médecins entre les installations ainsi que celles applicables pour en déterminer le nombre, lesquelles peuvent varier selon qu'il s'agisse d'un médecin omnipraticien ou d'un médecin spécialiste.</p>	

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
Le président et chef de la direction de Santé Québec peut subordonner son autorisation aux conditions qu'il détermine.		Le ministre peut, pour l'application du plan de répartition des médecins de famille en première ligne élaboré en application du deuxième alinéa de l'article 91, modifier un plan des effectifs médicaux et dentaires qu'il a autorisé. Il peut également, lorsqu'il estime que des circonstances exceptionnelles le justifient et dans les conditions qu'il fixe, permettre à un établissement de déroger à ce plan.	
209. Le pharmacien peut exercer sa profession au sein de l'établissement dès sa nomination par le président-directeur général. Le président-directeur général lui accorde à ce moment un statut.	247. Le pharmacien peut exercer sa profession dans le centre exploité par l'établissement dès sa nomination par le conseil d'administration. Lorsque le pharmacien exerce dans un centre où est institué un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le conseil d'administration lui attribue un statut conformément au règlement pris en vertu du paragraphe 3° de l'article 506.		
210. En cas d'urgence, le directeur médical, un chef de département clinique ou un chef de service peut accorder temporairement à un médecin, à un dentiste ou à un pharmacien l'autorisation d'exercer sa profession au sein de l'établissement. Dans ce cas, la personne qui a accordé l'autorisation doit en aviser immédiatement le président-directeur général et le président et chef de la direction. Cette autorisation est d'une durée maximale de trois mois et ne peut être renouvelée	248. Le directeur des services professionnels, le président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou un chef de département clinique peut, en cas d'urgence, accorder temporairement à un médecin, un dentiste ou un pharmacien l'autorisation d'exercer sa profession dans un centre exploité par un établissement. Dans ce cas, la personne qui a accordé l'autorisation doit en aviser immédiatement le directeur général et le ministre. Cette autorisation est d'une durée maximale de trois mois et ne peut être renouvelée		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>qu'avec l'autorisation du président et chef de la direction et aux conditions qu'il détermine.</p> <p>Les dispositions des articles 197 à 209 ne s'appliquent pas à l'octroi d'une telle autorisation ou à son renouvellement. De plus, lorsque le délai pour l'octroi de cette autorisation risque d'être préjudiciable à un usager, tout médecin, tout dentiste ou tout pharmacien peut, sans cette autorisation, donner les services requis par l'état de l'usager.</p>	<p>qu'avec l'autorisation du ministre et aux conditions qu'il détermine.</p> <p>Lorsque le délai pour l'obtention de cette autorisation risque d'être préjudiciable à un usager, tout médecin, dentiste ou pharmacien peut, sans cette autorisation, donner les soins ou les services requis par l'état de l'usager.</p>		
<p>211. Tout médecin ou tout dentiste exerçant au sein d'un établissement doit être titulaire d'un contrat valide d'assurance responsabilité professionnelle accepté par le président-directeur général et, chaque année, établir que cette assurance est en vigueur.</p> <p>Un médecin peut toutefois s'acquitter de l'obligation visée au premier alinéa en fournissant annuellement au président-directeur général la preuve qu'il est membre de l'Association canadienne de protection médicale.</p>	<p>258. Tout médecin ou tout dentiste exerçant dans un centre doit détenir, pour lui et sa succession, une police valide d'assurance de responsabilité professionnelle acceptée par le conseil d'administration et, chaque année, établir que cette assurance est en vigueur.</p> <p>Un médecin peut toutefois s'acquitter de l'obligation visée au premier alinéa en fournissant annuellement au conseil d'administration la preuve qu'il est membre de l'Association Canadienne de Protection Médicale.</p>		
<p>212. Le gouvernement peut, par règlement, déterminer la procédure que doit suivre un médecin ou un dentiste exerçant sa profession au sein d'un établissement et la teneur du formulaire qu'il doit utiliser pour permettre à la Régie de</p>	<p>506. 3.1° déterminer la procédure que doit suivre et la teneur du formulaire que doit utiliser un médecin ou un dentiste exerçant sa profession dans un centre exploité par un établissement pour</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
l'assurance maladie du Québec de lui verser une rémunération.	permettre à la Régie de l'assurance maladie du Québec de lui verser une rémunération;		
213. Santé Québec ne peut verser de rémunération ni accorder quelque autre avantage même indirectement à un médecin exerçant sa profession dans le cadre du régime institué par la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29), en considération de la prestation, au sein d'un établissement, de services assurés en vertu de ce régime. Elle ne peut non plus verser de rémunération ni accorder pareil avantage à ce médecin en considération de l'exercice de quelque autre activité au sein d'un établissement, sauf dans la mesure prévue par règlement du gouvernement.	259. Un établissement ne peut verser de rémunération ni accorder quelque autre avantage direct ou indirect à un médecin exerçant sa profession dans le cadre du régime institué par la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29), en considération de la dispensation, dans un centre qu'il exploite, de services assurés en vertu de ce régime. Il ne peut non plus verser de rémunération ni accorder pareil avantage à ce médecin en considération de l'exercice de quelque autre activité dans le centre, sauf dans la mesure prévue par règlement du gouvernement pris en vertu du paragraphe 22° du premier alinéa de l'article 505.		
214. Les médecins et les dentistes qui, au sein d'un établissement, rendent des services pour l'exécution de fonctions de gestion déterminées par règlement de Santé Québec sont payés en vertu d'un programme dont l'administration est confiée à la Régie de l'assurance maladie du Québec par le gouvernement. Ces services sont rémunérés conformément à une entente conclue dans le cadre de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie. Le gouvernement détermine l'enveloppe budgétaire devant servir à défrayer la	259.1. Les médecins et les dentistes qui, dans un centre exploité par un établissement, rendent des services pour l'exécution de fonctions de gestion déterminées par règlement du gouvernement pris en vertu du premier alinéa de l'article 506.1 sont payés en vertu d'un programme dont l'administration est confiée à la Régie de l'assurance maladie du Québec par le gouvernement. Ces services sont rémunérés conformément à une entente conclue dans le cadre de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29).		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
rémunération des fonctions de gestion visées au premier alinéa en tenant compte de cette entente.			
<p>215. Le médecin ou le dentiste qui décide de cesser d'exercer sa profession au sein d'un établissement doit donner au président-directeur général un préavis d'au moins 60 jours.</p> <p>Dès que le président-directeur général a reçu le préavis, la décision du médecin ou du dentiste devient irrévocable et prend effet à l'expiration du délai mentionné dans le préavis.</p>	<p>254. Le médecin ou le dentiste qui décide de cesser d'exercer sa profession dans un centre doit donner au conseil d'administration un préavis d'au moins 60 jours.</p> <p>Dès que le conseil d'administration a reçu le préavis, la décision du médecin ou du dentiste devient irrévocable et prend effet à l'expiration du délai mentionné dans le préavis.</p>		
<p>216. Malgré l'article 215, le président-directeur général peut autoriser un médecin ou un dentiste à cesser d'exercer sa profession au sein de l'établissement sans préavis ou à la suite d'un préavis de moins de 60 jours si le directeur médical juge que son départ n'a pas pour effet d'affecter la qualité ou la suffisance des services médicaux et dentaires offerts à la population desservie par cet établissement.</p>	<p>255. Malgré l'article 254, le conseil d'administration peut autoriser un médecin ou un dentiste à cesser d'exercer sa profession dans le centre sans préavis ou à la suite d'un préavis de moins de 60 jours s'il juge que son départ n'a pas pour effet d'affecter la qualité ou la suffisance des services médicaux ou dentaires offerts à la population desservie par ce centre.</p>		
<p>217. Un médecin ou un dentiste qui cesse, sans l'autorisation du président-directeur général, d'exercer sa profession au sein d'un établissement sans avoir donné un préavis d'au moins 60 jours ou avant l'expiration d'un délai moindre autorisé en vertu de l'article 216 devient, à compter de la date fixée par la Régie de l'assurance maladie du Québec, un professionnel non participant aux fins</p>	<p>257. Un médecin ou un dentiste qui cesse, sans l'autorisation du conseil d'administration, d'exercer sa profession dans un centre sans avoir donné un préavis d'au moins 60 jours ou avant l'expiration du délai mentionné au préavis devient, à compter de la date fixée par la Régie de l'assurance maladie du Québec, un professionnel non participant aux fins de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>de la Loi sur l'assurance maladie, pour une période égale à deux fois le nombre de jours qu'il restait à écouler avant l'expiration du délai de préavis applicable.</p> <p>Le président-directeur général avise sans retard la Régie de ce départ et lui indique la période pour laquelle ce professionnel devient non participant.</p> <p>Lorsque le directeur médical juge que ce départ a pour effet d'affecter la qualité ou la suffisance des services médicaux et dentaires offerts à la population desservie par l'établissement, il en avise par écrit le Collège des médecins du Québec ou l'Ordre des dentistes du Québec, selon le cas.</p>	<p>29), pour une période égale à deux fois le nombre de jours qu'il restait à écouler avant l'expiration du délai de préavis applicable.</p> <p>Le conseil d'administration avise sans retard la Régie de ce départ et lui indique la période pour laquelle ce professionnel devient non participant. Durant cette période, un médecin ne peut exercer sa profession dans un centre médical spécialisé visé au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 333.3.</p> <p>Lorsque le conseil d'administration, sur avis du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le cas échéant, juge que ce départ a pour effet d'affecter la qualité ou la suffisance des services médicaux ou dentaires offerts à la population desservie par un centre, il en avise par écrit l'Ordre professionnel des médecins du Québec ou l'Ordre professionnel des dentistes du Québec, selon le cas.</p>		
<p>218. Le pouvoir de prendre des mesures disciplinaires à l'égard d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien peut être exercé par le président-directeur général et, sauf disposition contraire de la présente loi, par le directeur médical ou un chef de département clinique.</p> <p>Ces responsables disciplinaires doivent être avisés de toute plainte formulée en vertu de</p>			

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
l'article 572 à l'encontre d'un professionnel visé au premier alinéa, sauf si elle a été rejetée en vertu de l'article 574 ou de l'article 585.			
