

TABLE DES MATIÈRES

RÈGLEMENTS GÉNÉRAUX DE L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC

1. Fondements	1
2. Principes.....	1
3. Objet.....	1
4. Champ d'application.....	2
5. Définitions.....	2
6. Modalités.....	2
CHAPITRE I - LES DISPOSITIONS GÉNÉRALES	2
6.1. Dénomination sociale	2
6.2. Siège	2
6.3. Sceau	3
CHAPITRE II - LE CONSEIL D'ADMINISTRATION	3
Section 1 : Les administrateurs	3
6.4. Composition du conseil d'administration.....	3
6.5. Éligibilité.....	4
6.6. Durée du mandat	5
6.7. Fin du mandat	5
6.8. Remplacement	5
6.9. Présence et participation	6
6.10. Remboursement des dépenses.....	6
6.11. Conflit d'intérêts.....	6
6.12. Dons	7
6.13. Legs	7
6.14. Protection des administrateurs	7
6.15. Normes de conduite.....	7
Section 2 : Les pouvoirs et obligations du conseil d'administration	7
6.16. Pouvoirs généraux.....	7
6.17. Pouvoirs et obligations spécifiques	8

Section 3 : Les séances du conseil d'administration	10
6.18. Séance publique.....	10
6.19. Lieu.....	10
6.20. Participation à une séance à distance.....	10
6.21. Séance ordinaire	11
6.22. Séance extraordinaire	11
6.23. Huis clos.....	11
6.24. Fréquence	12
6.25. Séance publique d'information annuelle.....	12
6.26. Avis de convocation aux administrateurs	12
6.27. Avis de convocation au public.....	13
6.28. Présidence	13
6.29. Quorum	13
6.30. Ouverture de la séance.....	13
6.31. Ordre du jour.....	14
6.32. Droit de vote.....	14
6.33. Décisions du conseil d'administration	14
6.34. Décisions urgentes	15
6.35. Entrée en vigueur des décisions du conseil d'administration	15
6.36. Ajournement des séances	15
6.37. Procès-verbaux.....	15
Section 4 : La période de questions du public.....	16
6.38. Durée de la période de questions	16
6.39. Procédure à suivre pour soumettre une question au conseil	16
6.40. Dispositions relatives aux questions.....	17
6.41. Formulation de la question	18
6.42. Interdiction	18
CHAPITRE III - LES OFFICIERS	18
6.43. Désignation.....	18
6.44. Éligibilité.....	18
6.45. Élection	19
6.46. Durée du mandat	19
6.47. Remplacement d'un officier.....	19

6.48.	Fonctions du président	19
6.49.	Fonctions du vice-président	20
6.50.	Fonctions du secrétaire.....	20
CHAPITRE IV – LES COMITÉS.....		20
6.51.	Dispositions générales	20
Section 1 : Le comité exécutif.....		21
6.52.	Préambule.....	21
6.53.	Mandat	21
6.54.	Composition	21
6.55.	Présidence	21
6.56.	Élection.....	21
6.57.	Fonctions	22
6.58.	Pouvoir de convocation.....	22
6.59.	Avis de convocation	22
6.60.	Exception concernant l’avis de convocation	22
6.61.	Quorum	22
6.62.	Lieu.....	23
6.63.	Fréquence	23
6.64.	Procédure aux réunions.....	23
6.65.	Huis clos.....	23
6.66.	Ordre du jour.....	23
6.67.	Exécution d’une résolution	23
6.68.	Diffusion des procès-verbaux	23
6.69.	Rapport	24
Section 2 : Le comité de la gouvernance et de l’éthique		24
6.70.	Préambule.....	24
6.71.	Mandat	24
6.72.	Composition	24
6.73.	Présidence	24
6.74.	Soutien au comité	24
6.75.	Élection.....	24
6.76.	Fonctions	25
6.77.	Convocation.....	26

