

Rapport annuel de 2019

L'ASSOCIATION CANADIENNE
DE PROTECTION MÉDICALE

ACPM.

Pour l'avancement
des soins de santé



www.cmpa-acpm.ca

Table des matières

Mission, vision et proposition de valeur.....	4
La mise en œuvre par l'ACPM de cette proposition de valeur en 2019.....	5
Message de la présidente et du directeur général	6
L'année 2019 en chiffres.....	8
Rapport de rendement 2019	11
Prêter assistance aux médecins.....	12
Contribuer à des soins médicaux sécuritaires	20
Soutenir le système de responsabilité médicale	26
Rapport financier 2019	33
Équipe de direction 2019	45

Notre mission

Protéger l'intégrité professionnelle des médecins et promouvoir des soins médicaux sécuritaires au Canada.

Notre vision

L'ACPM est considérée comme un élément essentiel du système de santé au Canada.

Notre proposition de valeur

L'ACPM cherche à soutenir un système de santé durable qui permet de prodiguer des soins de qualité aux patients, qui favorise le bien-être des médecins et des professionnels de la santé, qui fonctionne de façon efficiente et efficace dans sa prestation de soins, et dont l'avenir est viable. À cette fin, l'Association optimise le système de santé canadien en :



Fournissant des activités éducatives, une assistance et des conseils médico-légaux de médecin à médecin



Soutenant les médecins dans la prestation de soins sécuritaires aux Canadiens en leur proposant des produits et services fondés sur des données probantes



Versant, au moment opportun, des compensations financières appropriées aux patients qui ont subi un préjudice en raison de soins négligents (faute professionnelle au Québec)



Collaborant avec nos partenaires et en mettant à profit notre expérience et notre point de vue pancanadiens pour améliorer les soins de santé



Mettant de l'avant des solutions novatrices qui répondent aux besoins de nos membres et partenaires

La mise en œuvre par l'ACPM de cette proposition de valeur en 2019



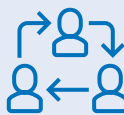
FOURNIR, de médecin à médecin, des activités éducatives, une assistance et des conseils médico-légaux

plus de 9 500

nouveaux dossiers médico-légaux

plus de 22 900

nouveaux dossiers de conseils



COLLABORER avec nos partenaires et mettre à profit notre expérience et notre point de vue pancanadiens pour améliorer les soins de santé

plus de 170

présentations concernant les politiques et activités de mobilisation des partenaires sur des sujets tels que :

- la médecine numérique et la sécurité des patients
- les normes et les directives professionnelles



SOUTENIR les médecins dans la prestation de soins sécuritaires aux Canadiens en leur proposant des produits et services fondés sur des données probantes

plus de 270

séances de développement professionnel continu (DPC) regroupant

plus de 13 800

participants

Les dossiers de *Perspective ACPM* :

- Pour un suivi efficace en pratique clinique
- Qu'advient-il de l'examen physique?
- L'IA peut-elle contribuer aux décisions cliniques?
- Débriefage de l'équipe : Y participer, c'est réduire vos risques médico-légaux



VERSER, au moment opportun, des compensations financières appropriées aux patients qui ont subi un préjudice en raison de soins négligents (faute professionnelle au Québec)

Compensations de

223,4 millions de dollars

versées aux patients



METTRE DE L'AVANT des solutions novatrices qui répondent aux besoins de nos membres et de nos partenaires

- « En salle... *de concert* », un cours intensif de trois jours sur la sécurité chirurgicale
- Solution de cybersécurité Saegis
- Symposium pour les résidents

Mieux répondre aux besoins des médecins et du système de santé

Message de la présidente et du directeur général

À l'Association canadienne de protection médicale (ACPM), notre engagement envers nos membres et le système de santé en général est de promouvoir de meilleurs soins de santé. À nos membres, nous offrons des conseils, une assistance de grande qualité et des services éducatifs, de médecin à médecin, à l'égard de problèmes médico-légaux. À l'échelle du système, nous versons une compensation financière aux patients ayant subi un préjudice en raison de soins médicaux négligents (faute professionnelle au Québec), et nous collaborons avec d'autres partenaires pour renforcer la sécurité des soins et assurer la pérennité du système. Nous pouvons réaliser ces engagements en transformant et adaptant sans cesse notre soutien, nos produits et nos services pour répondre au nouveau milieu de soins de santé.



Lorsque nous repensons aux réalisations de l'ACPM en 2019, il est frappant de constater à quel point notre monde a été changé par la pandémie de COVID-19. Il est toutefois rassurant de constater que le travail accompli par l'ACPM en 2019 et notre adaptation pour répondre aux attentes des membres et du système de santé nous ont permis de relever les défis actuels. Ce rapport annuel offre une telle rétrospective et inclut les domaines clés dans lesquels nous avons eu un impact tangible sur la sécurité des soins médicaux et sur la vie des médecins. En voici quelques points saillants.

Le bien-être des médecins

En 2019, nous avons concentré nos efforts sur le bien-être, sachant qu'il s'agit d'un sujet important pour nos membres. D'ailleurs, les membres nous disent que leur niveau de stress et d'anxiété baisse considérablement dès qu'ils ont l'occasion de s'entretenir avec un médecin-conseil de l'ACPM. En 2019, nous avons investi dans notre capacité à lutter contre l'épuisement et le suicide chez les médecins. Les médecins-conseils de l'ACPM et les avocats retenus par l'Association ont été formés pour mieux identifier les membres qui sont à risque et fournir l'assistance cruciale chez ceux qui sont en détresse. La situation sans précédent à laquelle nous sommes confrontés en 2020 rend cette approche d'autant plus précieuse.

Des soins médicaux sécuritaires dans l'ensemble du système

Nous sommes toujours à la recherche de nouvelles façons d'aider nos membres à améliorer la sécurité des soins qu'ils prodiguent aux patients, et tant l'éducation de l'ACPM axée sur les membres que les programmes ciblés offerts par notre filiale Saegisⁱ contribuent concrètement à cet objectif. En 2019, nous avons lancé un programme éducatif novateur, « En salle...de concert », dans le cadre duquel nous inspirons les médecins et leurs équipes

ⁱ Saegis offre des programmes de sécurité spécialisés et des solutions de gestion de la pratique pour les médecins, les professionnels de la santé, les équipes, les hôpitaux et les cliniques.

périopératoires à élaborer des solutions visant à optimiser l'environnement de travail au bloc opératoire et à favoriser des soins chirurgicaux sécuritaires. Nous avons également présenté le symposium des résidents dans 11 facultés de médecine, permettant ainsi aux nouveaux médecins d'acquérir les connaissances nécessaires pour améliorer la sécurité et réduire les risques pour les patients tout au long de leur carrière. En outre, en 2019, Saegis a mis en place le « Programme de communication clinique », un programme unique et intensif de formation et de développement des compétences interpersonnelles qui favorise une communication efficace et des interactions plus sûres avec les collègues, les équipes et les patients. À l'avenir, nous continuerons d'adapter nos services éducatifs – notamment en mettant l'accent sur l'enseignement virtuel en réponse à la pandémie de COVID-19 – pour favoriser des soins plus sécuritaires dans l'ensemble du système.

Des données pour susciter des changements pour les membres et le système

L'analyse de nos données médico-légales nous permet de déterminer quels facteurs ont influé sur la sécurité de la pratique médicale, d'aider les membres à prodiguer des soins sécuritaires et d'améliorer nos services éducatifs sur la sécurité des soins médicaux. Cette approche proactive nous permet de prendre des décisions éclairées et de peaufiner nos services, tels que le Programme de soutien aux membres (PSM).

Le PSM en est maintenant à sa deuxième année d'existence et a pour but d'aider les membres qui ont connu un nombre plus élevé de problèmes médico-légaux que leurs pairs. En 2019, nous avons effectué un suivi auprès de ces membres afin de comprendre les changements qu'ils ont apportés à leurs pratiques. Nous avons été heureux de découvrir que le soutien entre pairs qu'offre le programme, ainsi que les nouveaux points de vue que ces membres ont acquis, permettent de réduire le stress, d'accroître l'épanouissement professionnel, et de mieux faire comprendre et mettre en œuvre des pratiques de soins sécuritaires.

L'adoption sécuritaire des technologies en soins de santé

Les progrès technologiques changent la pratique de la médecine, et l'intelligence artificielle – thème de la séance d'information présentée dans le cadre de l'assemblée annuelle de l'ACPM de l'an dernier – a le potentiel de révolutionner de nombreux aspects des soins de santé. Tout au long de l'année 2019, nous avons travaillé avec des organisations médicales, des organismes de réglementation et les gouvernements pour améliorer la mise en œuvre sécuritaire des innovations en matière de soins de santé et représenter les intérêts de nos membres et de leurs patients dans tout le pays. Au fur et à mesure qu'apparaissent de nouvelles technologies et des changements dans le milieu de pratique (comme l'adoption des soins virtuels en réponse à la pandémie de COVID-19), nous continuerons d'encourager et de soutenir l'adoption sécuritaire de technologies bénéfiques pour les patients et les médecins.

La stabilité en période de turbulence

En 2019, peu de gens auraient pu prédire à quelle vitesse les priorités en matière de santé allaient changer. Nous comprenons que ces changements ont créé des défis importants pour nos membres et le système de santé. Grâce à notre approche mesurée en matière d'ajustement des cotisations et à une gestion prudente de ses placements, l'ACPM a terminé l'exercice de 2019 dans une solide situation financière. Nous tirerons parti de cette situation pour faire face à l'incertitude des marchés financiers et aux changements dans les tendances médico-légales qui pourraient survenir. Nous veillerons à ce que l'Association conserve des fonds suffisants pour compenser financièrement les patients, et qu'elle demeure stable, prête à protéger ainsi qu'à aider ses membres maintenant et dans les années incertaines à venir.

Alors que le contexte des soins de santé continue d'évoluer, l'ACPM se concentrera sur l'amélioration des systèmes et aidera ses membres à renforcer leur capacité à prodiguer des soins médicaux sécuritaires. Que vous soyez en première ligne des services d'urgence de santé publique de COVID-19 ou que vous cherchiez à composer avec la pénurie de ressources qui en résulte, vous pouvez faire confiance à l'engagement indéfectible de l'ACPM à vous soutenir et à vous protéger tout au long de votre vie professionnelle.



Debra E. Boyce, BSc, MD, CCFP, FCFP
Présidente de l'ACPM



E. Douglas Bell, MD, FRCSC
Directeur général intérimaire

L'année 2019 en chiffres

Nos membres

101 872 membres

En 2019, le nombre de membres a augmenté de 2,2 %, soit une augmentation d'un peu plus de 2 000 membres. Depuis 2015, le nombre de membres a augmenté de 9 %, soit d'un peu plus de 8 400 membres.

En fonction du code de travail (CDT) :

50 % Spécialités médicales et chirurgicales

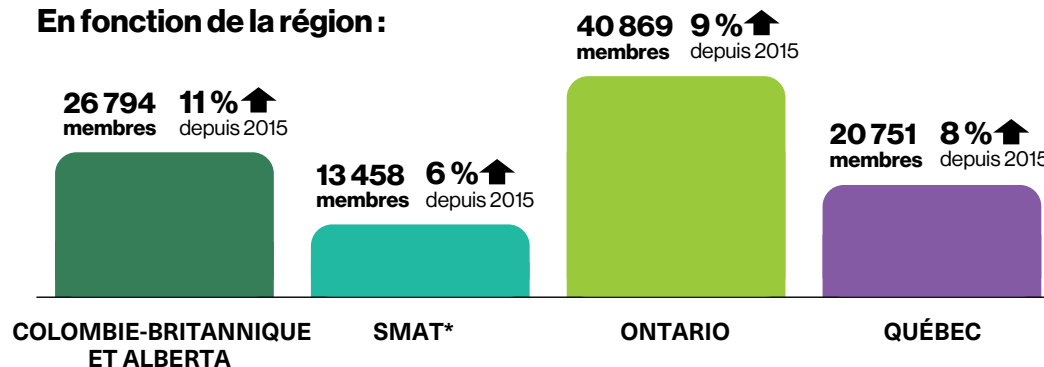


37 % Médecine familiale

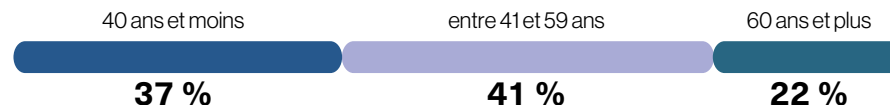
13 % Résidents



En fonction de la région :



En fonction de l'âge :



Nos ressources



83 médecins et autres professionnels de la santé

Nos médecins ont de l'expérience dans les domaines suivants :



- 41 % Spécialité médicale
- 32 % Médecine familiale
- 23 % Spécialité chirurgicale
- 4 % Obstétrique et gynécologie

Le contact de médecin à médecin est un élément important de notre modèle de service. Nos médecins ont interagi directement avec les membres plus de 60 000 fois en 2019 par divers moyens de communication pour fournir des conseils et offrir un soutien utile et empreint d'empathie.