219. Avant de prendre une mesure disciplinaire, un responsable disciplinaire doit aviser le médecin ou le dentiste concerné de son intention et lui permettre de présenter ses observations dans un délai de 15 jours.			
220. L'établissement doit communiquer à l'ordre professionnel concerné une reproduction de toute décision par laquelle est prise une mesure disciplinaire.	249. Le conseil d'administration peut prendre des mesures disciplinaires à l'égard d'un médecin ou d'un dentiste. Les mesures disciplinaires qui peuvent être prises vont de la réprimande, le changement de statut, la privation de privilèges, la suspension du statut ou des privilèges pour une période déterminée jusqu'à la révocation du statut ou des privilèges. Elles peuvent consister à recommander au médecin ou au dentiste de faire un stage, de suivre un cours de perfectionnement ou les deux à la fois et, s'il y a lieu, à restreindre ou suspendre, en tout ou en partie, les privilèges de celui-ci jusqu'à la mise à jour de ses connaissances. Toute mesure disciplinaire prise à l'endroit d'un médecin ou d'un dentiste doit être motivée et fondée uniquement sur le défaut de qualification, l'incompétence scientifique, la négligence, l'inconduite, l'inobservation des règlements de l'établissement, eu égard aux exigences propres à		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>l'établissement, ou le non-respect des termes apparaissant à la résolution visée à l'article 242.</p> <p>L'imposition des mesures disciplinaires doit se faire selon la procédure prévue par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506.</p> <p>Le directeur général doit communiquer à l'ordre professionnel concerné un exemplaire de la décision.</p>		
<p>221. Toute mesure disciplinaire à l'égard d'un médecin ou d'un dentiste doit être motivée et fondée uniquement sur l'un des motifs suivants :</p> <p>1° l'inconduite;</p> <p>2° l'inobservation du règlement intérieur de l'établissement, eu égard aux exigences propres à celui-ci;</p> <p>3° le défaut d'exécuter entièrement, correctement et sans retard les obligations rattachées à la jouissance des privilèges ou tout autre non-respect des termes apparaissant à son acte de nomination;</p> <p>4° un avis rendu en vertu du deuxième alinéa de l'article 222.</p>	<p>249. Le conseil d'administration peut prendre des mesures disciplinaires à l'égard d'un médecin ou d'un dentiste.</p> <p>Les mesures disciplinaires qui peuvent être prises vont de la réprimande, le changement de statut, la privation de privilèges, la suspension du statut ou des privilèges pour une période déterminée jusqu'à la révocation du statut ou des privilèges. Elles peuvent consister à recommander au médecin ou au dentiste de faire un stage, de suivre un cours de perfectionnement ou les deux à la fois et, s'il y a lieu, à restreindre ou suspendre, en tout ou en partie, les privilèges de celui-ci jusqu'à la mise à jour de ses connaissances.</p> <p>Toute mesure disciplinaire prise à l'endroit d'un médecin ou d'un dentiste doit être motivée et fondée uniquement sur le défaut de qualification, l'incompétence scientifique, la négligence, l'inconduite, l'inobservation des règlements de l'établissement, eu égard aux exigences propres à</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>l'établissement, ou le non-respect des termes apparaissant à la résolution visée à l'article 242.</p> <p>L'imposition des mesures disciplinaires doit se faire selon la procédure prévue par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506.</p> <p>Le directeur général doit communiquer à l'ordre professionnel concerné un exemplaire de la décision.</p>		
<p>222. Un responsable disciplinaire peut saisir le conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes d'une plainte formulée à l'encontre d'un médecin ou d'un dentiste.</p> <p>Après étude de la plainte, si le conseil ou le comité statue que le médecin ou le dentiste a agi sans avoir les qualifications requises ou a fait preuve d'incompétence scientifique ou de négligence, il en avise le responsable disciplinaire.</p> <p>Le règlement intérieur de l'établissement établit la procédure d'étude d'une plainte.</p>			
<p>223. Pour rendre l'avis prévu au deuxième alinéa de l'article 222, le conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes peut, avec l'autorisation du président-directeur général, avoir recours à un expert externe à l'établissement.</p>	<p>214. Conformément aux règlements de l'établissement, le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est, pour chaque centre exploité par l'établissement, responsable envers le conseil d'administration:</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
Cet expert, au même titre que le conseil, a accès au dossier d'un usager lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions.	<p>1° de contrôler et d'apprécier la qualité, y compris la pertinence, des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques posés dans le centre;</p> <p>2° d'évaluer et de maintenir la compétence des médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent dans le centre;</p> <p>3° de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un médecin ou d'un dentiste qui adresse une demande de nomination ou de renouvellement de nomination ainsi que sur les privilèges et le statut à lui accorder;</p> <p>4° de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un pharmacien qui adresse une demande de nomination ainsi que sur le statut à lui attribuer;</p> <p>5° de donner son avis sur les mesures disciplinaires que le conseil d'administration devrait imposer à un médecin, un dentiste ou un pharmacien;</p> <p>6° de faire des recommandations sur les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments applicables dans le centre et élaborées par chaque chef de département clinique;</p> <p>7° de faire des recommandations sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges accordés à un médecin</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>ou à un dentiste par le conseil d'administration eu égard aux exigences propres du centre notamment celles ayant pour objet:</p> <p>a) la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités cliniques du centre, y compris la garde;</p> <p>b) la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant;</p> <p>c) la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;</p> <p>d) la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités médicales prévues à une entente visée aux articles 108 et 109;</p> <p>8° d'élaborer les modalités d'un système de garde assurant en permanence la disponibilité de médecins, de dentistes et, le cas échéant, de pharmaciens et de biochimistes cliniques, pour les besoins du centre;</p> <p>9° de donner son avis sur les aspects professionnels des questions suivantes:</p> <p>a) l'organisation technique et scientifique du centre;</p> <p>b) les règles d'utilisation des ressources visées au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 189 et sur les sanctions administratives qui doivent y être prévues;</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>10° de faire des recommandations sur les aspects professionnels de la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques ainsi que sur l'organisation médicale du centre;</p> <p>11° d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration.</p> <p>Dans l'exercice des fonctions décrites aux paragraphes 1° et 2° du premier alinéa ainsi que dans celles qu'un comité du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens exerce à la suite de l'acheminement d'une plainte dans le cas prévu à l'article 249, celui-ci peut, avec l'autorisation du conseil d'administration, avoir recours à un expert externe à l'établissement. Cet expert, au même titre que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, a accès au dossier d'un usager lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions.</p> <p>Dans l'exercice de ses fonctions, le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens tient compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers, de l'organisation de l'établissement et des ressources dont dispose cet établissement.</p> <p>Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens doit faire un rapport annuel au conseil</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et les avis qui en résultent.		
<p>224. Les mesures disciplinaires qui peuvent être prises à l'égard d'un médecin ou d'un dentiste sont les suivantes : 1° la réprimande; 2° l'imposition d'une sanction administrative prévue par le règlement intérieur de l'établissement; 3° le changement de statut; 4° la privation de privilèges; 5° la suspension du statut et des privilèges pour une période déterminée; 6° la révocation du statut et des privilèges.</p> <p>Les mesures disciplinaires peuvent également consister à recommander au professionnel concerné de faire un stage, de suivre un cours de perfectionnement ou les deux à la fois et, s'il y a lieu, jusqu'à la mise à jour de ses connaissances, à restreindre ou à suspendre, en tout ou en partie, ses privilèges.</p> <p>Seul le président-directeur général peut prononcer la révocation du statut et des privilèges. Un chef de département clinique ne peut imposer d'autres mesures disciplinaires que la réprimande.</p>	<p>249. Le conseil d'administration peut prendre des mesures disciplinaires à l'égard d'un médecin ou d'un dentiste.</p> <p>Les mesures disciplinaires qui peuvent être prises vont de la réprimande, le changement de statut, la privation de privilèges, la suspension du statut ou des privilèges pour une période déterminée jusqu'à la révocation du statut ou des privilèges. Elles peuvent consister à recommander au médecin ou au dentiste de faire un stage, de suivre un cours de perfectionnement ou les deux à la fois et, s'il y a lieu, à restreindre ou suspendre, en tout ou en partie, les privilèges de celui-ci jusqu'à la mise à jour de ses connaissances.</p> <p>Toute mesure disciplinaire prise à l'endroit d'un médecin ou d'un dentiste doit être motivée et fondée uniquement sur le défaut de qualification, l'incompétence scientifique, la négligence, l'inconduite, l'inobservation des règlements de l'établissement, eu égard aux exigences propres à l'établissement, ou le non-respect des termes apparaissant à la résolution visée à l'article 242.</p> <p>L'imposition des mesures disciplinaires doit se faire selon la procédure prévue par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506.</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	Le directeur général doit communiquer à l'ordre professionnel concerné un exemplaire de la décision.		