6.78.	Quorum	27
6.79.	Fréquence	27
6.80.	Diffusion des procès-verbaux	27
6.81.	Rapport	27
Section 3 : Le comité des ressources humaines		27
6.82.	Préambule.....	27
6.83.	Mandat	27
6.84.	Composition	28
6.85.	Présidence	28
6.86.	Soutien au comité	28
6.87.	Élection.....	28
6.88.	Fonctions	28
6.89.	Convocation.....	29
6.90.	Quorum	29
6.91.	Fréquence	29
6.92.	Diffusion des procès-verbaux	29
6.93.	Rapport	30
Section 4 : Le comité des affaires universitaires et de l'innovation.....		30
6.94.	Préambule.....	30
6.95.	Mandat	30
6.96.	Composition	30
6.97.	Présidence	30
6.98.	Soutien au comité	31
6.99.	Élection.....	31
6.100.	Fonctions	31
6.101.	Convocation.....	32
6.102.	Quorum	32
6.103.	Fréquence	32
6.104.	Diffusion des procès-verbaux	32
6.105.	Rapport	32
Section 5 : Le comité de vigilance et de la qualité		32
6.106.	Préambule.....	32
6.107.	Mandat	33

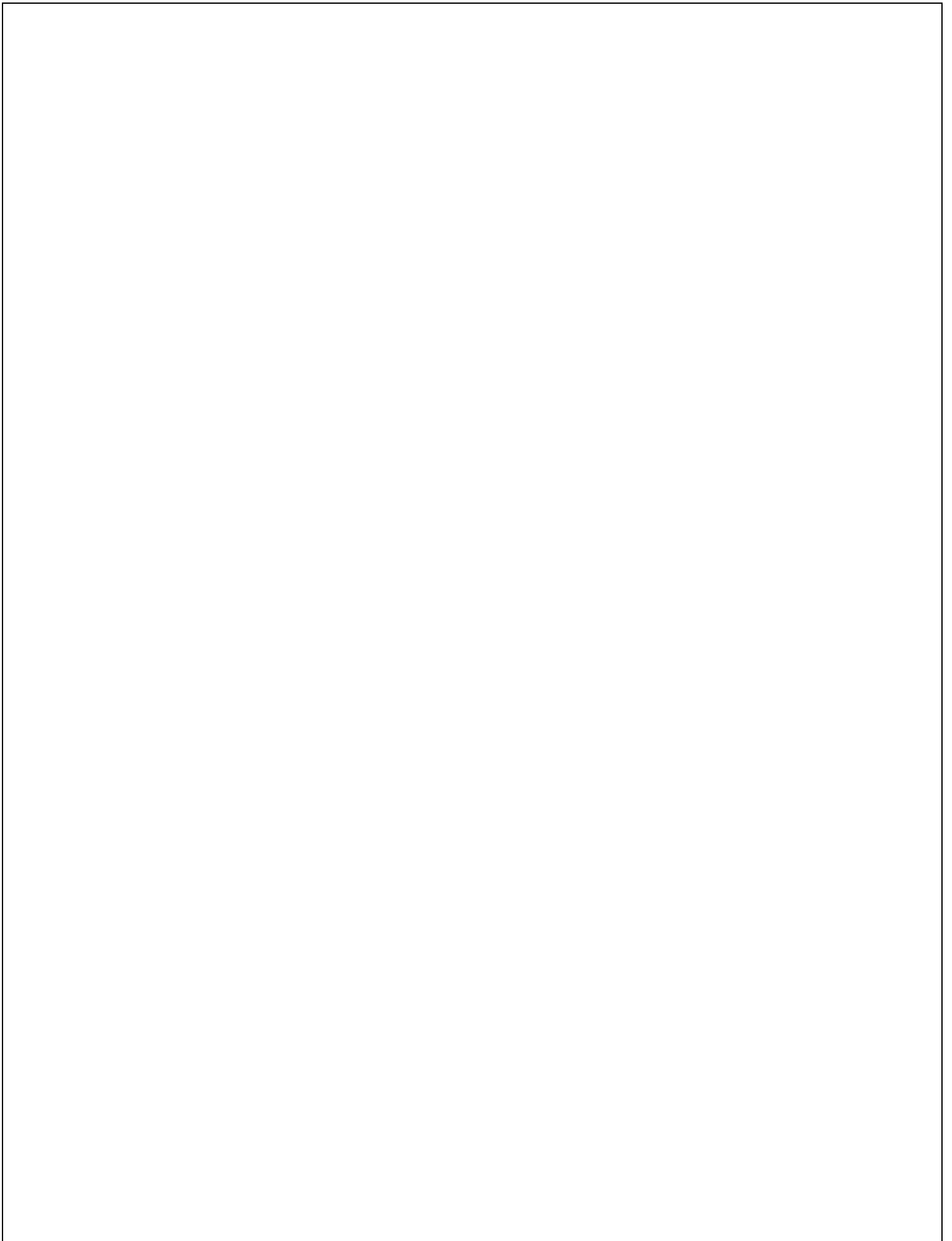
6.108.	Composition	33
6.109.	Présidence	33
6.110.	Soutien au comité	33
6.111.	Élection.....	34
6.112.	Fonctions	34
6.113.	Quorum	35
6.114.	Fréquence	35
6.115.	Diffusion des procès-verbaux	36
6.116.	Rapport	36
Section 6 : Le comité des ressources technologiques et immobilières		36
6.117.	Préambule.....	36
6.118.	Mandat	36
6.119.	Composition	36
6.120.	Présidence	37
6.121.	Soutien au comité	37
6.122.	Élection.....	37
6.123.	Fonctions	37
6.124.	Convocation.....	38
6.125.	Quorum	38
6.126.	Fréquence	38
6.127.	Diffusion des procès-verbaux	38
6.128.	Rapport	38
Section 7 : Le comité de vérification.....		38
6.129.	Préambule.....	38
6.130.	Mandat	38
6.131.	Composition	39
6.132.	Présidence	39
6.133.	Soutien au comité	39
6.134.	Élection.....	39
6.135.	Fonctions	39
6.136.	Convocation.....	40
6.137.	Quorum	40
6.138.	Fréquence	40