Nos services

DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

	Activités	Participants
COLOMBIE-BRITANNIQUE ET ALBERTA	79	3 347
SMAT*	40	1 354
ONTARIO	94	5 246
QUÉBEC	64	3 929

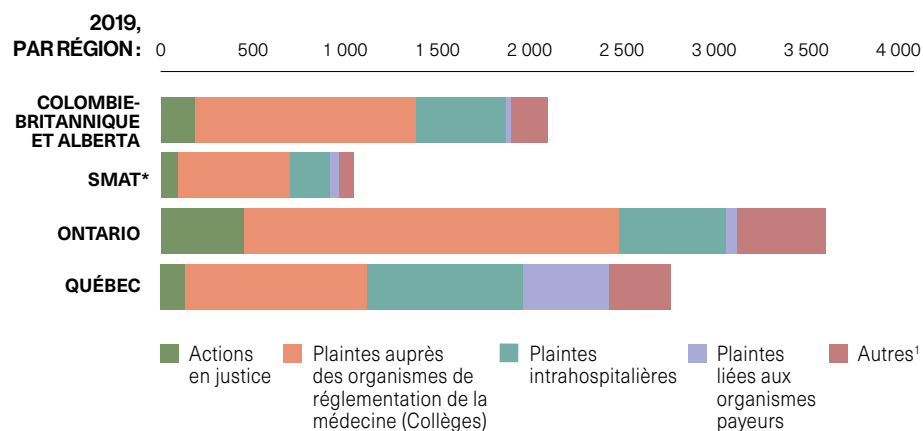
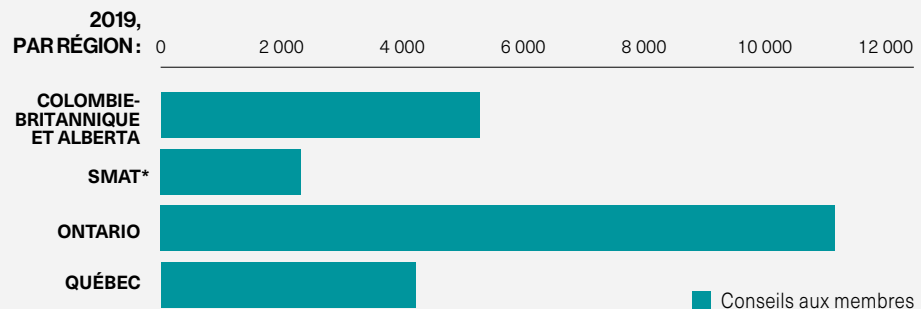
* Saskatchewan, Manitoba, provinces de l'Atlantique et territoires

Nos services (suite)

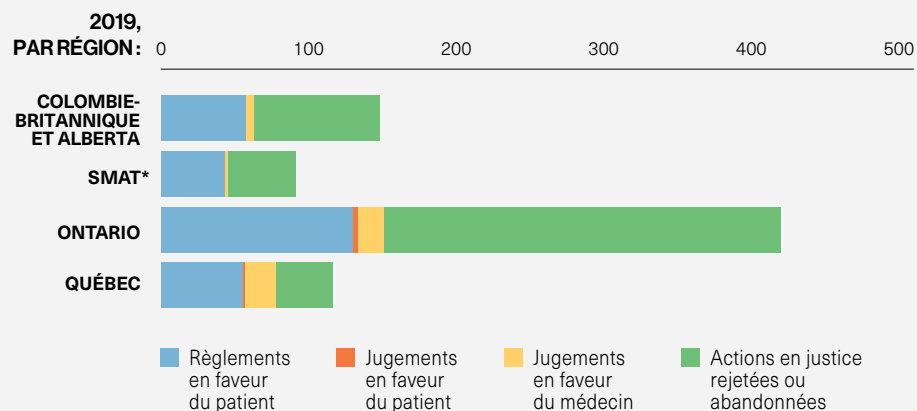
NOUVELLES DEMANDES DE CONSEILS	2019	2018	2017	2016	2015
Conseils aux membres	22 967	22 622	21 828	20 632	19 267

NOUVEAUX DOSSIERS MÉDICO-LÉGAUX	2019	2018	2017	2016	2015
Actions en justice	854	900	837	891	862
Plaintes auprès des organismes de réglementation de la médecine (Collèges)	4 827	5 628	5 235	5 088	4 723
Plaintes intrahospitalières	2 129	1 955	1 675	1 743	1 611
Plaintes liées aux organismes payeurs	598	236	246	218	198
Autres ¹	1 102	1 041	993	963	923
TOTAL DES NOUVEAUX DOSSIERS MÉDICO-LÉGAUX	9 510	9 760	8 986	8 903	8 317

DOSSIERS CONCLUS	2019	2018	2017	2016	2015
Règlements en faveur du patient	285	276	274	290	350
Jugements en faveur du patient	5	8	14	9	4
Jugements en faveur du médecin	47	53	48	45	55
Actions en justice rejetées ou abandonnées	438	441	433	495	483
TOTAL DES DOSSIERS RÉGLÉS	775	778	769	839	892



¹ Depuis 2018, « Autres » comprend les plaintes relatives aux droits de la personne, les enquêtes, les investigations liées aux atteintes à la vie privée, les menaces et autres affaires.



* Saskatchewan, Manitoba, provinces de l'Atlantique et territoires

Rapport de rendement 2019

1. Prêter assistance aux médecins
2. Contribuer à des soins médicaux sécuritaires
3. Soutenir le système de responsabilité médicale





1 Prêter assistance aux médecins

Les médecins canadiens soignent leurs patients en toute confiance, sachant que l'ACPM les aidera à réduire leurs risques en matière de responsabilité médicale et protégera leur intégrité professionnelle.

L'ACPM offre une protection en matière de responsabilité médicale dans l'éventualité de problèmes médico-légaux découlant l'exercice de la profession. Notre continuum de soutien comprend des activités éducatives visant la réduction des préjudices et (en réponse à un problème médico-légal) des conseils, du soutien et, au besoin, une assistance juridique. Si un patient subit un préjudice découlant de soins négligents (faute professionnelle au Québec), l'ACPM lui versera une compensation financière appropriée au nom du médecin.

Offrir une protection de grande qualité en matière de responsabilité médicale



Incidence sur les membres :

La protection de l'ACPM permet aux membres d'exercer en toute confiance



Incidence sur le système :

Une protection en matière de responsabilité médicale est essentielle pour garantir un nombre adéquat de médecins et la compensation financière des patients ayant subi un préjudice découlant de soins négligents (faute professionnelle au Québec).

Les membres se tournent vers nous afin d'obtenir une assistance en cas de problèmes médico-légaux. En 2019, nous avons ouvert plus de 9 500 nouveaux dossiers médico-légaux, y compris des actions civiles, des plaintes auprès des Collèges (organismes de réglementation de la médecine), et des plaintes intrahospitalières.

Bien que le nombre d'actions en justice soit demeuré stable au cours des cinq dernières années, le nombre total de membres qui ont demandé notre assistance dans le cadre de plaintes aux Collèges et de plaintes intrahospitalières a grimpé de 2 % et de 32 % respectivement au cours de la même période.

Nous avons aussi offert une assistance de médecin à médecin à plus de 20 000 membres en rapport avec une vaste gamme de problèmes médico-légaux et d'autres enjeux liés à l'exercice de la médecine.

Nos conseils et notre assistance aident les membres à gérer les défis auxquels ils font face dans le cadre de leur pratique quotidienne, et ainsi leur permettent de se concentrer sur la prestation de soins sécuritaires aux patients.

Les membres se tournent vers l'ACPM à titre de source éprouvée de soutien factuel, fiable et professionnel lorsque des problèmes médico-légaux surviennent dans le cadre de leur travail professionnel.

En 2019, nos médecins-conseils ont offert un soutien, un encadrement et des conseils éclairés et constructifs relativement à plus de 22 900 questions sur un éventail de sujets, y compris, sans toutefois s'y limiter, les thèmes suivants :



devoir de diligence et norme de pratique



pratiques exemplaires en matière de communication



préoccupations et problèmes de diagnostic



administration des dossiers électroniques



aide médicale à mourir



divulgence efficace de préjudices



adoption de nouvelles technologies

Répondre aux besoins des membres



Incidence sur les membres :

Un soutien personnalisé et constructif accordé aux membres qui en ont besoin aide à réduire les risques médico-légaux et contribue à améliorer la satisfaction des médecins dans l'exercice de leur profession.



Incidence sur le système :

Les programmes qui atténuent les risques médico-légaux contribuent à un système de santé sécuritaire.

En 2019, nous avons fourni un soutien personnalisé dans le cadre du Programme de soutien aux membres (PSM) à plus de 350 membres. Le PSM est un prolongement de l'assistance que l'ACPM offre aux membres. Il nous donne l'occasion de collaborer avec des membres dont l'expérience médico-légale est

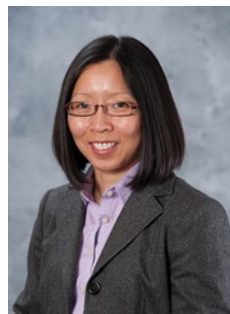
supérieure à celle de leurs pairs. En parlant avec les membres afin de mieux comprendre leur pratique et leurs préoccupations, nous leur offrons des conseils personnalisés, du soutien et des recommandations en matière d'éducation. Notre but consiste à aider ces membres à prodiguer des soins de qualité aux patients, à réduire le stress lié aux plaintes médico-légales et, par-dessus tout, à instaurer une confiance et une satisfaction renouvelées dans leur pratique.

Une partie du PSM consiste également à faire un suivi auprès des participants pour connaître les mesures qu'ils ont prises et les idées et perspectives qu'ils ont acquises. Cela nous aide à comprendre l'influence qu'exerce le programme. En 2019, notre suivi auprès de 88 participants a montré que les membres valorisent le programme, bon nombre d'entre eux faisant remarquer qu'ils apprécient maintenant davantage leur pratique et sentent que leurs patients sont plus satisfaits des soins qu'ils reçoivent.

« Le médecin-conseil a pris le temps de m'écouter et m'a aidée à réfléchir aux changements qu'il était possible d'apporter à ma pratique. Grâce à ces changements, je me sens maintenant moins stressée et j'ai confiance en la qualité des soins que je prodigue à mes patients. »

Participante au Programme de soutien aux membres (PSM)

Le Programme de soutien aux membres est une preuve tangible de l'engagement de l'ACPM à s'adapter de façon continue et faire évoluer ses produits et services afin de répondre aux besoins des membres.



« J'aime vraiment pouvoir établir des liens avec les membres et les aider à relever leurs défis et à surmonter leurs frustrations. Grâce à nos conversations, les membres peuvent réfléchir à leur pratique et faire ressortir des occasions qu'ils n'auraient peut-être pas discernées autrement. Beaucoup de membres expriment leur gratitude envers le programme, et je crois que nous avons sauvé quelques carrières en cours de route. »

La D^{re} Ellen Tsai est chef d'équipe du Programme de soutien aux membres. Elle s'est jointe à l'ACPM en 2012, après au-delà de 20 ans dans la pratique, notamment en soins intensifs pédiatriques, en formation médicale et en bioéthique.

Programme de communication clinique de Saegis

À titre de membre de la famille de l'ACPM, notre filiale Saegis complète les efforts de l'ACPM axés sur les membres en matière d'éducation, de réduction des risques et de gestion de la pratique. Saegis offre des programmes aux médecins et aux autres professionnels de la santé conçus expressément afin de permettre une communication plus efficace et des interactions plus sécuritaires avec les collègues, les équipes et les patients dans l'ensemble du système de santé.

Le Programme de communication clinique (PCC), un programme intensif d'habiletés interpersonnelles et de formation qui est le seul du genre au Canada, s'est révélé efficace pour réduire les réclamations futures



et les risques de litige. En 2019, cinq séances en petits groupes ont eu lieu. Chacune d'entre elles a fourni une partie préliminaire comprenant une analyse vidéo et l'établissement d'objectifs, puis un atelier intensif de trois jours suivi d'un encadrement personnalisé. Tous les participants se sont dit satisfaits du programme et ont signalé qu'il avait eu une incidence modérée ou d'importance sur leur pratique en général.

« Après 35 ans de pratique, c'était libérateur de voir que je pouvais changer complètement mon style de pratique. Mes collègues se disent impressionnés par les changements, les patients sont plus heureux, et je rentre à la maison avec beaucoup plus de satisfaction et un sentiment de maîtrise de ma pratique. C'était un excellent cours qui valait amplement le temps et l'argent, malgré mon scepticisme initial. »

Participant au Programme de communication clinique

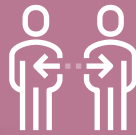
L'ACPM et Saegis partagent le but d'améliorer la sécurité des soins, et toutes deux contribuent de façon tangible à un système de santé sécuritaire.





Prendre des mesures concrètes pour soutenir le bien-être des médecins

Le lien entre le bien-être des médecins et la qualité des soins aux patients s'est solidement établi. Le bien-être des médecins demeure un domaine de préoccupation centrale aux yeux de l'ACPM. Nos contributions au bien-être des médecins en 2019 ont porté sur trois aspects clés :



aider nos membres à faire face aux problèmes médico-légaux grâce à la formation, aux conseils et à l'assistance prodigués avec compassion de médecin à médecin



promouvoir une culture juste qui favorise la sécurité des soins médicaux et lui accorde la priorité



collaborer avec les partenaires pour appuyer l'élaboration de ressources nationales et préconiser des changements de politique et de réglementation qui soutiennent le bien-être des médecins et des professionnels de la santé



Parler à un médecin-conseil de l'ACPM fait toute la différence

Les problèmes médico-légaux constituent une situation stressante qui crée un fardeau émotionnel pour les médecins, et les membres se sentent souvent affligés lorsqu'ils communiquent avec nous. Nous sommes aussi médecins, alors nous comprenons les conséquences émotionnelles d'un événement médico-légal. Nos médecins-conseils écoutent les membres avec empathie, donnent des conseils judicieux et offrent un soutien utile.

En 2019, nous nous sommes concentrés sur le renforcement de la capacité de nos médecins-conseils et de nos avocats à offrir un soutien bienveillant et constructif aux membres qui sont aux prises avec des situations stressantes. Nous avons offert des occasions de formation continue axées sur les préoccupations croissantes liées à l'épuisement professionnel des médecins et au suicide, y compris la formation sur le lien entre l'épuisement professionnel et le risque médico-légal, et l'importance de la résilience. Nous avons également fourni des outils pratiques pour appuyer le bien-être de nos médecins-conseils et celui de nos membres.

L'ACPM s'est vouée à offrir un soutien bienveillant et constructif aux membres qui doivent composer avec les pressions croissantes de la prestation de soins aux Canadiens.

Nous savons que parler à un médecin-conseil fait une différence pour le bien-être de nos membres :

Baisse du niveau de stress moyen chez les membres

33 %

de 4,5 à 3,0 sur une échelle de 7 points à la suite d'un appel téléphonique avec un médecin-conseil



96 %

des membres ont convenu que le médecin-conseil a créé un environnement favorable et exempt de jugement



« Nos médecins-conseils ont profondément à cœur de soutenir leurs pairs, et c'est pourquoi ils viennent au travail tous les jours. L'équipe de direction de l'ACPM s'est engagée à veiller à ce que nos employés aient les connaissances et les outils requis pour favoriser leur propre bien-être et, par le fait-même, celui des membres. »

La D^{re} Pamela Eisener-Parsche s'est jointe à l'ACPM en 2016 et a assumé le poste de directrice administrative des Services aux médecins en 2020. Avant de se joindre à l'ACPM, Pam a occupé des postes de haute direction dans des hôpitaux et des associations nationales. Elle possède plus de 20 ans d'expérience clinique en médecine familiale avec une spécialisation en soin des personnes âgées.