<p>225. Les mesures disciplinaires qui peuvent être prises à l'égard d'un pharmacien vont de la réprimande jusqu'au congédiement.</p> <p>Elles peuvent consister à lui recommander de faire un stage, de suivre un cours de perfectionnement ou les deux à la fois et, s'il y a lieu, à restreindre ou à suspendre ses activités jusqu'à la mise à jour de ses connaissances.</p>	<p>250. Le conseil d'administration d'un établissement peut prendre également des mesures disciplinaires à l'égard d'un pharmacien après avoir pris l'avis du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le cas échéant. Ces mesures disciplinaires vont de la réprimande jusqu'au congédiement. Elles peuvent consister à recommander au pharmacien de faire un stage, de suivre un cours de perfectionnement ou les deux à la fois et, s'il y a lieu, à restreindre ou suspendre les activités de celui-ci jusqu'à la mise à jour de ses connaissances.</p> <p>Les quatrième et cinquième alinéas de l'article 249 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, aux mesures disciplinaires imposées à un pharmacien.</p>		
<p>226. En cas d'urgence, le président-directeur général, le directeur médical ou le chef de département clinique concerné peut suspendre provisoirement, selon le cas, le statut et les privilèges d'un médecin ou d'un dentiste ou le statut d'un pharmacien exerçant au sein de l'établissement.</p>	<p>251. En cas d'urgence, le directeur des services professionnels, le président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le chef du département clinique concerné ou, en cas d'absence, d'empêchement ou à défaut d'agir de ces personnes, le directeur général, peuvent suspendre les privilèges d'un médecin ou d'un dentiste exerçant dans le centre.</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>La suspension provisoire est valide jusqu'à ce que, conformément aux dispositions des articles 218 à 225, une mesure disciplinaire soit prise à l'égard du professionnel concerné ou qu'il soit décidé de ne prendre aucune telle mesure, mais ne peut excéder une période de 20 jours.</p>	<p>En cas d'urgence, le directeur des services professionnels, le président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le chef du département clinique de pharmacie ou, en cas d'absence, d'empêchement ou à défaut d'agir de ces personnes, le directeur général, peuvent suspendre le statut d'un pharmacien exerçant dans le centre.</p> <p>La personne ayant décidé de la suspension des privilèges d'un médecin ou d'un dentiste ou du statut d'un pharmacien doit avertir immédiatement le président du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et lui transmettre un rapport dans les quatre jours qui suivent.</p> <p>La suspension est valide jusqu'à ce que le conseil d'administration ait pris une décision à son sujet, sans toutefois excéder une période de 20 jours.</p>		
<p>227. Le statut et les privilèges accordés à un médecin ou à un dentiste peuvent être renouvelés à sa demande.</p> <p>Un statut et des privilèges ne peuvent toutefois être renouvelés lorsqu'ils résultent d'une nomination visant seulement le remplacement temporaire d'un médecin ou d'un dentiste déjà titulaire d'un statut et de privilèges régulièrement accordés.</p>	<p>237. Un médecin ou un dentiste qui désire exercer sa profession dans un centre exploité par un établissement doit adresser au directeur général une demande de nomination ou de renouvellement de nomination de la façon prévue au règlement pris en vertu du paragraphe 1° de l'article 506.</p> <p>Le directeur général informe par écrit le médecin ou le dentiste qui fait une demande de nomination de l'état du plan d'organisation et du plan des</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>effectifs médicaux et dentaires de l'établissement approuvé par l'agence.</p> <p>Le directeur général doit, avant de saisir le conseil d'administration de la demande de nomination ou de renouvellement, obtenir du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens une recommandation portant sur les qualifications et la compétence du médecin ou du dentiste et le statut et les privilèges qui devraient lui être octroyés en vertu de sa nomination. Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et le directeur des services professionnels doivent être consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés par le conseil d'administration. Ces obligations doivent être établies clairement et avoir pour but d'assurer la participation du médecin ou du dentiste aux responsabilités de l'établissement, notamment en ce qui a trait à l'accès aux services, à leur qualité et à leur pertinence. Le médecin ou le dentiste concerné est ensuite invité à faire valoir ses observations sur ces obligations. Le directeur général transmet celles-ci au conseil d'administration au moment où il est saisi de la demande de nomination ou de renouvellement.</p> <p>Lors d'une demande de renouvellement, le directeur général doit de plus, avant de saisir le conseil d'administration de la demande, obtenir un</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>avis du directeur des services professionnels quant au respect par le médecin ou le dentiste des termes apparaissant à la résolution visée à l'article</p> <p>243.1. Lorsqu'une nomination d'un médecin ou d'un dentiste ne vise qu'à remplacer un médecin ou un dentiste déjà titulaire d'une nomination régulièrement acceptée par le conseil d'administration mais qui doit s'absenter ou est empêché temporairement, la demande de nomination présentée à cette fin n'est pas assujettie aux dispositions relatives à l'état du plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement.</p> <p>La nomination qui résulte d'une telle demande ne peut valoir que pour la durée de l'absence ou de l'empêchement du médecin ou du dentiste concerné et, malgré toute disposition inconciliable de la présente sous-section, ne peut faire l'objet d'aucune demande de renouvellement.</p>		
<p>228. Le directeur médical doit, avant que le président-directeur général ne statue sur la demande de renouvellement, lui indiquer s'il existe des motifs de refuser le renouvellement et, le cas échéant, en préciser la nature.</p>	<p>237. Un médecin ou un dentiste qui désire exercer sa profession dans un centre exploité par un établissement doit adresser au directeur général une demande de nomination ou de renouvellement de nomination de la façon prévue au règlement pris en vertu du paragraphe 1° de l'article 506.</p> <p>Le directeur général informe par écrit le médecin ou le dentiste qui fait une demande de nomination</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>de l'état du plan d'organisation et du plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement approuvé par l'agence.</p> <p>Le directeur général doit, avant de saisir le conseil d'administration de la demande de nomination ou de renouvellement, obtenir du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens une recommandation portant sur les qualifications et la compétence du médecin ou du dentiste et le statut et les privilèges qui devraient lui être octroyés en vertu de sa nomination. Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et le directeur des services professionnels doivent être consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés par le conseil d'administration. Ces obligations doivent être établies clairement et avoir pour but d'assurer la participation du médecin ou du dentiste aux responsabilités de l'établissement, notamment en ce qui a trait à l'accès aux services, à leur qualité et à leur pertinence. Le médecin ou le dentiste concerné est ensuite invité à faire valoir ses observations sur ces obligations. Le directeur général transmet celles-ci au conseil d'administration au moment où il est saisi de la demande de nomination ou de renouvellement.</p> <p>Lors d'une demande de renouvellement, le directeur général doit de plus, avant de saisir le</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	conseil d'administration de la demande, obtenir un avis du directeur des services professionnels quant au respect par le médecin ou le dentiste des termes apparaissant à la résolution visée à l'article 242.		