6.139.	Diffusion des procès-verbaux	40
6.140.	Rapport	41
Section 8 : Le comité de gestion des risques		41
6.141.	Préambule.....	41
6.142.	Mandat	41
6.143.	Composition	41
6.144.	Présidence	42
6.145.	Soutien au comité	42
6.146.	Élection.....	42
6.147.	Fonctions	42
6.148.	Quorum	44
6.149.	Fréquence	44
6.150.	Confidentialité	44
6.151.	Diffusion des procès-verbaux	44
6.152.	Rapport	44
Section 9 : Le comité d'éthique clinique.....		45
6.153.	Préambule.....	45
6.154.	Mandat	45
6.155.	Composition	45
6.156.	Présidence	46
6.157.	Soutien au comité	46
6.158.	Élection.....	46
6.159.	Fonctions	46
6.160.	Quorum	46
6.161.	Fréquence	46
6.162.	Diffusion des procès-verbaux	47
6.163.	Rapport	47
Section 10 : Le comité d'éthique de la recherche.....		47
6.164.	Préambule.....	47
6.165.	Mandat	47
6.166.	Composition	47
6.167.	Présidence	48
6.168.	Soutien au comité	48

6.169.	Élection	48
6.170.	Fonctions	48
6.171.	Quorum	49
6.172.	Fréquence	50
6.173.	Diffusion des procès-verbaux	50
6.174.	Rapport	50
Section 11 : Le comité de révision		50
6.175.	Préambule.....	50
6.176.	Mandat	50
6.177.	Composition	50
6.178.	Présidence	51
6.179.	Élection	51
6.180.	Fonctions	51
6.181.	Quorum	51
6.182.	Fréquence	51
6.183.	Diffusion des procès-verbaux	51
6.184.	Rapport	51
Section 12 : Le comité des usagers		52
6.185.	Préambule.....	52
6.186.	Mandat	52
6.187.	Composition	52
6.188.	Présidence	52
6.189.	Soutien au comité	53
6.190.	Élection	53
6.191.	Fonctions	53
6.192.	Règles de fonctionnement	53
6.193.	Quorum	53
6.194.	Fréquence	54
6.195.	Diffusion des procès-verbaux	54
6.196.	Rapport	54

CHAPITRE V - LES CONSEILS	54
Section 1 : Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP).....	54
6.197. Formation et composition.....	54
6.198. Comité exécutif.....	54
6.199. Responsabilités.....	54
6.200. Rapport annuel.....	57
6.201. Règlements	57
6.202. Dossiers et procès-verbaux	57
Section 2 : Le conseil des infirmières et infirmiers (CII)	58
6.203. Formation et composition.....	58
6.204. Comité exécutif.....	58
6.205. Responsabilités.....	58
6.206. Constitution, composition et fonctions du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires.....	59
6.207. Rapport annuel.....	59
6.208. Règlements	60
Section 3 : Le conseil multidisciplinaire (CM)	60
6.209. Formation et composition.....	60
6.210. Comité exécutif.....	60
6.211. Responsabilités.....	60
6.212. Rapport	61
6.213. Règlements	61
CHAPITRE VI - LE DIRECTEUR GÉNÉRAL	61
6.214. Nomination et destitution du directeur général	61
6.215. Dispositions applicables au directeur général	61
6.216. Fonctions du directeur général	62
6.217. Conflit d'intérêts.....	62
6.218. Absence ou empêchement	62
CHAPITRE VII - LES DOCUMENTS ET LES ARCHIVES	62
6.219. Procès-verbaux.....	62
6.220. Documents authentiques.....	63
6.221. Registres.....	63