Promouvoir une culture juste qui favorise la sécurité des soins médicaux et lui accorde la priorité

Il existe une culture juste de la sécurité lorsque les dirigeants, le personnel et les patients partagent un engagement collectif à l'égard des processus d'amélioration de la qualité ancrés dans l'équité et la confiance. Cet environnement conduit à un milieu de soins de santé plus sécuritaire et favorise le bien-être des médecins. En 2019, nous avons animé des ateliers d'une journée auprès de plus de 250 médecins dirigeants pour les aider à acquérir les connaissances et compétences spécialisées requises pour établir une culture du travail qui favorise la sécurité des soins médicaux et lui accorde la priorité.



Saegis élargit la capacité de l'ACPM de soutenir tous les professionnels de la santé, et non seulement les médecins. Saegis offre un programme complet, approfondi et sur place de « culture juste », adapté à chaque organisme de soins de santé. La mise en œuvre organisationnelle aide à bâtir une culture d'apprentissage et un environnement plus sécuritaire sur le plan psychologique. Grâce à la culture juste, les équipes et les établissements de soins de santé mettent au point une façon plus équitable, plus uniforme et plus constructive d'examiner les erreurs et les incidents évités de justesse, en tenant compte des facteurs individuels et systémiques. En 2019, trois établissements de soins de santé ont mis en œuvre le programme Culture juste de Saegis, et 88 % des participants de ces établissements ont souligné que le programme a eu une incidence modérée ou d'importance sur leur pratique en général.

« L'Hôpital général de Norfolk et l'Hôpital général de West Haldimand ont constaté que le programme Culture juste fait partie intégrante de l'amélioration de notre système et assure des résultats favorables pour nos patients. Nous avons vraiment prisé l'approche personnelle de l'équipe Saegis, que notre équipe multidisciplinaire tient en haute estime, ainsi que son empressement à nous aider à élaborer des plans convenant le mieux possible à nos hôpitaux. »

Sarah-Jane Irvine, directrice des ressources humaines, Hôpital général de Norfolk et Hôpital général de West Haldimand



Collaborer avec les partenaires pour appuyer la création de ressources pour le bien-être des médecins

L'ACPM intensifie sa collaboration avec des organismes de partout au pays afin de préconiser des changements qui appuient le bien-être des médecins aux échelons individuel, institutionnel, réglementaire et politique. En 2019, nous avons travaillé avec l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, la Fédération des ordres des médecins du Canada, l'Association médicale canadienne, l'Association médicale de l'Ontario, et d'autres partenaires d'un bout à l'autre du Canada pour contribuer à l'élaboration de ressources nationales pour la santé et le bien-être à l'intention des médecins.



2 Contribuer à des soins médicaux sécuritaires

À l'appui d'un système de soins de santé efficace et de grande qualité, l'ACPM contribue à la sécurité des soins médicaux afin de réduire les préjudices découlant de la prestation des soins.

L'ACPM contribue, en collaboration avec ses partenaires, à la sécurité des soins médicaux en mettant à profit ses connaissances et son expertise pour cerner les risques, en analyser les causes, et élaborer et proposer des stratégies de soins sécuritaires. L'Association fait activement la promotion de politiques, de programmes et de pratiques, et communique des données, des analyses et des stratégies pour contribuer à la prestation de soins de santé sécuritaires.

Appuyer les médecins tout au long du continuum de la pratique



Incidence sur les membres :

Information, conseils et formation adaptés aux besoins des membres.



Incidence sur le système :

Les médecins utilisent l'information, les conseils et l'éducation de l'ACPM pour améliorer la sécurité des soins médicaux et réduire les préjudices pour les patients.

Les membres peuvent compter sur l'ACPM pour obtenir de l'information, des conseils et de la formation, fondés sur des données relatives à la gestion des risques, afin d'améliorer la sécurité des soins médicaux et de réduire les préjudices chez les patients tout au long du continuum de la pratique. En 2019, nos médecins formateurs ont dispensé plus de 270 séances à près de 14 000 médecins et autres professionnels de la santé au moyen de divers ateliers et présentations, y compris des symposiums pour les résidents, des ateliers de perfectionnement pour les professeurs, des ateliers sur le suivi des résultats d'examen, et d'autres ateliers et présentations sur mesure.

L'ACPM élabore, met en œuvre et fait connaître des programmes de soins médicaux sécuritaires fondés sur des données probantes qui améliorent la sécurité des patients. En contribuant à rehausser la sécurité des soins, les efforts de l'ACPM profitent à tous les Canadiens.

Volets de transfert des connaissances	Activités	Participants
Résidents	60	2 978
Médecins – Spécialités médicales	132	6 679
Médecins – Spécialités chirurgicales	65	3 461
Médecins chefs de file	20	758

Aider la prochaine génération de médecins à accroître la sécurité des patients

Le Symposium pour les résidents de l'ACPM offre de la formation sur des sujets de première importance liés à la sécurité des patients et à la gestion des risques. Il permet à la prochaine génération de médecins de comprendre comment l'ACPM appuie ses membres. Il offre également de la formation sur des sujets de première importance liés à la sécurité des patients et à la gestion des risques. Afin de maximiser l'incidence du programme, nous avons mis en place des ateliers complémentaires de perfectionnement pour les professeurs pour encadrer les résidents dans l'acquisition de compétences qui leur permettront de promouvoir des soins médicaux sécuritaires. Les professeurs réseautent entre eux, discutent des pratiques qui favorisent, ou entravent, la prestation de soins médicaux sécuritaires, et réfléchissent à leur rôle de chefs de file dans l'établissement d'un milieu d'apprentissage encourageant.



Présentation du Symposium pour les résidents dans 11 facultés de médecine à plus de 1 700 participants.



96 % des résidents participants recommanderaient le Symposium pour les résidents à leurs pairs.



14 ateliers de perfectionnement pour les professeurs ont accueilli plus de 430 participants.

« Être informé de ce qu'apprennent les résidents m'a encouragé à réfléchir à ma propre pratique et à ce que je peux améliorer. »

Professeur de l'Université du Manitoba

Soutenir l'amélioration de la qualité au sein des équipes chirurgicales grâce à l'apprentissage en équipe

L'ACPM fait progresser les améliorations en matière de sécurité qui réduisent les préjudices découlant de la prestation des soins de santé.

En 2019, 42 médecins ont participé à notre tout premier programme *En salle... de concert*. Ce programme novateur de formation en équipe, d'une durée de trois jours, enseigne des concepts clés pertinents à la création d'équipes de soins fiables. Le programme repose sur la compréhension de l'importance des équipes dans le contexte opératoire, et mobilise non seulement nos membres de l'ACPM, mais aussi les infirmières et les gestionnaires d'équipes chirurgicales afin de trouver des façons d'optimiser l'environnement de travail au bloc opératoire et de favoriser des soins chirurgicaux sécuritaires.

Dans le cadre du premier programme de trois jours, les équipes ont ancré leur apprentissage dans un projet d'amélioration de la qualité de leur choix, et ont participé à des séances d'apprentissage comprenant des clubs de lecture, des plénières didactiques, des séances expérientielles et du travail en petits groupes. Pendant le programme, les équipes ont transformé leurs idées de projet en plans réalisables. Après le programme, nous avons fourni un soutien de suivi continu à chaque équipe pendant la mise en œuvre de son projet.



« Nous recevons des nouvelles de nos membres tous les jours et nous comprenons leurs besoins. À la lumière de leur rétroaction, nous avons mis au point un programme innovateur axé sur le travail d'équipe pour les pratiques chirurgicales, un domaine où nous reconnaissons que le risque de préjudice pour les patients est plus élevé. C'était une première pour l'ACPM, née de la reconnaissance que nos membres exercent dans des équipes diversifiées et que l'amélioration de la pratique consiste à changer la culture d'équipe autant que les pratiques individuelles. C'était emballant de participer au lancement de ce nouveau programme, et j'ai hâte de continuer à mener la charge pour répondre aux préférences et aux besoins de nos membres en matière d'apprentissage. »

Le Dr Steven Bellemare, un médecin gestionnaire agréé, s'est joint à l'ACPM en 2009 et a assumé le poste de directeur, Amélioration de la pratique, en 2020. Avant de se joindre à l'ACPM, le Dr Bellemare travaillait en pédiatrie, et se spécialisait dans le traitement des enfants victime de maltraitance.



98 %

des participants au programme
En salle... de concert ont souligné que le
programme était pertinent et applicable.



97 %

des participants au programme
En salle... de concert avaient l'intention
de mettre en œuvre des changements dans
leur programme de formation pratique.

« De superbes critiques de tous les projets d'amélioration de la qualité (AQ) proposés qui s'appliquent aussi à notre projet. Il est très clair qu'il est important de choisir les bons indicateurs de performance et de savoir comment subdiviser le projet en petits segments pour obtenir des "gains rapides". »

Participant au programme *En salle... de concert*.

Utiliser nos données médico-légales pour influencer la pratique des membres et le système de santé



Incidence sur les membres :

Les membres ont accès à des recherches sur les soins sécuritaires publiées dans des revues à comité de lecture et à des exposés présentés dans le cadre de conférences.



Incidence sur le système :

Les médecins utilisent les données probantes pour atténuer les risques médico-légaux et améliorer la sécurité des patients.

Nous utilisons des techniques quantitatives et qualitatives pour analyser nos données médico-légales afin de mieux comprendre et repérer les écarts et lacunes qui nuisent à la sécurité des soins médicaux.

En 2019, nous avons publié quatre manuscrits portant principalement sur l'amélioration de la sécurité en obstétrique. Ces articles donnent un aperçu des principaux enjeux et des améliorations possibles qui intéresseront les obstétriciens et les équipes de soins obstétricaux qui souhaitent rehausser la sécurité des patients.

L'ACPM possède la plus grande banque de données médico-légales sur les médecins au pays, ainsi qu'une équipe de chercheurs et de statisticiens consacrés à l'analyse des données et à la mise en évidence des facteurs qui retentissent sur la sécurité de la pratique médicale.



« En travaillant à l'Hôpital Queensway Carleton, un groupe d'experts national a émis des recommandations fournissant un cadre aux dirigeants et aux cliniciens de première ligne pour aborder certains des aspects à risque élevé en obstétrique. En gardant à l'esprit certains des facteurs de risque dans ce domaine, notre hôpital a réussi à mettre en œuvre un certain nombre d'initiatives d'amélioration de la qualité qui exigeaient une approche multidisciplinaire. L'amélioration de la culture de sécurité qui en a résulté s'est avérée palpable et s'est propagée à d'autres secteurs de l'hôpital. »

La D^{re} Liisa Honey s'est jointe à l'ACPM en 2018 en qualité de médecin-conseil dans la section de l'Amélioration de la pratique. Avant de s'allier à l'ACPM, elle a occupé les postes de directrice médicale du Programme des mères et des nouveau-nés à l'Hôpital Queensway Carleton et de cheffe du Service d'obstétrique et de gynécologie. Pendant qu'elle travaillait à l'Hôpital Queensway Carleton, la D^{re} Honey a participé à un projet d'amélioration de la qualité en collaboration avec l'ACPM.

Un article de recherche de l'ACPM suscite l'action

L'ACPM cherche aussi de façon proactive des occasions de collaborer avec ses membres afin de répondre à leurs questions et de communiquer leurs connaissances, perspectives et points de vue par de multiples moyens. À la suite de la publication d'un article dans *Perspective ACPM* sur les feux et brûlures qui surviennent lors d'interventions chirurgicales, le Dr Joel Fish, directeur médical du programme de soins aux grands brûlés de l'Hôpital pour enfants malades de Toronto, a communiqué avec l'ACPM au sujet des données probantes citées dans l'article. En collaboration avec le Dr Fish, notre équipe a effectué une analyse plus approfondie de nos données afin de mieux comprendre le problème et discerner les solutions possibles. En 2019, nous avons publié *"Surgical Fires and Burns: A 5-Year Analysis of Medico-Legal Cases"* [« Feux et brûlures lors d'intervention chirurgicales: Une analyse quinquennale des dossiers médico-légaux »] dans le *Journal of Burn Care & Research* et fait des présentations à la *Canadian Burn Conference* et à l'assemblée annuelle de l'*American Burn Association*.



« Un de nos objectifs lorsque nous rédigeons un article qui sera publié dans *Perspective ACPM* consiste à traduire les données médico-légales en connaissances et perspectives utiles. Le Dr Joel Fish a vu la valeur de nos données et se disait enthousiaste à l'égard de notre perspective unique et désireux de la diffuser à un auditoire plus vaste. C'était la première fois que nous étions appelés à corédiger un manuscrit avec un membre, et l'expertise du Dr Fish a joué un rôle déterminant dans son succès. »

Diane Héroux est analyste médicale et travaille à l'ACPM depuis 18 ans. Avant de rejoindre les rangs de l'ACPM, elle a œuvré à titre d'infirmière autorisée à l'Hôpital d'Ottawa.



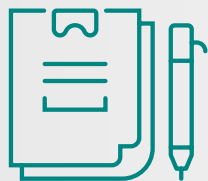
Établir des partenariats pour améliorer la sécurité des soins médicaux

À l'ACPM, nous cherchons continuellement des occasions de collaborer avec nos partenaires, en tirant parti de notre expérience et de notre perspective pancanadiennes pour offrir de la valeur à nos membres et apporter des changements concrets et effectifs dans les soins de santé.