229. Une demande de renouvellement peut être refusée par le président-directeur général seulement pour l'un des motifs suivants : 1° le défaut du médecin ou du dentiste de remplir les critères de qualification, de compétence scientifique ou de comportement, eu égard aux exigences propres à l'établissement; 2° le défaut d'exécuter entièrement, correctement et sans retard les obligations rattachées à la jouissance des privilèges ou tout autre non-respect des termes apparaissant à son acte de nomination; 3° le renouvellement contreviendrait aux conditions d'attribution d'un statut prévues par le règlement pris en application du deuxième alinéa de l'article 202.	238. Le conseil d'administration accepte ou refuse la demande de nomination d'un médecin ou d'un dentiste en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement, du nombre de médecins et de dentistes autorisé dans le plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement, des ressources disponibles, des exigences propres à l'établissement et, le cas échéant, de la vocation suprarégionale de l'établissement déterminée par le ministre en vertu de l'article 112. Le conseil d'administration peut aussi refuser la demande de nomination en se fondant sur le fait que le médecin ou le dentiste a, au cours des trois années précédentes, omis de donner à ce conseil le préavis exigé en application de l'article 254. Le conseil d'administration peut également refuser la demande de nomination d'un médecin ou d'un dentiste en se fondant sur des critères de qualification, de compétence scientifique ou de comportement du médecin ou du dentiste, eu égard aux exigences propres à l'établissement. Une demande de renouvellement de nomination ne peut être refusée par le conseil d'administration		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>qu'en fonction des critères de qualification, de compétence scientifique ou de comportement du médecin ou du dentiste, eu égard aux exigences propres à l'établissement, et du respect des obligations rattachées à la jouissance des privilèges. Toutefois, elle peut être refusée si ce renouvellement ne peut s'effectuer sans respecter les conditions d'attribution d'un statut prévues au règlement pris en application du paragraphe 3° de l'article 506.</p> <p>Si l'établissement exploite un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, le conseil d'administration doit aussi consulter l'université à laquelle l'établissement est affilié et doit de plus, avant d'accepter ou de refuser une demande, tenir compte de la répartition, entre les médecins, des tâches relatives à l'activité clinique, à la recherche et à l'enseignement, eu égard aux exigences propres à l'établissement.</p>		
<p>230. Le statut et les privilèges sont renouvelés pour une durée minimale de 12 mois et maximale de 48 mois.</p>	<p>242. La résolution par laquelle le conseil d'administration accepte une demande de nomination ou de renouvellement de nomination d'un médecin ou d'un dentiste doit prévoir, outre le statut attribué conformément au règlement pris en vertu du paragraphe 3° de l'article 506, les privilèges et la durée pour laquelle ils sont accordés, la nature et le champ des activités</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>médicales et dentaires que le médecin ou le dentiste pourra exercer dans le centre, les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter.</p> <p>Dans le cas où l'établissement exploite un centre hospitalier, la résolution du conseil d'administration doit de plus indiquer dans quel département clinique ou service clinique les privilèges accordés peuvent être exercés. De plus, lorsqu'un établissement exploite un centre hospitalier désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, la résolution du conseil doit préciser pour ce médecin ou ce dentiste la répartition, s'il y a lieu, de ses tâches relatives à l'activité clinique, à la recherche et à l'enseignement.</p> <p>Les privilèges sont octroyés pour une durée de 18 à 24 mois. Ils sont renouvelés pour une durée minimale d'un an et maximale de trois ans.</p>		
<p>231. Le statut et les privilèges d'un médecin ou d'un dentiste peuvent être modifiés à l'occasion de leur renouvellement. Il en est de même des obligations rattachées à la jouissance des privilèges.</p> <p>Les dispositions relatives à la nomination d'un médecin ou d'un dentiste prévues aux articles 197 à 207 sont, pour le reste, applicables, avec les</p>			

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
adaptations nécessaires, au renouvellement avec modifications du statut et des privilèges ainsi que des obligations qui se rattachent à leur jouissance.			
<p>232. Le médecin ou le dentiste qui n'est pas satisfait d'une décision rendue à son sujet fondée sur des critères de qualification, de compétence scientifique, de comportement ou portant sur les mesures disciplinaires peut, dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle la décision lui a été notifiée, contester cette décision devant le Tribunal administratif du Québec.</p> <p>Il peut en outre saisir le Tribunal dans les 60 jours de l'expiration du délai prévu à l'article 205, comme s'il s'agissait d'une décision défavorable, si aucune décision portant sur sa demande de nomination ne lui a été transmise dans le délai prévu à cet article</p>	<p>252. Un médecin ou un dentiste qui n'est pas satisfait d'une décision rendue à son sujet, fondée sur des critères de qualification, de compétence scientifique, de comportement ou portant sur les mesures disciplinaires, peut, dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle la décision lui a été notifiée, contester cette décision devant le Tribunal administratif du Québec.</p> <p>Il peut en outre saisir le Tribunal dans les 60 jours de l'expiration du délai prévu à l'article 241, comme s'il s'agissait d'une décision défavorable, si aucune décision portant sur sa demande de nomination ne lui a été transmise dans le délai prévu à cet article.</p>		
<p>233. Le pharmacien qui n'est pas satisfait d'une décision rendue à son sujet et portant sur des mesures disciplinaires peut, dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle cette décision lui a été notifiée, la contester devant le Tribunal administratif du Québec.</p>	<p>253. Un pharmacien qui n'est pas satisfait d'une décision rendue à son sujet en vertu de l'article 250 peut, dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle cette décision lui a été notifiée, la contester devant le Tribunal administratif du Québec.</p>		
<p>234. L'établissement transmet au président et chef de la direction de Santé Québec ou à la personne qu'il désigne, dans la forme et selon la périodicité déterminées par le conseil d'administration de Santé Québec, les</p>	<p>245. Le conseil d'administration doit, tous les trois mois, informer l'agence de toutes les demandes de nomination ou de renouvellement de nomination qu'il a acceptées.</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
renseignements que celui-ci détermine concernant les demandes de nomination ou de renouvellement acceptées par le président-directeur général et concernant les médecins et les dentistes qui cessent d'exercer leur profession au sein de l'établissement.	256. Le conseil d'administration doit, tous les trois mois, aviser l'agence de toute décision d'un médecin ou d'un dentiste de cesser d'exercer sa profession suivant les articles 254 et 255.		
235. Le pouvoir de conclure un contrat de service avec une sage-femme afin de lui permettre d'exercer sa profession pour un établissement de Santé Québec est exercé par le président-directeur général.	259.2. Une sage-femme qui désire exercer sa profession pour un établissement doit adresser au conseil d'administration d'un établissement qui exploite un centre local de services communautaires identifié par l'agence une demande afin de conclure avec cet établissement un contrat de services.		
236. Pour conclure le contrat de service visé à l'article 235, une sage-femme doit en faire la demande au président-directeur général.	259.2. Une sage-femme qui désire exercer sa profession pour un établissement doit adresser au conseil d'administration d'un établissement qui exploite un centre local de services communautaires identifié par l'agence une demande afin de conclure avec cet établissement un contrat de services. Le conseil d'administration doit alors obtenir les recommandations prévues au paragraphe 4° du premier alinéa de l'article 225.3.		
237. Avant de se prononcer sur la demande d'une sage-femme, le président-directeur général doit obtenir les recommandations sur ses qualifications et sa compétence auprès du chef de département clinique des sages-femmes.	259.2. Une sage-femme qui désire exercer sa profession pour un établissement doit adresser au conseil d'administration d'un établissement qui exploite un centre local de services communautaires identifié par l'agence une		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	demande afin de conclure avec cet établissement un contrat de services. Le conseil d'administration doit alors obtenir les recommandations prévues au paragraphe 4° du premier alinéa de l'article 225.3.		
238. Le président-directeur général accepte ou refuse la demande d'une sage-femme pour des motifs fondés sur l'organisation administrative, professionnelle et scientifique de l'établissement et les ressources disponibles. Le président-directeur général peut également fonder le refus d'une demande sur le défaut de la sage-femme de remplir les critères de qualification, de compétence ou de comportement.	259.3. Le conseil d'administration accepte ou refuse la demande d'une sage-femme en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement et des ressources disponibles. Le conseil d'administration peut également refuser la demande d'une sage-femme en se fondant sur des critères de qualification, de compétence ou de comportement de la sage-femme.		
239. Le contrat de service conclu avec une sage-femme doit prévoir les droits et les obligations de la sage-femme rattachés à l'exercice de sa profession pour l'établissement. Il doit entre autres prévoir la participation de la sage-femme aux comités formés au sein du conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes. Le contrat doit être conclu pour une durée maximale de trois ans et peut être renouvelé à son échéance. Il doit également prévoir des	259.5. Le contrat de services conclu avec une sage-femme, en application des dispositions de l'article 259.2, doit prévoir les droits et les obligations de la sage-femme rattachés à l'exercice de sa profession pour l'établissement. Ce contrat doit être conclu pour une durée maximale de trois ans et peut être renouvelé à son échéance. Il doit également prévoir des mécanismes et des circonstances pouvant permettre d'y mettre fin avant terme.		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
mécanismes et des circonstances pouvant permettre d'y mettre fin avant son terme.			
240. Le président-directeur général doit, dans les 90 jours de la réception de la demande de la sage-femme, lui transmettre une décision écrite. De plus, tout refus doit être motivé par écrit	259.4. Le conseil d'administration doit, dans les 90 jours de la réception de la demande de la sage-femme, lui transmettre une décision écrite. De plus, tout refus doit être motivé par écrit.		
241. Toute sage-femme exerçant sa profession conformément à un contrat de service visé à l'article 235 doit être titulaire d'un contrat valide d'assurance responsabilité accepté par le président-directeur général et, chaque année, établir que cette assurance est en vigueur. La sage-femme peut toutefois s'acquitter de l'obligation prévue au premier alinéa en fournissant annuellement au président-directeur général la preuve qu'elle est couverte par un contrat d'assurance responsabilité équivalent.	259.9. Toute sage-femme exerçant sa profession conformément à un contrat conclu en vertu de l'article 259.2 doit détenir, pour elle et sa succession, une police valide d'assurance de responsabilité acceptée par le conseil d'administration et, chaque année, établir que cette assurance est en vigueur. La sage-femme peut toutefois s'acquitter de l'obligation prévue au premier alinéa en fournissant annuellement au conseil d'administration la preuve qu'elle est couverte par une police d'assurance de responsabilité équivalente.		
242. Le pouvoir de prendre des mesures disciplinaires à l'égard d'une sage-femme est exercé par le président-directeur général, après consultation du chef de département clinique des sages-femmes. Toute mesure disciplinaire prise à l'endroit d'une sage-femme doit être motivée et fondée uniquement sur le défaut de qualification, l'incompétence, la négligence, l'inconduite,	259.6. Le conseil d'administration peut, après consultation, selon le cas, du conseil des sages-femmes, du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou du responsable des services de sage-femme, prendre des mesures disciplinaires à l'égard d'une sage-femme. Ces mesures disciplinaires vont de la réprimande, de la modification ou de la privation de l'un ou de plusieurs des droits prévus au contrat jusqu'à la résiliation de ce contrat.		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
l'inobservation du règlement intérieur de l'établissement ou le non-respect des obligations prévues par son contrat de service.	Toute mesure disciplinaire prise à l'endroit d'une sage-femme doit être motivée et fondée uniquement sur le défaut de qualification, l'incompétence, la négligence, l'inconduite, l'inobservation des règlements de l'établissement ou le non-respect des obligations prévues à son contrat.		