CHAPITRE VIII - LES DISPOSITIONS FINANCIÈRES	63
6.222. Exercice financier	63
6.223. Normes comptables	64
6.224. Effets bancaires.....	64
6.225. Vérificateur	64
CHAPITRE IX - LES AUTRES DISPOSITONS	64
6.226. Acte, document ou écrit	64
6.227. Procédures judiciaires	64
6.228. Interprétation	65
7. Responsabilités	65
8. Dispositions finales	65
6.229. Abrogation	65
6.230. Modifications	65
6.231. Entrée en vigueur	65



 <p>INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC</p>	RÈGLEMENT
	Règlement no : 1
	Instance responsable : <i>Conseil d'administration</i>
	Adopté par le conseil d'administration le : <i>10 février 2009</i> Résolution no : <i>CA-10-02-[04]-09</i> Modifié par le conseil d'administration le : <i>24 mars 2009</i>
	Ce règlement annule le règlement no : <i>1, adopté le 4 mars 1999</i> et tous ses amendements
	Champ d'application : <i>membres du conseil d'administration (administrateurs), membres des comités institués par le conseil et public qui assiste aux réunions</i>
TITRE : Règlements généraux de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec	

1. FONDEMENTS

Le présent règlement est élaboré en vertu des dispositions de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., c. S-4.2) et de ses règlements. Il tient compte également des modifications apportées par la *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives* (L.Q. 2005, c. 32).

2. PRINCIPES

Les règlements généraux de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec sont institués dans le respect des droits, des pouvoirs et des obligations du conseil d'administration tels que définis dans la loi et ses règlements. Ils privilégient notamment la rigueur, la transparence et l'efficacité dans la gestion de l'établissement.

3. OBJET

Le présent règlement a pour objet d'établir les règles de fonctionnement du conseil d'administration et des comités institués par celui-ci : il en prévoit notamment la composition, les fonctions ainsi que les pouvoirs et obligations.

<p>CONSULTATIONS</p> <p><input type="checkbox"/> Conseil des infirmières et infirmiers :</p> <p><input type="checkbox"/> Conseil multidisciplinaire :</p> <p><input type="checkbox"/> Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens :</p>	<p><input type="checkbox"/> Cadres :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Autres : comité provisoire de révision de la gouvernance</p>
---	--

4. CHAMP D'APPLICATION

Le présent règlement s'applique aux membres du conseil d'administration (administrateurs) de l'établissement et, en partie, aux membres de chacun des comités institués par le conseil ainsi qu'au public qui assiste aux réunions.

5. DÉFINITIONS

Dans le présent règlement, à moins que le contexte n'indique un sens différent, les expressions et mots suivants signifient :

- acte constitutif :** lettres patentes qui constituent l'établissement, lettres patentes supplémentaires, statuts de constitution ou de continuation, et tout autre document ou charte accordé pour sa constitution
- Réf. : Loi, a. 315
- administrateur :** tout membre du conseil d'administration de l'établissement
- CII :** conseil des infirmières et infirmiers
- CM :** conseil multidisciplinaire
- CMDP :** conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- agence :** Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale
- établissement :** Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec
- loi :** Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2) et ses modifications ainsi que tout règlement adopté en vertu de celle-ci
- ministre :** ministre de la Santé et des Services sociaux
- MSSS :** ministère de la Santé et des Services sociaux
- officiers :** président, vice-président et secrétaire du conseil d'administration.