L'ACPM a contribué à l'amélioration des résultats cliniques et à la réduction des préjudices dans les soins obstétricaux et périnataux en s'associant à la Healthcare Insurance Reciprocal of Canada (HIROC) et à la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada dans un partenariat avec Salus Global, un chef de file dans les programmes de sécurité obstétrique et un fournisseur du programme renommé amproOB^{MD}. En plus de la prestation du programme à l'échelle pancanadienne, le Québec et le Manitoba ont renouvelé et conclu de nouvelles ententes de services avec le programme amproOB^{MD} en 2019, permettant ainsi à un plus grand nombre d'équipes de soins de santé d'y participer et, en fin de compte, d'améliorer la prestation de soins médicaux sécuritaires.

L'ACPM reconnaît qu'une approche collaborative est requise pour produire un effet tangible et constructif sur les médecins et le système dans lequel ils exercent.



Afin d'éclairer les normes de qualité adoptées dans les milieux de soins de santé canadiens, nous avons travaillé avec d'autres organismes et fourni des données probantes et des points de vue d'experts pour aider à l'élaboration :

- **de normes nationales de l'Organisation de normes en santé pour les services périnataux et les services de soins actifs et chirurgicaux**
- **de normes de qualité provisoires de Qualité des services de santé Ontario pour la publication *Transitions entre l'hôpital et la maison***
- **du projet de *Cadre sur la qualité des soins et la sécurité des patients* de l'Organisation de normes en santé (HSO) et de l'Institut canadien pour la sécurité des patients**



3 Soutenir le système de responsabilité médicale

L'ACPM soutient un système de responsabilité médicale efficace et viable qui répond aux besoins des médecins et de leurs patients.

En appuyant la disponibilité des soins médicaux, un régime de responsabilité médicale efficace et viable est un élément essentiel d'un système de santé qui fonctionne bien. L'ACPM travaille avec ses membres, les organisations médicales et de soins de santé et les gouvernements pour faire progresser des approches collaboratives visant à limiter les coûts associés à une protection en matière de responsabilité médicale. Dans le but de conserver une situation de capitalisation intégrale, l'Association maintient une structure de cotisations transparente et prévisible.

Contribuer à un milieu de travail efficace



Incidence sur les membres :

Les modifications apportées aux lois, aux règlements et aux politiques tiennent compte des intérêts médico-légaux des membres et de leurs patients.



Incidence sur le système :

Les décisions en matière de loi, de réglementation et de politique tiennent compte des données probantes et des points de vue factuels offerts par l'ACPM à l'appui d'un système canadien de responsabilité médicale efficace et viable.

L'ACPM a continué de faire participer ses partenaires à des discussions productives sur les activités de changement qui ont une incidence sur l'évolution des systèmes canadiens de soins de santé et de responsabilité médicale. Nos mémoires ont fourni des renseignements, perspectives et recommandations factuels reflétant les intérêts des membres et de leurs patients, sur un éventail de questions touchant un certain nombre de provinces ou territoires. En 2019, nous avons participé à plus de 170 présentations concernant les politiques et activités de mobilisation de partenaires sur les systèmes de soins de santé et de responsabilité médicale.

L'ACPM offre des données, des analyses, et des points de vue d'experts afin d'apporter des changements concrets et constructifs sur des questions médico-légales et de soins de santé.

Cinq principaux volets d'engagement



Sécurité des patients (aide médicale à mourir, cannabis)



Normes et lignes directrices professionnelles



Médecine numérique (applications, prescription électronique)



Dossiers des patients et conservation



Cotisations et coûts du système



En tirant parti de ses connaissances et de son expertise uniques, l'ACPM travaille en collaboration pour éclairer les décisions en matière de loi, de réglementation et de politique à l'appui du maintien d'un système canadien de responsabilité médicale efficace et viable.

Possibilités d'établir un permis d'exercice pancanadien

L'ACPM a fourni de la rétroaction à la Fédération des ordres des médecins du Canada sur les répercussions possibles pour les membres découlant des différences dans les exigences réglementaires entre les provinces, et sur la possibilité d'établir un permis d'exercice se rapportant précisément à la pratique de la télémedecine.

Réformes du cadre de réglementation des professions de la santé en Colombie-Britannique

À la suite de la publication du rapport *An Inquiry into the Performance of the College of Dental Surgeons of British Columbia and the Health Professions Act* (« Rapport Cayton »), nous avons tiré parti de notre perspective nationale unique sur la protection en matière de responsabilité et les questions de réglementation afin de proposer au ministère de la Santé de la Colombie Britannique les approches possibles visant à moderniser le cadre de réglementation des professions de la santé de la province.

Ébauche de politique sur la divulgation des préjudices en Ontario

L'ACPM a fourni des commentaires à l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario au sujet des questions de divulgation des renseignements personnels sur la santé et des clarifications sur la politique qui encourage les membres à communiquer avec l'ACPM au sujet de leurs obligations en matière de divulgation.

Limitation des coûts de protection en matière de responsabilité médicale



Incidence sur les membres :

Les cotisations sont plus prévisibles.



Incidence sur le système :

Les coûts de la protection en matière de responsabilité médicale, engagés par le système par voie de programmes de remboursement, sont plus viables.

L'ACPM reconnaît les buts partagés consistant à limiter la hausse des coûts de la protection en matière de responsabilité médicale, et à maintenir une structure tarifaire prévisible pour nos membres et pour les gouvernements provinciaux et territoriaux. Cela exige une approche à plusieurs volets comprenant

l'appui de soins médicaux sécuritaires, la promotion de la réforme du système, la gestion prudente des placements et l'assurance.

L'ACPM verse, au moment opportun, des compensations financières appropriées aux patients au nom des membres en cas de préjudice découlant de soins négligents (faute professionnelle au Québec). Ces compensations financières représentent la dépense la plus élevée de l'ACPM et la composante la plus volatile des coûts de la protection en matière de responsabilité médicale ayant une incidence sur les cotisations. À ce titre, notre objectif – tant pour les membres que pour les patients – consiste à réduire la fréquence des problèmes médico-légaux. À cette fin, nous élaborons et mettons en valeur des programmes et des stratégies conçus pour réduire les préjudices dans la prestation de soins de santé et favoriser des soins plus sécuritaires pour les patients.

Tirant parti de son expérience et de son expertise, l'ACPM préconise des réformes raisonnables du système de responsabilité médicale qui réduisent les coûts inutiles, raccourcissent le temps nécessaire pour conclure les dossiers médico-légaux, et respectent les droits des médecins et de leurs patients.



Aider les médecins à s'adapter aux changements technologiques du système



Incidence sur les membres :

Les membres ont accès aux conseils et au soutien médico-légaux les plus à jour et pertinents relativement aux technologies des soins de santé.



Incidence sur le système :

L'ACPM fait progresser et appuie en toute sécurité la santé numérique pour les médecins canadiens, tout en donnant préséance aux soins aux patients et aux questions de protection de la vie privée.

À mesure que la technologie évolue rapidement, les membres se tournent vers l'ACPM pour obtenir du soutien et des conseils à propos des risques. Nous évaluons continuellement l'état actuel de la numérisation de la médecine et ses répercussions possibles sur les soins de santé, et nous nous préparons pour demain en examinant les risques médico-légaux qui pourraient surgir de l'adoption de nouvelles technologies.

L'ACPM appuie généralement toute technologie, toute méthode ou tout processus prometteur qui améliorera la sécurité des soins. Nous sommes particulièrement bien placés pour travailler de concert avec les partenaires afin de dégager et de résoudre de manière proactive les problèmes connexes, et d'aider à transformer la promesse des nouvelles technologies médicales en réalité. En comprenant les pressions de l'environnement externe et ce qui préoccupe nos membres et nos partenaires, l'Association est prête à fournir des conseils éclairés et un soutien aux membres et à apporter une contribution précieuse à ses nombreux partenaires.

En 2019, nous avons réagi à l'évolution rapide du milieu de pratique de nos membres en :

- répondant à près de 400 demandes de conseils et en proposant des articles et de la formation sur des sujets comme les dossiers médicaux électroniques, la prestation de télésanté, les communications électroniques avec les patients et les collègues, les enregistrements vidéo et les rançongiciels;
- organisant et accueillant notre séance d'information de 2019, intitulée L'intelligence artificielle (IA) au service des soins de santé, qui a réuni des leaders éclairés en la matière pour aborder l'état actuel de l'IA et des technologies d'apprentissage profond ainsi que leur utilisation dans les soins de santé et la recherche sur les soins de santé;
- influençant les politiques et règlements afin de guider l'utilisation des technologies par voie d'un engagement actif auprès des gouvernements, des Collèges, des hôpitaux et d'autres partenaires; et
- collaborant avec notre filiale, Saegis, pour lancer une nouvelle solution de cybersécurité destinée aux cliniques et offrir SafeOR^{MC} pour les hôpitaux. SafeOR amplifie le rendement d'une technologie novatrice grâce à un partenariat continu avec Surgical Safety Technologies, le créateur de la boîte noire de salle d'opération (*Operating Room Black Box*®).



« En 2019, grâce à notre participation au Groupe de travail sur les soins virtuels, un forum national de collaboration coprésidé par l'Association médicale canadienne, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et le Collège des médecins de famille du Canada, nous avons été en mesure de contribuer à l'approche pancanadienne des soins virtuels en appuyant l'élaboration de lignes directrices et de politiques complètes liées au domaine des soins virtuels. »

Le Dr Daniel Tardif a joint les rangs de l'ACPM en 2019 à titre de directeur des Affaires régionales et agent de la protection de la vie privée. Avant de s'allier à l'ACPM, le Dr Tardif a exercé la médecine familiale durant plus de 30 ans, et a occupé des postes de directeur médical et de conseiller dans un organisme de service au sein d'une autorité régionale et à Santé Canada.

L'ACPM joue un rôle vital dans l'adoption sécuritaire des technologies de la santé.

Renforcer l'autonomie d'employés engagés et capables de s'adapter



Incidence sur les membres :

L'engagement, la résilience et la capacité d'adaptation des employés de l'ACPM permettent d'offrir aux membres une expérience exceptionnelle.



Incidence sur le système :

L'ACPM s'adapte aux perturbations dans les milieux de la responsabilité médicale et des soins de santé et peut remplir sa mission.

À mesure que l'environnement de pratique de nos membres évolue, nous reconnaissons l'importance d'entretenir une main-d'œuvre talentueuse et engagée qui peut s'adapter aux besoins des membres.

En 2019, les résultats de notre sondage biennal sur l'engagement des employés ont fait ressortir que nous avons obtenu une note globale d'engagement de 87 %, ce qui confirme que nous avons un personnel très engagé. Ce résultat fait de l'ACPM l'organisation la mieux cotée parmi le groupe repère d'organisations de taille moyenne du fournisseur de services externes.

Nous enrichissons notre capacité à réagir aux changements actuels et prévus grâce à la mise en œuvre de nouvelles technologies novatrices qui appuieront l'amélioration de la prise de décisions fondée sur les données. En 2019, notre personnel a repensé, réimaginé et proposé des idées pour s'assurer que nous continuerons de répondre aux besoins des membres et de réagir aux pressions externes.

Ken Boindombe est administrateur principal, Service des adhésions et Centre de contact. Il s'est joint à l'ACPM il y a six ans.



« Le tableau de bord des agents créé dans le cadre de notre transition vers une nouvelle application de gestion des relations avec la clientèle me donne un aperçu complet des renseignements sur les membres en l'espace d'un seul écran. Cela transforme ma façon de travailler et me permet d'apporter rapidement et efficacement des changements aux données sur les membres. »

Danika Mainville est administratrice des adhésions. Elle s'est alliée à l'ACPM en 2019 après six ans d'expérience dans le domaine des soins de santé.

L'ACPM maintient un effectif engagé d'employés talentueux qui fait preuve d'innovation et de résilience dans un environnement dynamique.

Reconnaissance de l'excellence du service

L'ACPM reconnaît le degré élevé de talent et de dévouement que notre personnel apporte à son travail chaque jour, et reconnaît le service exceptionnel chaque année grâce à son programme interne de Prix d'excellence. En 2019, en plus de ces prix internes, plusieurs employés de l'ACPM et l'un de nos nouveaux programmes de formation ont reçu des prix externes en reconnaissance de leur excellence.

L'ACPM reconnaît, célèbre et encourage l'innovation, l'apprentissage, la croissance et l'engagement continu.



L'Ottawa Regional Contact Centre Association a rendu hommage à 23 employés de l'ACPM en reconnaissance de leurs services à l'occasion de la cérémonie de remise de ses Prix d'excellence annuels.



La Dr^e Guylaine Lefebvre a reçu le Prix George Vilos pour l'ensemble de ses réalisations de la part de la Société Canadienne pour la Promotion de l'Excellence en Gynécologie

La Dr^e Guylaine Lefebvre s'est jointe à l'ACPM en 2015 et a assumé le poste de directrice administrative des Soins médicaux sécuritaires en 2020. Avant de rejoindre les rangs de l'ACPM, Guylaine a exercé pendant 24 ans, plus récemment à titre de présidente de la santé des femmes à l'Hôpital St. Michael et à l'Université de Toronto.



Notre programme Suivi des résultats d'examen a reçu le prix d'innovation de fournisseur de développement professionnel continu accrédité par le Collège royal.



Rapport financier 2019

Information financière

Rapport du Comité d'audit



L'Association canadienne de protection médicale (ACPM) s'engage à gérer prudemment les fonds qu'elle détient. Ces fonds lui permettent de s'acquitter de ses obligations courantes découlant de l'assistance juridique offerte aux membres et des compensations financières appropriées versées aux patients ayant subi un préjudice à la suite de négligence (faute professionnelle au Québec).

Le Comité d'audit de l'ACPM examine les états financiers consolidés et le rapport annuel. Il rencontre aussi la direction et les auditeurs externes pour discuter des mécanismes de contrôle interne relativement aux processus de production des rapports financiers, ainsi qu'aux questions d'audit et de communication de l'information financière. Sur la recommandation du Comité d'audit, le Conseil approuve les états financiers consolidés.

Le Comité d'audit de l'ACPM se compose de cinq membres du Conseil et de deux experts externes du domaine financiers, tous indépendants à l'égard de la direction. Le Comité se réunit tous les trois mois pour s'acquitter de ses obligations fiduciaires de façon appropriée, conformément aux principes

d'une bonne gouvernance et à de solides procédures opérationnelles. La présentation des rapports du Comité d'audit figure en permanence à l'ordre du jour trimestriel des réunions du Conseil.