243. Les mesures disciplinaires qui peuvent être prises à l'égard d'une sage-femme vont de la réprimande jusqu'à la résiliation de son contrat de service et comprennent la modification de ce contrat et la privation de l'un ou de plusieurs des droits qu'il prévoit.	<p>259.6. Le conseil d'administration peut, après consultation, selon le cas, du conseil des sages-femmes, du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou du responsable des services de sage-femme, prendre des mesures disciplinaires à l'égard d'une sage-femme. Ces mesures disciplinaires vont de la réprimande, de la modification ou de la privation de l'un ou de plusieurs des droits prévus au contrat jusqu'à la résiliation de ce contrat.</p> <p>Toute mesure disciplinaire prise à l'endroit d'une sage-femme doit être motivée et fondée uniquement sur le défaut de qualification, l'incompétence, la négligence, l'inconduite, l'inobservation des règlements de l'établissement ou le non-respect des obligations prévues à son contrat.</p> <p>L'imposition des mesures disciplinaires doit se faire selon la procédure prévue par règlement du gouvernement pris en vertu de l'article 506.2.</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	Le directeur général doit transmettre à l'ordre professionnel une copie de la décision.		
<p>244. La procédure selon laquelle une mesure disciplinaire est prise à l'égard d'une sage-femme est prévue par le règlement intérieur de l'établissement.</p> <p>L'établissement doit transmettre à l'Ordre des sages-femmes du Québec une reproduction de la décision.</p>	<p>259.6. Le conseil d'administration peut, après consultation, selon le cas, du conseil des sages-femmes, du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou du responsable des services de sage-femme, prendre des mesures disciplinaires à l'égard d'une sage-femme. Ces mesures disciplinaires vont de la réprimande, de la modification ou de la privation de l'un ou de plusieurs des droits prévus au contrat jusqu'à la résiliation de ce contrat.</p> <p>Toute mesure disciplinaire prise à l'endroit d'une sage-femme doit être motivée et fondée uniquement sur le défaut de qualification, l'incompétence, la négligence, l'inconduite, l'inobservation des règlements de l'établissement ou le non-respect des obligations prévues à son contrat.</p> <p>L'imposition des mesures disciplinaires doit se faire selon la procédure prévue par règlement du gouvernement pris en vertu de l'article 506.2.</p> <p>Le directeur général doit transmettre à l'ordre professionnel une copie de la décision.</p>		
245. En cas d'urgence, le chef de département clinique des sages-femmes peut suspendre le droit d'une sage-femme d'exercer sa profession en vertu de son contrat de service.	259.7. En cas d'urgence, le responsable des services de sage-femme, le président du conseil des sages-femmes ou, dans le cas où l'article 225.2 reçoit application, du conseil des médecins,		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>Le chef de département clinique doit avertir immédiatement le président-directeur général et lui transmettre un rapport dans les 48 heures.</p> <p>La suspension est valide jusqu'à ce que le président-directeur général ait pris une décision à son sujet, sans toutefois excéder une période de 10 jours.</p>	<p>dentistes et pharmaciens ou, en cas d'absence ou à défaut d'agir de ces personnes, le directeur général peut suspendre le droit d'une sage-femme d'exercer sa profession en vertu de son contrat de services.</p> <p>La personne ayant décidé de cette suspension doit avertir immédiatement le président du comité exécutif du conseil des sages-femmes ou, dans le cas où l'article 225.2 reçoit application, du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et lui transmettre un rapport dans les 48 heures.</p> <p>La suspension est valide jusqu'à ce que le conseil d'administration ait pris une décision à son sujet, sans toutefois excéder une période de 10 jours.</p>		
<p>246. Une sage-femme qui n'est pas satisfaite d'une décision rendue à son sujet fondée sur des critères de qualification, de compétence, de comportement ou portant sur des mesures disciplinaires peut, dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle la décision lui a été notifiée, contester cette décision devant le Tribunal administratif du Québec.</p> <p>Elle peut en outre saisir le Tribunal dans les 60 jours de l'expiration du délai prévu à l'article 240, comme s'il s'agissait d'une décision défavorable, si aucune décision portant sur sa demande de</p>	<p>259.8. Une sage-femme qui n'est pas satisfaite d'une décision rendue à son sujet, fondée sur des critères de qualification, de compétence, de comportement ou portant sur des mesures disciplinaires, peut, dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle la décision lui a été notifiée, contester cette décision devant le Tribunal administratif du Québec.</p> <p>Elle peut en outre saisir le Tribunal dans les 60 jours de l'expiration du délai prévu à l'article 259.4, comme s'il s'agissait d'une décision défavorable, si aucune décision portant sur sa demande de conclure un contrat de services ne lui a été transmise dans le délai prévu à cet article.</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
conclure un contrat de service ne lui a été transmise dans le délai prévu à cet article.			
<p>247. Le ministre peut, avec l'approbation du Conseil du trésor, conclure une entente pour l'application des articles 235 à 246 avec un organisme représentatif des sages-femmes. L'entente lie tous les établissements.</p> <p>Cette entente peut notamment prévoir différents modes de rémunération ou le versement, à titre de compensation ou de remboursement, de divers montants tels des primes, des frais ou des allocations.</p> <p>À défaut d'entente, le Conseil du trésor peut fixer la rémunération ou les modes de rémunération par règlement qui tient lieu d'entente.</p> <p>Les dispositions du Code du travail et de la Loi sur les normes du travail (chapitre N-1.1) ne s'appliquent pas à une sage-femme visée par une entente conclue en vertu du présent article et qui rend des services en application d'un contrat de service conclu en vertu de l'article 235 pour un établissement.</p>	<p>432.1. Le ministre peut, avec l'approbation du Conseil du trésor, conclure avec un organisme représentatif des sages-femmes une entente pour l'application des articles 259.2 et suivants. Une telle entente peut notamment prévoir différents modes de rémunération de même que le versement, à titre de compensation ou de remboursement, de divers montants tels des primes, des frais ou des allocations. À défaut d'entente, le Conseil du trésor peut, par règlement qui tient lieu d'une entente, fixer la rémunération et les modes de rémunération. Une telle entente lie les agences et les établissements. Les dispositions du Code du travail (chapitre C-27) et de la Loi sur les normes du travail (chapitre N-1.1) ne s'appliquent pas à une sage-femme visée par une entente conclue en vertu du présent article et qui rend des services en application d'un contrat de services conclu en vertu de l'article 259.2 pour un établissement.</p>		
248. Les dispositions d'une entente conclue en vertu de l'article 247 continuent d'avoir effet, malgré l'expiration de l'entente, jusqu'à l'entrée en	270. Les fonctions du conseil multidisciplinaire des services de santé sont exercées par un comité exécutif formé d'au moins trois personnes titulaires		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
vigueur d'une nouvelle entente, laquelle peut rétroagir à compter de l'expiration de l'entente précédente.	<p>de titres d'emploi différents et, le cas échéant, membres d'ordres professionnels différents, élues par et parmi les membres du conseil, du directeur du personnel multidisciplinaire des services de santé et du président-directeur général de l'établissement.</p> <p>Le comité exécutif dispose des pouvoirs du conseil multidisciplinaire des services de santé nécessaires à l'exercice de ses fonctions. Il supervise et coordonne les travaux des autres comités du conseil, le cas échéant.</p> <p>Le directeur du personnel multidisciplinaire des services de santé veille au bon fonctionnement des comités du conseil et s'assure que le conseil apprécie adéquatement la pratique de ses membres au sein de l'établissement.</p>		
249. Une entente conclue en vertu de l'article 247 lie toutes les sages-femmes qui exercent leur profession en vertu d'un contrat de service visé à l'article 235, qu'elles soient membres ou non de l'organisme partie à l'entente.	432.3. Une entente visée à l'article 432.1 lie toutes les sages-femmes qui exercent leur profession en vertu d'un contrat de services conclu en vertu des dispositions de l'article 259.2, qu'elles soient membres ou non de l'organisme qui l'a conclue.		