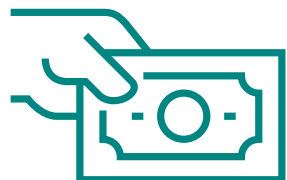
Au cours des prochaines années, le Comité d'audit s'assurera de cerner et de convenablement évaluer les risques financiers pour l'Association, et d'instaurer des mesures appropriées pour la gestion de ces risques.

Au nom du Comité d'audit, je dépose les états financiers consolidés de 2019 tels que les a préparés la direction et les a vérifiés KPMG s.r.l./S.E.N.C.R.L.

Les auditeurs externes ont formulé une opinion non modifiée quant à la fidélité de la présentation des états financiers, attestant qu'ils présentent de manière juste et impartiale, dans tous leurs aspects importants, les résultats liés aux activités de fonctionnement pour l'exercice 2019 et la situation financière de l'ACPM au 31 décembre 2019.

Darcy E. Johnson, BSc, MD, CCFP, FCFP
Président du Comité

Aperçu des résultats financiers 2019



Compensations versées aux patients **223 millions de dollars**

L'ACPM verse, au moment opportun, des compensations financières appropriées aux patients, lorsqu'on a démontré qu'ils ont subi un préjudice à la suite de soins médicaux négligents (faute professionnelle au Québec).

En 2019, l'ACPM a versé des compensations totales de 223 millions de dollars aux patients qui ont subi un préjudice en raison de soins médicaux négligents (faute professionnelle au Québec), soit une diminution de 37 millions de dollars par rapport à 2018.



Provision pour réclamations en suspens **↑91 millions de dollars**

L'ACPM estime sur une base actuarielle le total des ressources nécessaires pour offrir une protection à ses membres, y compris les compensations versées aux patients.

La provision pour réclamations en suspens comprend la responsabilité potentielle en matière de compensation financière future des patients, ainsi que les frais de justice et d'administration, pour les réclamations découlant de la pratique des membres.

Au 31 décembre 2019, l'estimation actuarielle de la provision pour toutes les réclamations en suspens accumulées s'établissait à 3 860 millions de dollars, soit une augmentation de 91 millions de dollars par rapport au 31 décembre 2018.



Rendement des placements sur les actifs pour compenser les patients et soutenir les membres

11,3 %[†]

L'ACPM investit afin de générer suffisamment de fonds pour compenser financièrement les patients qui ont subi un préjudice et réduire les cotisations.

En investissant les cotisations, l'ACPM cherche à générer un rendement suffisant pour compenser financièrement les patients qui ont subi un préjudice et financer la protection des membres, en égalant ou en dépassant les attentes de rendement prévu à long terme de 5,5 %.

En 2019, le portefeuille a produit un rendement positif de 11,3 %[†], comparativement à 0,7 % en 2018.

[†] Le rendement des placements sera différent du rendement comptable car il est basé sur la juste valeur des actifs privés.

Résultats financiers de 2019

L'adhésion à l'ACPM maintient la protection fondée sur la survenance de l'événement, ce qui signifie que la protection des membres s'étend à compter de la date de la prestation des soins, sans égard à celle du dépôt de la réclamation. En comparaison avec la protection fondée sur les réclamations offertes par la plupart des assureurs, la protection fondée sur la survenance de l'événement reflète la nature de la responsabilité médicale et répond le mieux aux besoins uniques des médecins. Compte tenu de la nature de notre protection fondée sur la survenance de l'événement, l'Association doit assumer les pertes possibles causées par des problèmes médico-légaux découlant d'activités professionnelles de ses membres actuels et de ses anciens membres. Ces prévisions tiennent également compte du travail effectué en 2019 et durant toutes les années antérieures.

L'objectif financier à long terme de l'Association consiste à détenir au moins un dollar d'actif disponible en prévision de réclamations pour chaque dollar de passif actualisé. Cette approche donne aux médecins et à leurs patients l'assurance qu'en cas de préjudice découlant de soins médicaux négligents (faute professionnelle au Québec), des ressources seront

disponibles pour offrir une protection et une compensation financière appropriées. Au 31 décembre 2019, l'ACPM détenait un actif de 5 424 millions de dollars contre un passif de 4 244 millions de dollars.

Les [états financiers consolidés](#) comprennent les comptes de l'Association et de ses filiales en propriété exclusive :

La Cour du lac Dow Inc., constituée à l'origine pour gérer les terrains et les bâtiments occupés par l'Association. Depuis lors, la société a élargi son mandat sous la dénomination commerciale Saegis pour englober la prestation de services de soins sécuritaires et de gestion médicale au secteur des soins de santé au Canada. Saegis a pour mission de faire une différence dans l'expérience des patients et des professionnels de la santé grâce au développement professionnel, à l'amélioration de la qualité et à des solutions de gestion de la pratique.

La Corporation de placements de l'ACPM, détenant un certain nombre d'actifs investis.



L'objectif financier à long terme de l'Association consiste à détenir au moins un dollar d'actif disponible en prévision de réclamations pour chaque dollar de passif actualisé.

FAITS SAILLANTS DES ÉTATS FINANCIERS DE L'ACPM AVEC CHIFFRES COMPARATIFS DES QUATRE EXERCICES PRÉCÉDENTS

(en millions \$)	2019	2018	2017	2016	2015
État consolidé de la situation financière					
Actif					
Portefeuille de placements	5 346 \$	4 681 \$	4 480 \$	3 872 \$	3 507 \$
Autres actifs	78	82	87	103	183
Passif					
Provision pour réclamations en suspens	3 860	3 769	3 682	3 579	3 585
Autres passifs	384	349	244	190	199
Actif net/(insuffisance d'actif net)	1 180	645	641	206	(94)
État consolidé des résultats					
Produits					
Produits des cotisations	596	637	690	566	656
Produits nets de placements	580	3	415	204	158
Charges					
Compensations versées aux patients, frais de justice et frais d'experts	432	453	433	347	365
Assurance	24	25	57	68	–
Augmentation/(diminution) de la provision pour réclamations en suspens	91	87	103	(6)	117
Autres charges	88	75	69	68	68
Excédent des produits sur les charges	541 \$	0 \$	443 \$	293 \$	264 \$

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez examiner les [états financiers consolidés](#) pour l'exercice terminé le 31 décembre 2019, ainsi que le rapport des auditeurs indépendants et les notes afférentes.

Portefeuille de placements

Les placements du portefeuille représentent la valeur de l'actif détenu par l'Association pour financer les réclamations impayées découlant de la pratique professionnelle des membres. Les objectifs de rendement du portefeuille sont les suivants :

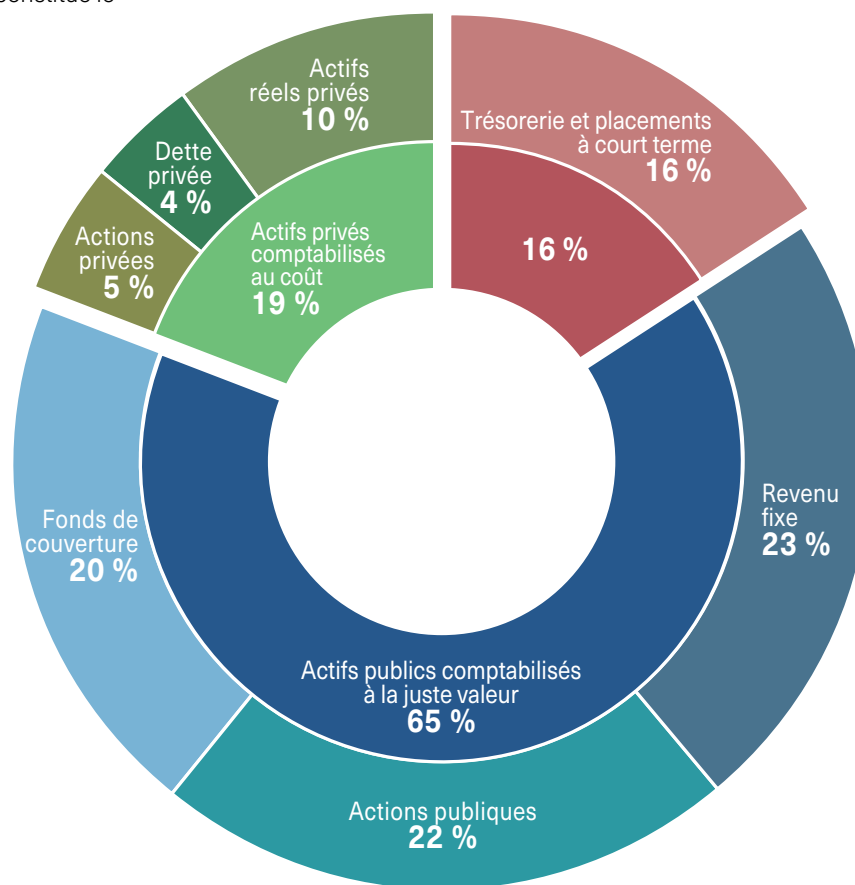
- assurer un rendement suffisant pour financer la protection des membres et, au besoin, compenser financièrement les patients qui ont subi un préjudice, en égalant ou en dépassant les prévisions actuarielles de rendement à long terme de 5,5 %;
- produire des rendements positifs corrigés des risques (supérieurs au rendement du portefeuille de référence avec un mandat de gestion passive) après déduction des frais de gestion.

L'Association a adopté des politiques, objectifs et procédures de placement pour gérer le niveau de risque auquel elle s'expose. Nos pratiques de placement sont conçues de manière à éviter les risques indus de perte et la dépréciation de l'actif, ainsi qu'à définir des attentes raisonnables quant au rendement juste des placements, compte tenu de leur nature. Nous continuons de croire qu'une diversification appropriée constitue le moyen le plus efficace de gérer le risque de placement.

Le portefeuille a produit un rendement de 11,3 % durant l'exercice, et la valeur nette du portefeuille de placements de 5 260 millions de dollars représente une augmentation globale de 666 millions de dollars par rapport à la fin de 2018 (voir « Produits nets de placements » afin d'obtenir un complément d'information).

L'actif public est évalué au cours de clôture de chaque titre en fin d'exercice. L'actif privé (y compris les dettes, les actions et l'actif réel privé) est évalué sur la base du coût d'origine, déduction faite des dépréciations cumulées ou des moins-values estimatives. Les gains non réalisés sur l'actif privé ne figurent pas dans les états financiers. On estime que les gains nets non réalisés en valeur de placements privés ont totalisé 250 millions de dollars au 31 décembre 2019. Cela ne se reflète pas dans la valeur comptable nette du portefeuille.

Le graphique circulaire ci-dessous présente les diverses catégories d'actifs composant le portefeuille de placements.



Provision pour réclamations en suspens

La provision pour réclamations en suspens représente une estimation actuarielle de l'ensemble des ressources dont l'Association doit disposer pour offrir une protection en matière de responsabilité médicale aux membres qui sont aux prises avec des instances survenues jusqu'au 31 décembre 2019 inclusivement. L'estimation actuarielle de la provision pour toutes les réclamations en suspens accumulées s'élevait à 3 860 millions de dollars à la fin de l'exercice 2019, soit une hausse de 91 millions de dollars par rapport au 31 décembre 2018.

La différence dans la provision pour réclamations en suspens représente la variation d'un exercice à l'autre de la valeur estimée de toutes les réclamations impayées résultant des soins déjà prodigués par nos membres. Le tableau ci-dessous illustre les variations du passif du début jusqu'à la fin de l'exercice, réparties entre la réévaluation

des réclamations liées à des événements survenus au cours d'exercices précédents, les conséquences de l'ajout des événements survenus pendant l'exercice considéré, et l'incidence de contrats d'assurance servant au transfert de risque. La provision comprend les responsabilités estimées associées aux futures compensations financières à verser aux patients, ainsi qu'aux frais de justice et d'administration pour les réclamations déposées auprès de l'ACPM et celles que l'Association a engagées mais non encore déposées. L'actuaire en chef de l'Association prépare annuellement cette provision, qui est revue par des pairs indépendants (actuaire externes) et vérifiée par l'auditeur externe. L'évaluation de la provision se fait sur une base actualisée de 5,5 % pour refléter les prévisions relatives au rendement des placements à long terme.

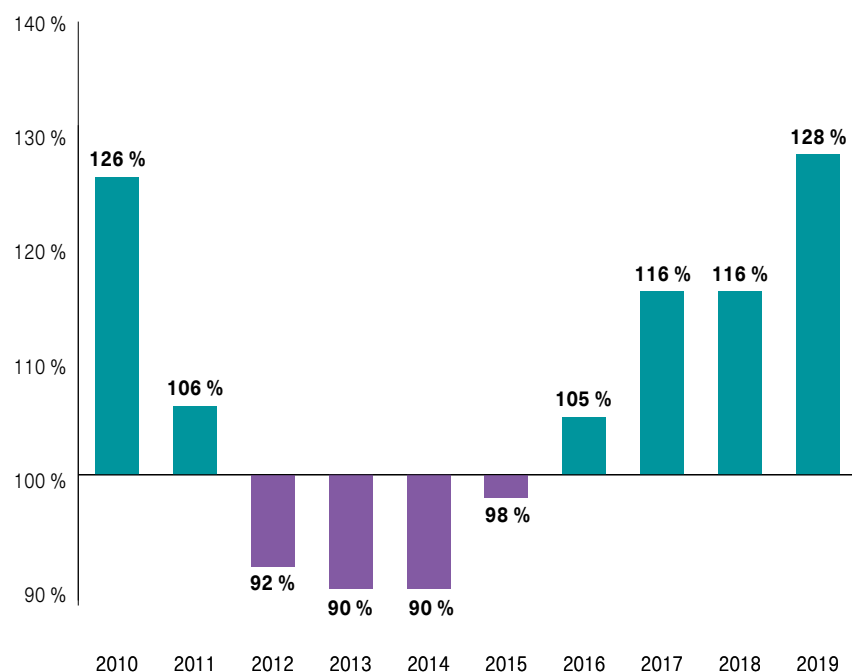
COMPARAISON QUINQUENNALE DE LA VARIATION DE LA PROVISION POUR RÉCLAMATIONS EN SUSPENS

(millions \$)	2019	2018	2017	2016	2015
Provision pour réclamations en suspens, début de l'exercice	3 769 \$	3 682 \$	3 579 \$	3 585 \$	3 468 \$
Paiements sur les réclamations relatives à des événements survenus au cours d'exercices antérieurs	(400)	(447)	(416)	(331)	(362)
Réévaluation de la provision pour réclamations en suspens relatives à des événements survenus au cours d'exercices précédents	(81)	72	11	(174)	14
Modification de la provision pour réclamations en suspens relatives à des événements survenus au cours de l'exercice courant	591	537	573	541	465
Transfert potentiel des risques découlant de contrats d'assurance	(19)	(75)	(65)	(42)	–
Provision pour réclamations en suspens à la fin de l'exercice	3 860	3 769	3 682	3 579	3 585
Augmentation/(diminution)	91 \$	87 \$	103 \$	(6 \$)	117 \$

Actif net

Représentant la différence entre l'actif et le passif estimés, l'actif net fournit une mesure ponctuelle indiquant si l'Association dispose des ressources nécessaires pour assumer son passif estimé. On peut s'attendre à ce que la situation globale de l'actif net change d'une année à l'autre, en raison surtout de facteurs externes comme les rendements de placements et/ou l'expérience en matière de réclamations. Au 31 décembre 2019, l'Association comptait un actif net de 1 180 millions de dollars. En raison des rendements substantiels des placements détenus dans notre portefeuille, la situation de l'actif net s'est améliorée de 535 millions de dollars par rapport à 2018.

VUE DÉCENNALE DES COEFFICIENTS DE CAPITALISATION DE L'ACPM (ACTIF TOTAL/PASSIF TOTAL)

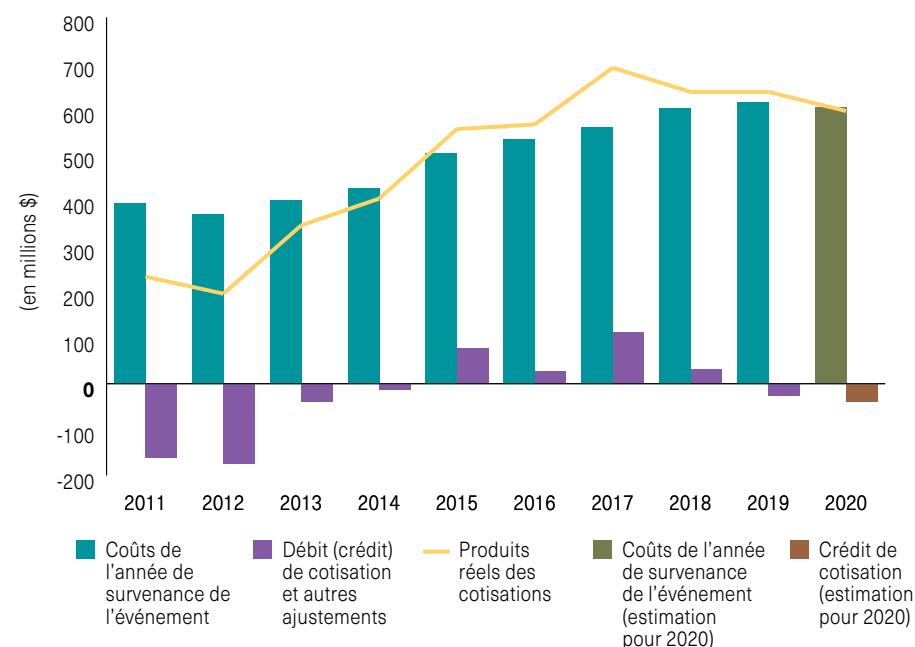


Produits des cotisations

Reconnaissant qu'il est possible de ne pas pouvoir connaître avant au moins 35 ans le coût total de la protection en matière de responsabilité médicale pour une année donnée, l'ACPM cherche à recouvrer auprès des membres, sous forme de cotisations, des fonds suffisants pour s'acquitter du passif actuariel découlant des soins qu'ils auront prodigués au cours de ladite année. Compte tenu de la nature de notre protection fondée sur la survenance de l'événement, les cotisations perçues en 2019 serviront à payer les coûts de protection découlant des soins fournis en 2019 au cours des trois à quatre prochaines décennies. Dans le but que les membres paient les coûts de la protection pour l'année au cours de laquelle ils ont prodigué les soins, l'ACPM estime les coûts prévus pour l'année de survenance¹ à titre de base pour établir les cotisations des membres. Dans l'éventualité où l'expérience réelle diffère des prévisions, il sera possible de rectifier les cotisations futures (par une augmentation ou une réduction) pour combler l'écart. Comme l'illustre le graphique ci-dessous, la croissance des coûts de l'année de survenance s'est stabilisée au cours des trois dernières années. Cet aplatissement a entraîné un ralentissement de la croissance de la provision pour réclamations en suspens, ce qui, conjugué à de solides rendements des placements, a conduit à notre situation d'actif net favorable actuelle.

¹ Les coûts prévus pour l'année de survenance de l'événement reposent sur des estimations actuarielles et ont trait aux compensations financières versées aux patients, aux frais de justice et aux frais administratifs découlant des incidents liés à la sécurité des patients qui surviennent en cours d'année.

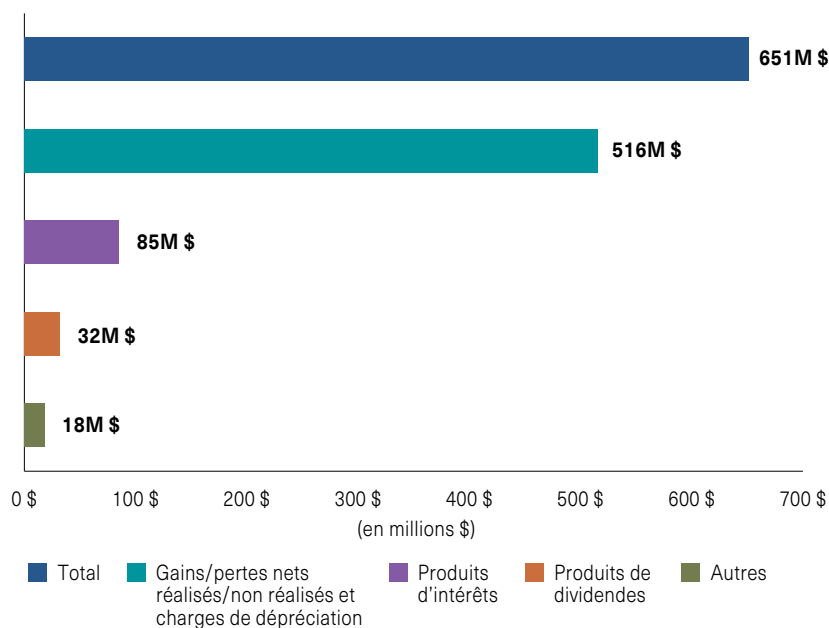
VARIATION SUR DIX ANS DES COÛTS POUR L'ANNÉE DE SURVENANCE ET DES PRODUITS DES COTISATIONS



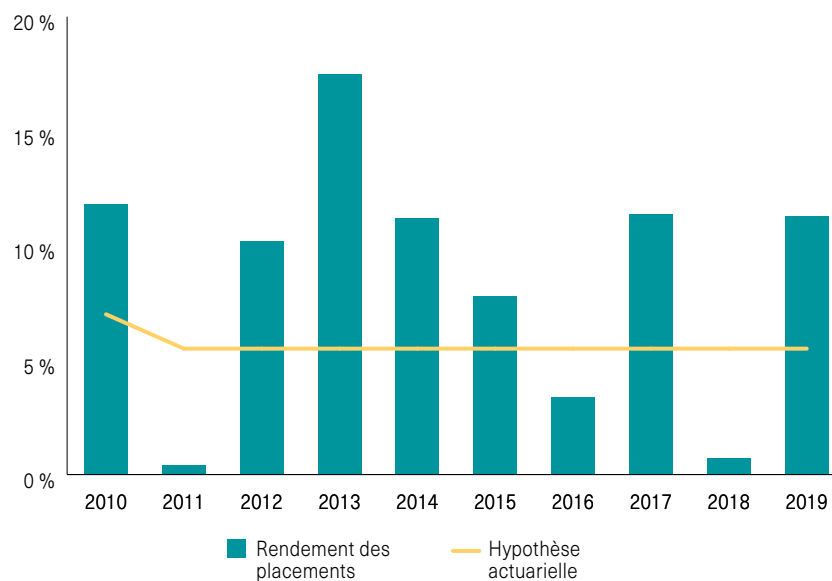
Produits nets des placements

Les produits des placements du portefeuille représentent une combinaison des produits d'intérêts, des dividendes, des prêts de titres, des gains et des pertes réalisés et non réalisés sur les titres, ainsi que des dépréciations ou des recouvrements de dépréciations enregistrés au cours de l'exercice. Le montant net des produits de placements comprend les produits des placements du portefeuille moins les charges liées aux placements. Ces charges représentent les sommes dépensées par les gestionnaires de fonds externes ou par les gestionnaires de l'équipe interne des placements de l'ACPM, pour générer des produits de placements. En 2019, le portefeuille a généré des produits avant les charges s'élevant à 651 millions de dollars. Compte tenu des frais liés aux placements totalisant 71 millions de dollars, le produit net des placements s'élevait à 580 millions de dollars.

PRODUITS DES PLACEMENTS DU PORTEFEUILLE



RENDEMENT DES PLACEMENTS DU PORTEFEUILLE



Le tableau ci-dessus montre les rendements annuels calculés selon la méthode Dietz modifiée², en comparaison avec l'hypothèse actuarielle de rendement des placements. Il démontre la volatilité du rendement des placements sur 12 mois, et renforce la nécessité de conserver une perspective à long terme à l'égard de la gestion d'actifs et de la situation financière de l'ACPM. Le rendement des placements en 2019 a atteint 11,3 %, nettement supérieur au rendement présumé de 5,5 %.

² La méthode Dietz modifiée est un calcul servant à établir une approximation du taux de rendement d'un portefeuille de placements en fonction des flux de trésorerie individuels, selon le nombre de jours entre le moment où ces flux de trésorerie se produisent et la fin de la période.



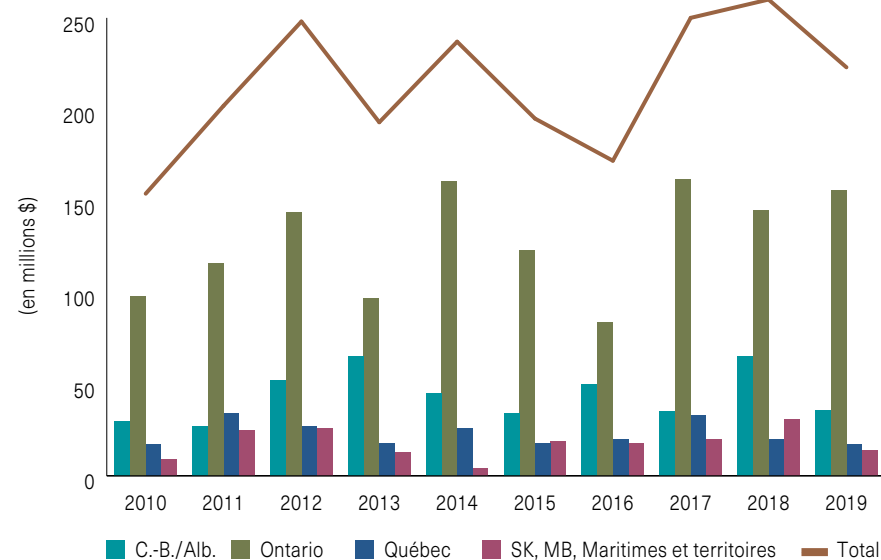
Compensations financières versées aux patients, frais de justice, d'experts et d'assurance

Les compensations financières versées aux patients au nom des membres, les frais de justice, les frais d'experts et les contrats d'assurances constituent les principales charges de l'Association, et ont représenté 84 % des charges annuelles en 2019 (à l'exclusion des variations de la provision pour réclamations en suspens). Le moment précis du versement de chaque compensation financière peut être difficile à prévoir, et les totaux pourront fluctuer d'une année à l'autre.

En 2019, les compensations financières versées aux patients sont tombées à 223 millions de dollars, soit 37 millions de dollars de moins qu'en 2018. Comparativement à l'année précédente, ce recul tient en grande partie à la réduction de la valeur moyenne par dossier (gravité). Le versement moyen par dossier en 2019 a décliné de 11 %, et le nombre de dossiers conclus avec paiements a diminué de 4 % par rapport à 2018.

Le tableau suivant met en lumière la variabilité sur 12 mois des totaux des paiements, tant à l'échelle régionale que nationale.

COMPENSATIONS FINANCIÈRES VERSÉES AUX PATIENTS PAR RÉGION



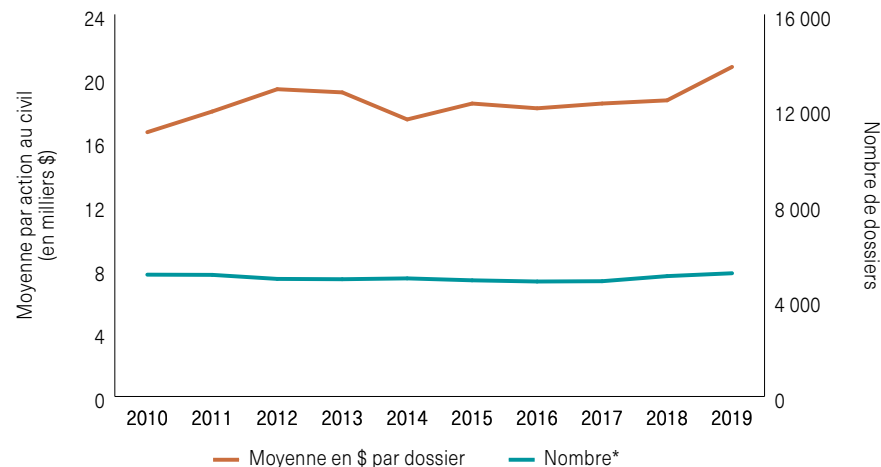
Dans le but de réduire la volatilité inhérente à la composante des compensations financières versées aux patients de la provision pour réclamations en suspens, l'ACPM dispose d'un programme d'assurance pour se protéger elle-même contre les coûts imprévus entraînés par les dossiers survenus avant le 31 décembre 2019. À la fin de 2019, l'Association détenait sept polices d'assurance offrant une protection jusqu'à concurrence de 763 millions de dollars contre la hausse des coûts, sous réserve des limites et seuils de la police.