250. président-directeur général d'un établissement de Santé Québec nomme un directeur des soins infirmiers.	432.3. Une entente visée à l'article 432.1 lie toutes les sages-femmes qui exercent leur profession en vertu d'un contrat de services conclu en vertu des dispositions de l'article 259.2, qu'elles soient membres ou non de l'organisme qui l'a conclue.		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
Le directeur des soins infirmiers de l'établissement doit être une infirmière ou un infirmier			
251. Sous l'autorité immédiate du président-directeur général, le directeur des soins infirmiers, outre les autres fonctions que lui confère la présente loi, exerce les fonctions suivantes : 1° surveiller et contrôler la qualité des soins infirmiers dispensés au sein de l'établissement; 2° s'assurer de l'élaboration de règles de soins infirmiers qui tiennent compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers ainsi que de l'organisation et des ressources dont dispose l'établissement; 3° le cas échéant, collaborer à l'élaboration des règles applicables aux soins médicaux et à l'utilisation des médicaments devant être suivies par les infirmières ou les infirmiers habilités à exercer des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers; 4° le cas échéant, tenir et mettre à jour un registre des infirmières et des infirmiers habilités à exercer l'une ou plusieurs des activités visées à cet article.	207. 1° surveiller et contrôler la qualité des soins infirmiers dispensés dans le centre; 1.1° (paragraphe abrogé); 2° s'assurer de l'élaboration de règles de soins infirmiers qui tiennent compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers ainsi que de l'organisation et des ressources dont dispose l'établissement; 2.1° le cas échéant, collaborer à l'élaboration des règles de soins médicaux et des règles d'utilisation des médicaments applicables aux infirmières ou aux infirmiers habilités à exercer des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8); 2.2° le cas échéant, tenir et mettre à jour un registre des infirmières et des infirmiers habilités à exercer l'une ou plusieurs des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers;		
252. Le directeur des soins infirmiers peut, pour un motif disciplinaire ou d'incompétence, limiter ou suspendre l'exercice au sein de l'établissement par une infirmière ou un infirmier des activités visées à	207.1. Le directeur des soins infirmiers peut, pour un motif disciplinaire ou d'incompétence, notamment sur avis du chef de département clinique ou du directeur des services professionnels, limiter ou suspendre l'exercice		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers.</p> <p>L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec doit être informé de toute mesure prise en vertu du présent article.</p>	<p>dans le centre par une infirmière ou un infirmier de l'une ou plusieurs des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8).</p> <p>En cas d'urgence, lorsque le directeur des soins infirmiers est dans l'impossibilité ou fait défaut d'agir, le chef de département clinique ou, le cas échéant, le directeur des services professionnels peut prendre une mesure visée au premier alinéa pour une période qui ne doit pas excéder cinq jours. Il en avise le directeur des soins infirmiers dans les plus brefs délais.</p> <p>En cas de refus du directeur des soins infirmiers de prendre une mesure visée au premier alinéa, celle-ci peut être prise par le directeur général de l'établissement, après consultation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et du conseil des infirmières et infirmiers.</p> <p>L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec doit être informé de toute mesure prise en vertu du présent article.</p>		
<p>253. Sous réserve du règlement intérieur de l'établissement et sous l'autorité immédiate du président-directeur général, le directeur des soins infirmiers doit : 1° s'assurer de la distribution appropriée des soins infirmiers au sein de l'établissement;</p>	<p>208. Sous réserve de ce que prévoit le règlement pris en vertu du paragraphe 13° du premier alinéa de l'article 505 et sous l'autorité du directeur général, le directeur des soins infirmiers doit, pour chaque centre exploité par l'établissement:</p> <p>1° s'assurer de la distribution appropriée des soins infirmiers dans le centre;</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
2° planifier, coordonner et évaluer les soins infirmiers en fonction des besoins de l'établissement; 3° gérer les ressources humaines, matérielles et financières sous sa gouverne; 4° assumer toute autre fonction que lui confie le président-directeur général.	2° planifier, coordonner et évaluer les soins infirmiers en fonction des besoins du centre; 3° gérer les ressources humaines, matérielles et financières sous sa gouverne; 4° assumer toute autre fonction prévue au plan d'organisation. 1991, c. 42, a. 208. § 5.1. — Le responsable des services de sage-femme		
254. Un établissement de Santé Québec comprend un conseil des infirmières et infirmiers. Ce conseil est composé de l'ensemble des infirmières et infirmiers qui exercent leur profession au sein de l'établissement.	219. Un conseil des infirmières et infirmiers est institué pour chaque établissement public qui exploite un ou plusieurs centres où travaillent au moins cinq infirmières ou infirmiers. Ce conseil est composé de l'ensemble des infirmières et infirmiers qui exercent leurs fonctions dans tout centre exploité par l'établissement. Le conseil d'administration, formé en application de l'article 125 ou 128 doit toutefois prévoir qu'un seul conseil des infirmières et infirmiers est institué pour l'ensemble des établissements qu'il administre. Ce conseil est composé de l'ensemble des infirmières et infirmiers qui exercent leurs fonctions dans tout centre exploité par chacun des établissements.		
255. Conformément au règlement intérieur de l'établissement, le conseil des infirmières et des infirmiers est responsable envers le conseil			

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique de donner son avis sur les sujets suivants :</p> <p>1° en les considérant du point de vue des infirmières et des infirmiers :</p> <p>a) les trajectoires de services cliniques au sein de l'établissement, notamment en ce qui concerne leur pertinence et leur efficience;</p> <p>b) l'organisation technique, scientifique et clinique de l'établissement;</p> <p>c) la distribution des services cliniques;</p> <p>2° tout autre sujet que le conseil interdisciplinaire porte à son attention.</p>			
<p>256. Conformément au règlement intérieur de l'établissement, le conseil des infirmières et des infirmiers est responsable envers le directeur des soins infirmiers :</p> <p>1° d'apprécier, de manière générale, la qualité des actes infirmiers posés au sein de l'établissement et des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers qui y sont exercées;</p> <p>2° de faire des recommandations sur les sujets suivants :</p> <p>a) les règles de soins infirmiers applicables à leurs membres au sein de l'établissement;</p>	<p>220. Conformément aux règlements de l'établissement, le conseil des infirmières et infirmiers est, pour chaque centre exploité par l'établissement, responsable envers le conseil d'administration:</p> <p>1° d'apprécier, de manière générale, la qualité des actes infirmiers posés dans le centre et, le cas échéant, en collaboration avec le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8) et exercées dans le centre;</p> <p>2° de faire des recommandations sur les règles de soins infirmiers applicables à leurs membres dans le centre;</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>b) les règles relatives aux soins médicaux et à l'utilisation des médicaments applicables à ses membres;</p> <p>c) la distribution appropriée des soins dispensés par ses membres au sein de l'établissement;</p> <p>3° de donner son avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence des infirmières et des infirmiers;</p> <p>4° d'assumer toute autre fonction que lui confie le directeur des soins infirmiers.</p>	<p>2.1° de faire des recommandations sur les règles de soins médicaux et les règles d'utilisation des médicaments applicables à leurs membres dans le centre;</p> <p>3° de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins dispensés par leurs membres dans le centre;</p> <p>4° d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration.</p> <p>Le conseil des infirmières et infirmiers doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent.</p> <p>221. 2° les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence des infirmières et des infirmiers;</p>		
<p>257. Le conseil des infirmières et infirmiers peut, avec l'autorisation du président-directeur général, s'adjoindre tout expert ou toute autre personne pour l'assister dans l'exercice de ses fonctions et pouvoirs. Cet expert, au même titre que le conseil, a accès au dossier d'un usager lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions.</p> <p>L'expert doit, avant de commencer à exercer ses fonctions, prêter le serment prévu à l'annexe I.</p>			

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>L'expert ne peut être poursuivi en justice en raison d'un acte accompli ou omis de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions.</p>			
<p>258. En plus des fonctions prévues aux articles 255 et 256, le conseil des infirmières et infirmiers exerce, à l'égard des personnes qui exercent des activités d'infirmières auxiliaires ou d'infirmiers auxiliaires pour l'établissement, les fonctions suivantes :</p> <p>1° apprécier la qualité des soins infirmiers qu'elles posent;</p> <p>2° donner son avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir leur compétence; 3° faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins qu'elles</p>	<p>223. Le conseil des infirmières et infirmiers doit constituer un comité d'infirmières et infirmiers auxiliaires. Ce comité est composé d'au moins trois personnes choisies par et parmi celles qui exercent des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires pour l'établissement.</p> <p>Ce comité a pour fonctions:</p> <p>1° d'apprécier la qualité des soins infirmiers posés par les personnes qui exercent des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires pour l'établissement;</p> <p>2° de donner son avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de l'ensemble des personnes qui exercent des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires pour l'établissement;</p> <p>3° de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins dispensés par les personnes qui exercent des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires pour l'établissement.</p> <p>Ce comité peut adopter des règlements concernant sa régie interne, son fonctionnement et la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	vigueur après avoir été approuvés par le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers. Le comité des infirmières et infirmiers auxiliaires fait rapport au comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers.		
<p>259. Le conseil des infirmières et infirmiers doit constituer un comité des infirmières et infirmiers auxiliaires chargé d'exercer les fonctions prévues à l'article 258. Ce comité est composé d'au moins trois personnes choisies par et parmi celles qui exercent des activités relevant de sa compétence.</p> <p>Ce comité peut adopter des règlements concernant sa régie interne, son fonctionnement et la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers.</p>	<p>223. Le conseil des infirmières et infirmiers doit constituer un comité d'infirmières et infirmiers auxiliaires. Ce comité est composé d'au moins trois personnes choisies par et parmi celles qui exercent des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires pour l'établissement.</p> <p>Ce comité a pour fonctions:</p> <p>1° d'apprécier la qualité des soins infirmiers posés par les personnes qui exercent des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires pour l'établissement;</p> <p>2° de donner son avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de l'ensemble des personnes qui exercent des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires pour l'établissement;</p> <p>3° de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins dispensés par les personnes qui exercent des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires pour l'établissement.</p> <p>Ce comité peut adopter des règlements concernant sa régie interne, son fonctionnement et la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	vigueur après avoir été approuvés par le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers. Le comité des infirmières et infirmiers auxiliaires fait rapport au comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers.		