Les frais de justice et les décaissements se ventilent en deux catégories : frais de justice liés aux actions au civil et aux menaces de poursuite (c.-à-d. qui pourraient mener à des compensations financières versées aux patients) et toutes les affaires ne relevant pas du droit civil (conseils, plaintes auprès des Collèges, plaintes intrahospitalières, et autres formes d'assistance médico-légale). L'augmentation de 7,4 % des frais de justice par rapport à 2018 est attribuable en grande partie au nombre d'actions au civil en raison de la complexité accrue d'un certain nombre de

dossiers en Ontario, en Colombie-Britannique et en Alberta. Dans toutes les régions, le nombre d'heures de procès par dossier a bondi de 12 % par rapport à 2018.

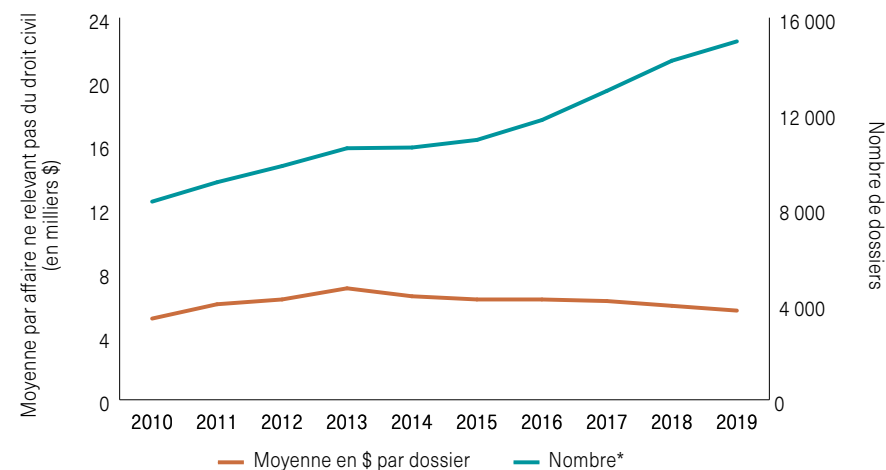
Le nombre de causes civiles est demeuré relativement constant au cours de la dernière décennie. Toutefois, le nombre de causes non civiles a grimpé. Entre-temps, la moyenne des frais de justice par dossier est demeurée constante pour les affaires ne relevant pas du droit civil et commencent à augmenter pour les actions au civil, comme l'illustrent les graphiques suivants.

MOYENNE DES FRAIS DE JUSTICE PAR ACTION AU CIVIL



* Le nombre englobe seulement les dossiers avec frais de justice.

MOYENNE DES FRAIS DE JUSTICE PAR AFFAIRE NE RELEVANT PAS DU DROIT CIVIL



* Le nombre englobe seulement les dossiers avec frais de justice.

Excédent des produits sur les charges

En 2019, les produits de l'Association ont dépassé les charges de 541 millions de dollars.

Événement subséquent

Après la fin de l'exercice de l'Association, le 31 décembre 2019, l'Organisation mondiale de la Santé a officiellement classé au niveau de pandémie l'écllosion de la COVID-19. Cette situation a entraîné une volatilité et un affaiblissement marqués des marchés boursiers mondiaux, ce qui a eu une incidence directe sur le portefeuille de placements de l'ACPM. L'Association continue de surveiller le portefeuille de placements et d'évaluer les répercussions de la COVID-19 sur ses activités commerciales, son revenu net de placements et sa situation financière à l'avenir.

Résumé financier

L'actif net de l'ACPM s'établit à 1 180 millions de dollars, soit une avancée de 535 millions de dollars par rapport à 2018, attribuable à une importante croissance des placements du portefeuille. Cette progression de notre situation d'actif net aidera l'ACPM à gérer la volatilité et l'incertitude marquées des marchés boursiers mondiaux à la suite de la pandémie de la COVID-19. Cette situation de surcapitalisation devrait donner aux membres et à leurs patients l'assurance que l'ACPM dispose des ressources nécessaires pour répondre aux besoins de protection en matière de responsabilité médicale de nos plus de 100 000 membres, et aux exigences en matière de compensation financière des patients qui ont subi un préjudice en conséquence de soins médicaux négligents (faute professionnelle au Québec).

Gestion de nos risques

L'ACPM adopte une approche de gestion des risques à l'échelle de l'organisation pour cerner et évaluer les risques qui pourraient exercer un effet positif ou négatif sur la capacité de l'Association d'atteindre ses objectifs stratégiques, et pour établir un ordre de priorité quant aux mesures à prendre en conséquence. Des thématiques de risques sont intégrées dans ce processus pour favoriser la sensibilisation aux interactions possibles entre les risques, ainsi qu'aux

répercussions que les circonstances entourant chacun de ces risques pourraient avoir sur les autres.

Ce processus intégré et exhaustif soutient l'élaboration de mesures de contrôle des risques axées sur ce qui est important, ce qui nous permet d'assurer un processus décisionnel éclairé comptant un mécanisme efficace d'élaboration des possibilités et d'atténuation des menaces.

Risque	Facteurs dont il faut tenir compte	Mesures prises
Importance et pertinence	L'ACPM doit demeurer pertinente et importante pour ses membres et ses partenaires, répondant à leurs besoins tout en protégeant la mission et les valeurs qui sous-tendent son modèle opérationnel.	En 2019, l'ACPM a publié un plan stratégique renouvelé qui s'appuie sur ses succès antérieurs pour améliorer davantage les services offerts aux membres et renforcer la proposition de valeur de l'Association. Les activités de soutien de cette année comprennent des améliorations apportées au Programme de soutien aux membres et au Symposium pour les résidents, le lancement de l'atelier sur le Suivi des résultats d'examen, ainsi qu'un essai pilote du programme En salle... <i>de concert</i> . Des activités de mobilisation des partenaires ont aussi été réalisées pour cerner et favoriser des occasions de collaboration future dans des domaines d'intérêt commun.
Viabilité financière	L'augmentation de la demande de services, conjuguée à une montée des compensations financières versées aux patients ainsi que des frais de justice, exerce des pressions sur la situation financière de l'ACPM.	L'ACPM a fait la promotion de la réduction des risques médico-légaux au moyen d'une combinaison de stratégies de formation et de recherche, de la mise en œuvre de nouveaux produits et services par sa filiale Saegis et de collaborations visant l'amélioration appréciable de la sécurité des soins. L'ACPM dispose d'un programme d'assurance conçu pour contribuer à réduire la volatilité associée à la provision des réclamations non payées. L'ACPM continue de revendiquer des réformes raisonnables au système de responsabilité médicale pour réduire les coûts inutiles.
Évolution de la perspective des soins de santé	L'environnement des soins de santé évolue rapidement, et l'ACPM doit continuer d'innover et de collaborer avec ses partenaires pour aider les membres à prodiguer des soins sécuritaires.	L'ACPM a collaboré avec les gouvernements, les organismes de réglementation (Collèges) et d'autres partenaires sur des décisions clés qui affectent la pratique des membres et le contexte médico-légal de façon plus générale. À l'aide de ses programmes éducatifs innovateurs et de ses services de consultation, l'ACPM a également sensibilisé ses membres à une variété de sujets, dont le bien-être des médecins, une culture de responsabilisation, la télésanté et la protection des renseignements personnels.

Équipe de direction 2019

L'ACPM est gouvernée par un Conseil élu de médecins représentant 10 régions géographiques canadiennes qui joue un rôle important dans le succès global de l'Association.

L'Association est à la recherche de candidats qui reflètent la diversité constatée au sein de la profession dans les domaines liés (mais sans s'y restreindre) au sexe ou à l'identité de genre, à l'âge, à l'orientation sexuelle, à l'origine ethnique, à la race et à la spécialité clinique.

Le Conseil gouverne l'Association en fournissant une orientation, un encadrement et un appui à la haute direction de l'ACPM.

La structure de gouvernance pour 2019–2020 comprend le Conseil et 11 comités. Chaque année, des mises en candidature et des élections peuvent survenir pour environ le tiers des postes. Le Conseil se réunit trimestriellement pour favoriser la réussite à long terme de l'Association.

Conseil 2019–2020



D^{re} Debra E. Boyce
Présidente



D^r Michael T. Cohen
1^{er} vice-président



D^r Jean-Hugues Brossard
2^e vice-président



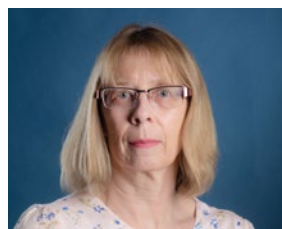
D^r Alexander C. Barron



D^r Patrick C. Bergin



D^r Jacques Bouchard



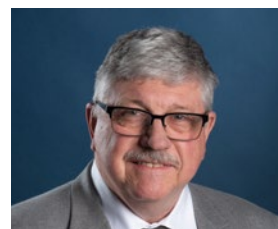
D^{re} Susan M.J. Chafe



D^r Robert Cooper



D^r Gerard P. Craigen



D^r Gordon A. Crawford



D^r Michael Curry



D^r Steven M. Edworthy



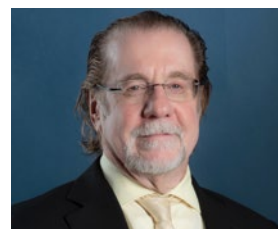
D^r Paul A. Farnan



D^{re} Jennifer A. Gillis-Doyle



D^r Elliot M.H. Halparin



D^r Victor F. Huckell



D^r Darcy E. Johnson



D^{re} Sally Jorgensen



Légende des comités du Conseil

Comité directeur	Comité des candidatures	Comité sur l'étendue des services d'assistance	Comité de retraite	Comité des relations avec les membres et les partenaires	P = présidence du comité
Comité de la gouvernance	Comité de révision des dossiers	Comité des ressources humaines et de la rémunération	Comité d'audit	Comité des soins médicaux sécuritaires	E = membre ex-officio
			Comité des placements		



D^{re} Yolande Leduc



D^r Mansfield Mela



D^r Claude Mercier



D^{re} Yvonne Molgat

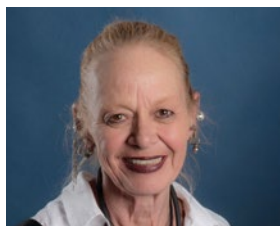


Composition du Conseil et structure de ses comités

La composition du Conseil et la structure des divers comités sont décrites dans la légende et les pages suivantes. D'autres détails sur la gouvernance sont présentés dans le site web de l'ACPM, y compris la *Loi constituant en corporation l'Association canadienne de protection médicale* et le Règlement de l'ACPM qui énoncent les exigences du Conseil à l'article 4; ainsi que les mandats du Conseil et des comités, qui énoncent la façon dont le Conseil s'organise et se conduit pour s'acquitter de ses responsabilités, et décrivent les responsabilités des conseillers.



D^r David Naysmith



D^{re} Fredrykka Rinaldi



D^{re} Fahimy Saoud



D^{re} Katy A. Shufelt



Membres consultants aux comités

-  **M^{me} Wendy Brodtkin**
-  **D^r Jean-Joseph Condé (ancien président)**
-  **M. Stephen Cotsman**
-  **D^r Edward Crosby (ancien président)**
-  **M^{me} Doreen Hume**
-  **M. John Murray**
-  **M. Jeremy Roberts**
-  **M. Gordon Thiessen**



D^r Birinder Singh



D^{re} Jennifer C. Tang



D^r Patrick Trudeau



D^r M. Christopher Wallace



Légende des comités du Conseil

 Comité directeur	 Comité des candidatures	 Comité sur l'étendue des services d'assistance	 Comité de retraite	 Comité des relations avec les membres et les partenaires	P = présidence du comité
 Comité de la gouvernance	 Comité de révision des dossiers	 Comité des ressources humaines et de la rémunération	 Comité d'audit	 Comité des soins médicaux sécuritaires	E = membre ex-officio
			 Comité des placements		

Vos conseillers

RÉGION 1 (COLOMBIE-BRITANNIQUE, YUKON)

Michael Curry, LLB/JD, MD, CCFP(EM), FCLM, FCFP	Vancouver (Colombie-Britannique)
Paul A. Farnan, MB, BCh, FCFP, FASAM, ABAM	West Vancouver (Colombie-Britannique)
Victor F. Huckell, MD, FRCPC, FACC, FSCAI, FAHA, FESC, FCCS	Vancouver (Colombie-Britannique)
David Naysmith, BSc, DMD, MD, FRCSC	Victoria (Colombie-Britannique)

RÉGION 2 (ALBERTA)

Susan M.J. Chafe, MD, LLB, FRCPC, ABR, BMed Sci, BSc, ATCL	Edmonton (Alberta)
Steven M. Edworthy, MD, FRCPC	Calgary (Alberta)
Fredrykka Rinaldi, MD, CCFP, AFCl, MBA, LLB, MPA	Medicine Hat (Alberta)

RÉGION 3 (SASKATCHEWAN, TERRITOIRES DU NORD-OUEST, NUNAVUT)

Mansfield Mela, MBBS, FRCPC, MSc Psych, FWACP	Saskatoon (Saskatchewan)
--	---------------------------------

RÉGION 4 (MANITOBA)

Darcy E. Johnson, BSc, MD, CCFP, FCFP	Winnipeg (Manitoba)
--	----------------------------

RÉGION 5 (ONTARIO)

Alexander C. Barron, BSc, MD, MSc, MBA, FRCPC, DABP, FAAP, CGPL	Toronto (Ontario)
Debra E. Boyce, BSc, MD, CCFP, FCFP (présidente)	Peterborough (Ontario)
Robert Cooper, LLB, JD, MD, CCFP, FCFP	Toronto (Ontario)
Gerard P. Craigen, BSc, JD, LLB, MD, FRCP(C), DABPN, FACPsych, FAPA	Toronto (Ontario)
Gordon A. Crawford, MD, BSc(Hons), FRCS(C)	Barrie (Ontario)
Elliot M.H. Halparin, MD, CCFP, FCFP	Georgetown (Ontario)
Katy A. Shufelt, BSc, MD, FRCPC	Peterborough (Ontario)
Birinder Singh, MD, LLB, CCFP, Barreau de l'Ontario	Toronto (Ontario)
Jennifer C. Tang, MD, FRCPC, MHS (Bioethics)	Hamilton (Ontario)
M. Christopher Wallace, BSc, MSc, MD, FRCSC	Kingston (Ontario)

RÉGION 6 (QUÉBEC)

Jacques Bouchard, MD, LMCC, CCFP	Québec (Québec)
Jean-Hugues Brossard, MD, CSPQ, FRCPC (2 ^e vice-président)	Montréal (Québec)
Yolande Leduc, MD	Longueuil (Québec)
Claude Mercier, MD, FRCSC	Montréal (Québec)
Yvonne Molgat, MDCM, FRCSC	Québec (Québec)
Fahimy Saoud, MD	Saint-Laurent (Québec)
Patrick Trudeau, MD, CSPQ, FRCSC	Chicoutimi (Québec)

RÉGION 7 (NOUVEAU-BRUNSWICK)

Jennifer A. Gillis-Doyle, MD, CCFP(PC), FRCPC	Fredericton (Nouveau-Brunswick)
--	---

RÉGION 8 (NOUVELLE-ÉCOSSE)

Sally Jorgensen, MB, BS, CSPQ, FRCSC	Bridgewater (Nouvelle-Écosse)
---	---

RÉGION 9 (ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD)

Patrick C. Bergin, MD, FRCPC, FACP	Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard)
---	---

RÉGION 10 (TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR)

Michael T. Cohen, MD (1 ^{er} vice-président)	Grand Falls-Windsor (Terre-Neuve-et-Labrador)
--	---

Mandats des comités

COMITÉ DIRECTEUR

Le Comité directeur étudie les questions de stratégie, de politique, de gouvernance en matière de risque et toute autre question exigeant une action du Conseil dans l'intervalle entre ses réunions. Le Conseil peut déléguer ses pouvoirs ou une partie de ceux-ci au Comité directeur, sauf celui de nommer des conseillers ou le directeur général, et de constituer les comités. Le Comité directeur se réunit généralement entre sept et huit fois par année.

COMITÉ D'AUDIT

Le Comité d'audit assiste le Conseil dans sa responsabilité de surveillance de la gestion financière et des systèmes de contrôle de l'ACPM. Son rôle s'étend à toutes les questions financières (principes, procédures et risques) au sein de l'organisation, y compris celles qui pourraient être du ressort d'autres entités de gouvernance. Le Comité d'audit se réunit généralement au moins quatre fois par année.

COMITÉ DE RÉVISION DES DOSSIERS

Le Comité de révision des dossiers examine la conduite à adopter ou la réponse à une requête dans les dossiers ou procédures découlant d'actions en justice ou de plaintes contre des

membres actuels, d'anciens membres et des membres décédés. Il a également l'autorité de déterminer la nature et l'étendue de l'assistance pouvant être accordée à un membre. Le comité assure également la surveillance et la gouvernance stratégiques du système de gestion des dossiers médico-légaux, y compris la prestation de services juridiques. Le Comité de révision des dossiers se réunit généralement au moins deux fois par mois.

COMITÉ SUR L'ÉTENDUE DES SERVICES D'ASSISTANCE

Le Comité sur l'étendue des services d'assistance examine les questions ayant trait aux demandes d'assistance des membres de l'ACPM. Il élabore le fondement théorique et les principes directeurs à l'intention du Conseil pour l'aider à déterminer comment l'ACPM doit exercer son pouvoir discrétionnaire en matière d'assistance. Le Comité assure une orientation sur les initiatives stratégiques qui ont une incidence sur les membres, les services aux membres et les programmes de l'ACPM associés aux obligations des membres découlant du caractère mutuel de la protection. Il analyse les risques organisationnels liés à la protection des membres. Le Comité sur l'étendue des services d'assistance se réunit généralement de deux à trois fois par année.

COMITÉ DE GOUVERNANCE

Le Comité de gouvernance renforce le rendement de l'Association en ce qui concerne sa gouvernance en assurant la surveillance et la promotion de pratiques et de principes rigoureux et efficaces en matière de gouvernance organisationnelle, conçus de façon à favoriser le succès à long terme, ainsi que l'intégrité de la gouvernance de l'Association et de son Conseil. Il surveille les projets et les activités spécifiques à la gouvernance, approuvés par le Conseil, puis en assure la gestion. Le Comité de gouvernance se réunit généralement de trois à cinq fois par année.

COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES ET DE LA RÉMUNÉRATION

Le Comité des ressources humaines et de la rémunération assure l'orientation et la surveillance de la gouvernance en ce qui a trait aux fonctions des ressources humaines de l'ACPM. Le Comité des ressources humaines et de la rémunération se réunit généralement de trois à quatre fois par année.

COMITÉ DES PLACEMENTS

Le Comité des placements détermine les principes de placement de l'ACPM et compare les résultats obtenus à ceux visés par une stratégie de placement approuvée. Il établit la stratégie d'affectation des actifs destinée à obtenir les rendements requis des placements dans le cadre du budget de risque approuvé par le Conseil. Il informe le Conseil des rendements attendus à long terme de son portefeuille de placements. Le Comité des placements se réunit au moins quatre fois par année.

COMITÉ DES RELATIONS AVEC LES MEMBRES ET LES PARTENAIRES

Le Comité des relations avec les membres et les partenaires assure l'orientation stratégique et la surveillance des communications et des activités d'engagement des partenaires, y compris en ce qui a trait à la compréhension et à la gestion des enjeux pertinents et nouveaux du milieu externe. Le Comité des relations avec les membres et les partenaires se réunit généralement de trois à quatre fois par année.

COMITÉ DES CANDIDATURES

Le Comité des candidatures recommande aux membres les candidats qu'il a sélectionnés pour pourvoir des postes au Conseil. Le Comité des candidatures se réunit généralement de trois à quatre fois par année.

COMITÉ DE RETRAITE

Le Comité de retraite assure la surveillance des enjeux influant sur la politique et l'administration du régime de retraite des employés de l'ACPM. Il assure aussi la surveillance des affaires touchant l'administration du régime de retraite complémentaire des employés. Le Comité protège les actifs des régimes, surveille les placements des fonds, veille à ce que les régimes soient conformes à la législation et à la réglementation applicables tout en agissant dans l'intérêt des bénéficiaires des régimes. Le Comité de retraite se réunit généralement une fois par trimestre.

COMITÉ DES SOINS MÉDICAUX SÉCURITAIRES

Le Comité des soins médicaux sécuritaires assure l'orientation stratégique et appuie les efforts de l'ACPM en matière de soins médicaux sécuritaires; entre autres, la recherche et l'analytique, la collaboration avec des partenaires en soins médicaux sécuritaires, ainsi que l'amélioration de la pratique et la gestion des risques. Le Comité des soins médicaux sécuritaires se réunit généralement jusqu'à trois fois par année.

Cadres supérieurs de l'ACPM – en date du 31 décembre 2019

Les cadres supérieurs sont responsables de la réussite stratégique et organisationnelle de l'Association.

HAUTE DIRECTION

Hartley S. Stern,
MD, FRCSC, FACS, IAS.A
Directeur général

E. Douglas Bell,
MD, FRCSC
Directeur général adjoint
et directeur administratif,
Soins médicaux sécuritaires

Stephen M. Bryan,
OMM, CPA, CMA
Chef de la direction financière
et directeur administratif,
Gestion opérationnelle

W. Todd Watkins,
BSc(Hons), MD, CCFP, CCPE
Directeur administratif,
Services aux médecins

DIRECTEURS

Pascale Belleau,
MSc, MA
Directrice, Service des
communications

Lisa Calder,
MD, MSc, FRCPC
Directrice, Analytique
des soins médicaux

Pamela Eisener-Parsche,
MD, CCFP(COE), FCFP, CCPE
Directrice, Service de consultation
pour les médecins

Amirah Fayek,
MBA, CPA, PMP
Directrice, Gestion des
programmes sécuritaires

Cory Garbolinsky,
CPA, CA
Directeur, Finances

Christine Holstead,
BMath, MBA, CMC
Directrice du programme,
Stratégie en matière de logiciels
de gestion d'entreprise

Leah Keith,
BCom, CHRP, CCP
Directrice par intérim,
Ressources humaines

Guyline Lefebvre,
MD, FRCSC, FACOG
Directrice, Amélioration de la pratique

Lori Lennox,
MHA, BSc (OT)
Directrice, Stratégie et
analytique organisationnelle

André L'Espérance,
FCIA, FCAS, FSA, MAAA
Actuaire en chef

Josée Mondoux,
CFA, FMA, FCSI, CAIA
Directrice, Placements

Daniel Tardif,
MD, MBA, CRHA, CCPE
Directeur, Affaires régionales

Perry Thompson
Directeur par intérim, Service des
technologies de l'information

James Watson
Directeur, Service des adhésions
et Centre de contact

Médecins-conseils – en date du 31 décembre 2019

Notre équipe de médecins-conseils offre des services de première ligne professionnels et personnalisés aux médecins.

AMÉLIORATION DE LA PRATIQUE

MÉDECIN-CONSEIL SÉNIOR

Steven J. Bellemare, MD, FRCPC, CPE

MÉDECIN-CONSEIL SÉNIOR ASSOCIÉ

Tino D. Piscione, MD, PhD, FRCPC

MÉDECINS-CONSEILS

Eileen Bridges,

MD, MSc, CCFP, Dip Sport Med

Liisa Honey, MD, FRCSC

Robert Johnston, MD

Shirley Lee,

MD, CCFP(EM), MHSc(Ed), FCFP

Caryne Lessard, FRCSC, MD Med, MM

Richard Mimeault, MD, FRCSC

Janet Nuth, MD, CCFP(EM)

SERVICE DE CONSULTATION POUR LES MÉDECINS

CONSEILLERS SPÉCIAUX

Louise Dion, MD, FRCSC

Jeffery H. Robertson, MD, FRCPC, FACC

MÉDECINS-CONSEILS SÉNIORS

Deborah Davis, MDCM, CSPQ FRCPC

Dennis Desai, MD, FRCSC, FACS

Julie Jenner, MD, CCFP

J. Peter O'Neill, MD, FRCSC, FSOGC, MDIV

R. Dale Taylor, MD, BSc, FRCSC

MÉDECINS CHEFS D'ÉQUIPE

Sharon Caughey, MD, FRCSC

Caroline Ehrat, MD, CCFP(EM), FCFP

Elaine Hall, MD, CCFP

Yolanda Madarnas, MD, FRCPC

Cheryl Pollock,

MD, MPH, CCFP(EM), FCFP

Marc Roy, MD, CCFP, FCFP

MÉDECIN CHEF DE PROGRAMME (Programme de soutien aux membres)

Ellen Tsai, MD, MHSc, FRCPC

MÉDECINS-CONSEILS

Carolyn Atkinson, MD, CCFP

Liette Beauregard, MD, FRCPC, LLL

Kerri Best, MD, CCFP, FCFP

Heather Blois, MD, CCFP

Christine Bourbonnière,

MDCM, MSc, CCFP

Micheline Boyer, MD, CCFP, FCFP

Meri Bukowskyj, MD, MPA, FRCPC

Christopher Canny, MD, FRCSC

Lindsay Carr, MD, CCFP(EM)

Ann Cranney, MB BCh, MSc, FRCPC

Giuseppe Ficara, MDCM, FRCPC, FAAP

Allan Forse, MD, FRCSC, FACS

Andrew Gilchrist, MD, FRCPC

Christopher Goodall, MD, CCFP

Ingrid Harle, MD, FRCSC, CCFP(PC)

Merril Harmsen, MD

Geoffrey Hung, MD, FRCPC, FAAP

Keleigh James, MD, CCFP, FCFP

James Kissick,

MD, CCFP(SEM), Dip Sport Med

Sandra Lang, MD

Katherine Larivière, MSc, MD, CCFP

Martin Leahy, MD, CCFP(EM)

Louise Lefort, MD, CCFP(EM), FCFP

Suzanne MacMillan, MD, FRCPC

Dale McMahon, MD, FRCPC

Alain Millette, MD

Stephanie Minorgan, MDCM, CCFP

Maria Rif, MD, CCFP(EM)

Shena Riff, MD, CCFP(EM)

Sharman Robertson, MD, FRCPC

Andrée Rodrigue, MD, CCFP, FCFP

Lee-Anne Somersall, MD, CCFP

Jocelyne Tessier, MD, FRCSC

Charlene Thomas, MD, CCFP, FCFP

MÉDECIN GESTIONNAIRE DES DOSSIERS MÉDICO-LÉGAUX

Brien G. Benoit, MD, MSc, FRCSC, FACS

Conseillers professionnels – en date du 31 décembre 2019

SERVICE DU CONTENTIEUX

Gowling WLG

AUDITEURS

KPMG s.r.l./S.E.N.C.R.L.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Hartley Stern, MD, FRCSC, FACS, IAS.A
Président du Conseil d'administration

Kevin Ford
Administrateur

Bruce A. Joyce, FCPA, IAS.A
Administrateur

David Naysmith, BSc, DMD, MD, FRCSC
Administrateur

Andrea Seymour, B.Ed, CHE, FCCHL
Administratrice

Birinder Singh, BSc, LLB, MD, CCFP,
Barreau de l'Ontario
Administrateur

DIRECTION

Margaret Hanlon-Bell
Directrice générale

Tara Garcia, CPA, CA, CFA
Directrice des opérations

D^r Tom Lloyd,
LLM, MB ChB, MD, MRCS, MFFLM
Directeur, Institut de sécurité Saegis

D^r Fady Balaa, MD, FRCSC, MMed
Directeur, Programmes pour les
spécialités à risque élevé

Notes

Notes