<p>260. Les fonctions du conseil des infirmières et infirmiers sont exercées par un comité exécutif formé d'au moins quatre infirmières ou infirmiers désignés par le conseil, du président et d'un autre membre du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires, du directeur des soins infirmiers et du président-directeur général de l'établissement.</p> <p>Le comité exécutif dispose des pouvoirs du conseil des infirmières et infirmiers nécessaires à l'exercice de ses fonctions. Il supervise et coordonne les travaux des autres comités du conseil, le cas échéant.</p> <p>Le directeur des soins infirmiers veille au bon fonctionnement des comités du conseil des infirmières et infirmiers et s'assure que le conseil apprécie adéquatement les actes infirmiers posés au sein de l'établissement.</p>	<p>224. Les responsabilités du conseil des infirmières et infirmiers sont exercées par un comité exécutif formé d'au moins quatre infirmières ou infirmiers désignés par le conseil, du président et d'un autre membre du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires, du directeur général et du directeur des soins infirmiers ou, à défaut d'un tel directeur, de l'infirmière ou de l'infirmier responsable des soins infirmiers désigné par le directeur général.</p> <p>Le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers exerce tous les pouvoirs de ce conseil.</p>		
<p>261. Le conseil des infirmières et infirmiers peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création et le fonctionnement de comités en plus du comité exécutif et du comité des</p>	<p>222. Le conseil des infirmières et infirmiers peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement ainsi que la poursuite de ses fins.</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
infirmières et infirmiers auxiliaires ainsi que la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le directeur des soins infirmiers de l'établissement	Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le conseil d'administration.		
262. Lorsqu'une recommandation du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires n'est pas retenue par le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers, elle doit être transmise au président-directeur général de l'établissement accompagnée des motifs de la	225. Lorsqu'une recommandation du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires n'est pas retenue par le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers, elle doit être transmise au conseil d'administration de l'établissement accompagnée des motifs de sa non-acceptation.		
263. Le conseil des infirmières et infirmiers doit faire un rapport annuel au directeur des soins infirmiers concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent. Le comité des infirmières et infirmiers auxiliaires, dans la forme et selon la teneur et la périodicité déterminées par le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers, lui fait rapport.	220. Conformément aux règlements de l'établissement, le conseil des infirmières et infirmiers est, pour chaque centre exploité par l'établissement, responsable envers le conseil d'administration: 1° d'apprécier, de manière générale, la qualité des actes infirmiers posés dans le centre et, le cas échéant, en collaboration avec le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8) et exercées dans le centre; 2° de faire des recommandations sur les règles de soins infirmiers applicables à leurs membres dans le centre; 2.1° de faire des recommandations sur les règles de soins médicaux et les règles d'utilisation des		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>médicaments applicables à leurs membres dans le centre;</p> <p>3° de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins dispensés par leurs membres dans le centre;</p> <p>4° d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration.</p> <p>Le conseil des infirmières et infirmiers doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent.</p> <p>223. Le conseil des infirmières et infirmiers doit constituer un comité d'infirmières et infirmiers auxiliaires. Ce comité est composé d'au moins trois personnes choisies par et parmi celles qui exercent des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires pour l'établissement.</p> <p>Ce comité a pour fonctions:</p> <p>1° d'apprécier la qualité des soins infirmiers posés par les personnes qui exercent des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires pour l'établissement;</p> <p>2° de donner son avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de l'ensemble des personnes qui exercent des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires pour l'établissement;</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>3° de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins dispensés par les personnes qui exercent des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires pour l'établissement.</p> <p>Ce comité peut adopter des règlements concernant sa régie interne, son fonctionnement et la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers.</p> <p>Le comité des infirmières et infirmiers auxiliaires fait rapport au comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers.</p>		
264. Le président directeur général d'un établissement de Santé Québec nomme un directeur du personnel multidisciplinaire des services de santé			
265. Sous réserve du règlement intérieur de l'établissement et sous l'autorité immédiate du président-directeur général, le directeur du personnel multidisciplinaire des services de santé doit : 1° surveiller et contrôler la qualité des actes posés le personnel visé au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 154; 2° planifier, coordonner et évaluer l'exercice des activités de ce personnel en fonction des besoins de l'établissement;			

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>3° gérer les ressources humaines, matérielles et financières sous sa gouverne;</p> <p>4° contribuer au développement et au soutien du personnel multidisciplinaire des services de santé au sein de l'établissement; 5° assumer toute autre fonction que lui confie le président-directeur général.</p>			
<p>266. Un établissement de Santé Québec comprend un conseil multidisciplinaire des services de santé.</p> <p>Ce conseil est composé de l'ensemble des personnes visées au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 154.</p>	<p>226. Un conseil multidisciplinaire est institué pour chaque établissement public qui exploite un ou plusieurs centres où travaillent au moins cinq personnes qui ont les qualités nécessaires pour faire partie de ce conseil.</p> <p>Ce conseil est composé de toutes les personnes qui sont titulaires d'un diplôme de niveau collégial ou universitaire et qui exercent pour l'établissement des fonctions caractéristiques du secteur d'activités couvert par ce diplôme et reliées directement aux services de santé, aux services sociaux, à la recherche ou à l'enseignement ainsi que des personnes qui exercent pour l'établissement des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires.</p> <p>Toutefois, un médecin, un dentiste, un pharmacien ou une sage-femme ne fait pas partie du conseil multidisciplinaire.</p> <p>De même, une infirmière, un infirmier ou une personne qui exerce des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires ne fait pas partie du conseil</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	<p>multidisciplinaire lorsqu'un conseil des infirmières et infirmiers est institué pour l'établissement.</p> <p>Le conseil d'administration formé en application de l'article 125 ou 128 doit toutefois prévoir qu'un seul conseil multidisciplinaire est institué pour l'ensemble des établissements qu'il administre. Ce conseil est composé de l'ensemble des personnes visées au présent article qui exercent leurs fonctions dans tout centre exploité par chacun des établissements.</p>		
<p>267. Conformément au règlement intérieur de l'établissement, le conseil multidisciplinaire des services de santé est responsable envers le conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique de donner son avis sur les sujets suivants :</p> <p>1° en les considérant du point de vue de ses membres :</p> <p>a) les trajectoires de services cliniques au sein de l'établissement, notamment en ce qui concerne leur pertinence et leur efficience;</p> <p>b) l'organisation technique, scientifique et clinique de l'établissement;</p> <p>c) la distribution des services cliniques;</p> <p>2° tout autre sujet que le conseil interdisciplinaire porte à son attention.</p>	<p>228. Conformément aux règlements de l'établissement, le conseil multidisciplinaire est, pour chaque centre exploité par l'établissement, responsable envers le directeur général de donner son avis sur les questions suivantes:</p> <p>1° l'organisation scientifique et technique du centre;</p> <p>2° les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de ses membres;</p> <p>3° toute autre question que le directeur général porte à son attention.</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>268. Conformément au règlement intérieur de l'établissement, le conseil multidisciplinaire des services de santé est responsable envers le directeur du personnel multidisciplinaire des services de santé :</p> <p>1° de constituer, chaque fois que cela est requis, les comités de pairs nécessaires à l'appréciation et à l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle de l'ensemble de leurs membres au sein de l'établissement;</p> <p>2° de faire des recommandations sur la distribution appropriée des services fournis par ses membres, eu égard aux conditions locales d'exercice requises pour assurer des services au sein de l'établissement;</p> <p>3° de donner son avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de ses membres;</p> <p>4° d'assumer toute autre fonction que lui confie le directeur du personnel multidisciplinaire des services de santé</p>	<p>227. Sous réserve de ce qui est prévu aux articles 214 et 220, le conseil multidisciplinaire est responsable envers le conseil d'administration:</p> <p>1° de constituer, chaque fois qu'il est requis, les comités de pairs nécessaires à l'appréciation et à l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle de l'ensemble de leurs membres dans tout centre exploité par l'établissement;</p> <p>2° de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins et services dispensés par leurs membres, eu égard aux conditions locales d'exercice requises pour assurer des services de qualité dans tout centre exploité par l'établissement;</p> <p>3° d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration.</p> <p>Le conseil multidisciplinaire doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent.</p>		
<p>269. Le conseil multidisciplinaire des services de santé peut, avec l'autorisation du président-directeur général, s'adjoindre tout expert ou toute autre personne pour l'assister dans l'exercice de ses fonctions et pouvoirs. Cet expert, au même titre que le conseil, a accès au dossier d'un usager</p>			

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions.</p> <p>L'expert doit, avant de commencer à exercer ses fonctions, prêter le serment prévu à l'annexe I.</p> <p>L'expert ne peut être poursuivi en justice en raison d'un acte accompli ou omis de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions.</p>			
<p>270. Les fonctions du conseil multidisciplinaire des services de santé sont exercées par un comité exécutif formé d'au moins trois personnes titulaires de titres d'emploi différents et, le cas échéant, membres d'ordres professionnels différents, élues par et parmi les membres du conseil, du directeur du personnel multidisciplinaire des services de santé et du président-directeur général de l'établissement.</p> <p>Le comité exécutif dispose des pouvoirs du conseil multidisciplinaire des services de santé nécessaires à l'exercice de ses fonctions. Il supervise et coordonne les travaux des autres comités du conseil, le cas échéant.</p> <p>Le directeur du personnel multidisciplinaire des services de santé veille au bon fonctionnement des comités du conseil et s'assure que le conseil</p>	<p>230. Les responsabilités du conseil multidisciplinaire sont exercées par un comité exécutif formé d'au moins trois personnes titulaires de titres d'emploi différents et, le cas échéant, membres d'ordres professionnels différents, élues par et parmi les membres du conseil, du directeur général et de la personne qu'il désigne à cette fin.</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
apprécie adéquatement la pratique de ses membres au sein de l'établissement.			
271. Le conseil multidisciplinaire des services de santé peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création et le fonctionnement de comités en plus du comité exécutif ainsi que la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le directeur du personnel multidisciplinaire des services de santé.	229. Le conseil multidisciplinaire peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement ainsi que la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le conseil d'administration.		
272. Le conseil multidisciplinaire des services de santé doit faire rapport annuellement au directeur du personnel multidisciplinaire des services de santé concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent.	227. Sous réserve de ce qui est prévu aux articles 214 et 220, le conseil multidisciplinaire est responsable envers le conseil d'administration: 1° de constituer, chaque fois qu'il est requis, les comités de pairs nécessaires à l'appréciation et à l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle de l'ensemble de leurs membres dans tout centre exploité par l'établissement; 2° de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins et services dispensés par leurs membres, eu égard aux conditions locales d'exercice requises pour assurer des services de qualité dans tout centre exploité par l'établissement; 3° d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration. Le conseil multidisciplinaire doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
	l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent.		
273. Le président-directeur général d'un établissement de Santé Québec nomme un directeur du personnel multidisciplinaire des services sociaux pour l'établissement.			
<p>274. Sous réserve du règlement intérieur de l'établissement et sous l'autorité immédiate du président-directeur général, le directeur du personnel multidisciplinaire des services sociaux doit :</p> <p>1° surveiller et contrôler la qualité des interventions du personnel visé au paragraphe 4° du premier alinéa de l'article 154; 2° planifier, coordonner et évaluer l'exercice des activités de ce personnel en fonction des besoins de l'établissement;</p> <p>3° gérer les ressources humaines, matérielles et financières sous sa gouverne;</p> <p>4° contribuer au développement et au soutien du personnel en services sociaux au sein de l'établissement; 5° assumer toute autre fonction que lui confie le président-directeur général</p>			
275. Un établissement de Santé Québec comprend un conseil multidisciplinaire des services sociaux.	226. Un conseil multidisciplinaire est institué pour chaque établissement public qui exploite un ou plusieurs centres où travaillent au moins cinq		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>Ce conseil est composé de l'ensemble des personnes visées au paragraphe 4° du premier alinéa de l'article 154.</p>	<p>personnes qui ont les qualités nécessaires pour faire partie de ce conseil.</p> <p>Ce conseil est composé de toutes les personnes qui sont titulaires d'un diplôme de niveau collégial ou universitaire et qui exercent pour l'établissement des fonctions caractéristiques du secteur d'activités couvert par ce diplôme et reliées directement aux services de santé, aux services sociaux, à la recherche ou à l'enseignement ainsi que des personnes qui exercent pour l'établissement des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires.</p> <p>Toutefois, un médecin, un dentiste, un pharmacien ou une sage-femme ne fait pas partie du conseil multidisciplinaire.</p> <p>De même, une infirmière, un infirmier ou une personne qui exerce des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires ne fait pas partie du conseil multidisciplinaire lorsqu'un conseil des infirmières et infirmiers est institué pour l'établissement.</p> <p>Le conseil d'administration formé en application de l'article 125 ou 128 doit toutefois prévoir qu'un seul conseil multidisciplinaire est institué pour l'ensemble des établissements qu'il administre. Ce conseil est composé de l'ensemble des personnes visées au présent article qui exercent leurs fonctions dans tout centre exploité par chacun des établissements.</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>276. Conformément au règlement intérieur de l'établissement, le conseil multidisciplinaire des services sociaux est responsable envers le conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique de donner son avis sur les sujets suivants :</p> <p>1° en les considérant du point de vue de ses membres :</p> <p>a) les trajectoires de services cliniques au sein de l'établissement, notamment en ce qui concerne leur pertinence et leur efficience;</p> <p>b) l'organisation technique, scientifique et clinique de l'établissement;</p> <p>c) la distribution des services sociaux;</p> <p>2° tout autre sujet que le conseil interdisciplinaire porte à son attention.</p>	<p>228. Conformément aux règlements de l'établissement, le conseil multidisciplinaire est, pour chaque centre exploité par l'établissement, responsable envers le directeur général de donner son avis sur les questions suivantes:</p> <p>1° l'organisation scientifique et technique du centre;</p> <p>2° les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de ses membres;</p> <p>3° toute autre question que le directeur général porte à son attention.</p>		
<p>277. Conformément au règlement intérieur de l'établissement, le conseil multidisciplinaire des services sociaux est responsable envers le directeur du personnel multidisciplinaire des services sociaux :</p> <p>1° de constituer, chaque fois qu'il est requis, les comités de pairs nécessaires à l'appréciation et à l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle de l'ensemble de leurs membres au sein de l'établissement;</p> <p>2° de faire des recommandations sur la distribution appropriée des services fournis par</p>	<p>227. Sous réserve de ce qui est prévu aux articles 214 et 220, le conseil multidisciplinaire est responsable envers le conseil d'administration:</p> <p>1° de constituer, chaque fois qu'il est requis, les comités de pairs nécessaires à l'appréciation et à l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle de l'ensemble de leurs membres dans tout centre exploité par l'établissement;</p> <p>2° de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins et services dispensés par leurs membres, eu égard aux conditions locales d'exercice requises pour</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
leurs membres, eu égard aux conditions locales d'exercice requises pour assurer des services au sein de l'établissement; 3° de donner son avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de ses membres; 4° d'assumer toute autre fonction que lui confie le directeur du personnel multidisciplinaire des services sociaux.	assurer des services de qualité dans tout centre exploité par l'établissement; 3° d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration. Le conseil multidisciplinaire doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent.		
278. Le conseil multidisciplinaire des services sociaux peut, avec l'autorisation du président-directeur général, s'adjoindre tout expert ou toute autre personne pour l'assister dans l'exercice de ses fonctions et pouvoirs. Cet expert, au même titre que le conseil, a accès au dossier d'un usager lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions. L'expert doit, avant de commencer à exercer ses fonctions, prêter le serment prévu à l'annexe I. L'expert ne peut être poursuivi en justice en raison d'un acte accompli ou omis de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions.			
279. Les fonctions du conseil multidisciplinaire des services sociaux sont exercées par un comité exécutif formé d'au moins trois personnes titulaires de titres d'emploi différents et, le cas échéant,	230. Les responsabilités du conseil multidisciplinaire sont exercées par un comité exécutif formé d'au moins trois personnes titulaires de titres d'emploi différents et, le cas échéant,		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
<p>membres d'ordres professionnels différents, élues par et parmi les membres du conseil, du directeur du personnel multidisciplinaire des services sociaux et du président-directeur général de l'établissement.</p> <p>Le comité exécutif dispose des pouvoirs du conseil multidisciplinaire des services sociaux nécessaires à l'exercice de ses fonctions. Il supervise et coordonne les travaux des autres comités du conseil, le cas échéant.</p> <p>Le directeur du personnel multidisciplinaire des services sociaux veille au bon fonctionnement des comités du conseil et s'assure que le conseil apprécie adéquatement la pratique de ses membres au sein de l'établissement.</p>	<p>membres d'ordres professionnels différents, élues par et parmi les membres du conseil, du directeur général et de la personne qu'il désigne à cette fin.</p>		
<p>280. Le conseil multidisciplinaire des services sociaux peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création et le fonctionnement de comités en plus du comité exécutif ainsi que la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le directeur du personnel multidisciplinaire des services sociaux.</p>	<p>229. Le conseil multidisciplinaire peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement ainsi que la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le conseil d'administration.</p>		
<p>281. Le conseil multidisciplinaire des services sociaux doit faire rapport annuellement au directeur du personnel multidisciplinaire des</p>	<p>227. Sous réserve de ce qui est prévu aux articles 214 et 220, le conseil multidisciplinaire est responsable envers le conseil d'administration:</p>		

Articles – Agence	Articles – LSSS	Articles – LMRSSS	Articles - Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
services sociaux concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent.	<p>1° de constituer, chaque fois qu'il est requis, les comités de pairs nécessaires à l'appréciation et à l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle de l'ensemble de leurs membres dans tout centre exploité par l'établissement;</p> <p>2° de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins et services dispensés par leurs membres, eu égard aux conditions locales d'exercice requises pour assurer des services de qualité dans tout centre exploité par l'établissement;</p> <p>3° d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration.</p> <p>Le conseil multidisciplinaire doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent.</p>		