6. MODALITÉS

CHAPITRE I - LES DISPOSITIONS GÉNÉRALES

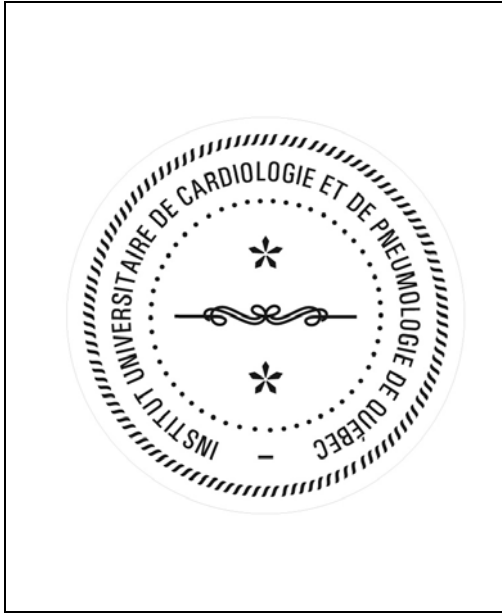
6.1. Dénomination sociale

La dénomination sociale de l'établissement est **Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec** telle qu'inscrite dans son acte constitutif modifié le 26 septembre 2008.

6.2. Siège

Le siège de l'établissement est établi à **2725, chemin Sainte-Foy, dans la ville de Québec, dans la province de Québec.**
- Réf. : Loi, a. 319

6.3. Sceau



Le sceau officiel de l'établissement est celui dont l'impression apparaît ici en marge.

Tout officier ou toute autre personne autorisée à cette fin par règlement du conseil d'administration a le pouvoir d'apposer le sceau de la corporation sur tout document. Son apposition ne confère aucune valeur officielle au document à moins qu'elle ne soit accompagnée de la signature du président, du secrétaire, du directeur général ou de toute autre personne autorisée par le conseil.

- Réf. : Loi, a.169

CHAPITRE II - LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section 1 : Les administrateurs

6.4. Composition du conseil d'administration

Le conseil d'administration de l'établissement est composé des personnes suivantes qui en font partie au fur et à mesure de leur élection ou désignation :

- 1) deux (2) personnes élues par la population lors de l'élection tenue en vertu de l'article 135 de la loi;
- 2) deux (2) personnes désignées par le comité des usagers de l'établissement;
- 3) une (1) personne désignée par et parmi les membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement;
- 4) une (1) personne désignée par et parmi les membres du conseil des infirmières et infirmiers de l'établissement;
- 5) une (1) personne désignée par et parmi les membres du conseil multidisciplinaire de l'établissement;
- 6) une (1) personne désignée par et parmi le personnel de l'établissement qui n'est pas membre de l'un des conseils mentionnés aux paragraphes 3) à 5);
- 7) deux (2) personnes désignées par le conseil d'administration de la fondation de l'établissement;

- 8) trois (3) personnes désignées par l'Université Laval dont l'une doit provenir d'une faculté de médecine et une autre doit provenir d'une autre faculté ou école du domaine de la santé;
- 9) un (1) résident en médecine désigné par et parmi les résidents en médecine qui exercent dans le centre hospitalier;
- 10) deux (2) personnes désignées par l'agence et choisies à partir d'une liste de noms fournie par les établissements de la région visés à l'article 119 de la loi;
- 11) une (1) personne désignée par le ministre après consultation des agences des autres régions desservies par l'établissement;
- 12) trois (3) personnes reconnues pour leurs compétences en gestion et désignées par les membres visés aux paragraphes 1) à 11), dont au moins une personne choisie à partir d'une liste de noms fournie par les organismes communautaires donnant des services à la population de la région et identifiés par l'agence;
- 13) le directeur général de l'établissement.

L'élection ou la nomination de ces administrateurs doit se faire conformément aux dispositions de la loi.

- Réf. : Loi, a. 126, 133 et 138

6.5. Éligibilité

Une personne ne peut être administrateur si :

- 1) elle ne réside pas au Québec;
- 2) elle est mineure;
- 3) elle est sous tutelle ou curatelle;
- 4) au cours des cinq années précédentes, elle a été déclarée coupable d'un crime punissable de trois ans d'emprisonnement et plus;
- 5) au cours des trois années précédentes, elle a été déchue de ses fonctions comme membre du conseil d'administration d'un établissement ou d'une agence en vertu du paragraphe 2^o de l'article 498 de la loi;
- 6) au cours des trois années précédentes, elle a été déclarée coupable d'une infraction à la loi ou aux règlements;
- 7) ne rencontre pas les autres exigences prévues dans la loi.

- Réf. : Loi, a. 150 et 498

6.6. Durée du mandat

À l'exception du directeur général, le mandat des administrateurs est de trois ans.

Ils demeurent toutefois en fonction, malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient désignés ou élus de nouveau ou remplacés. - Réf. : Loi, a. 149

6.7. Fin du mandat

Le mandat d'un administrateur prend fin si :

- 1) il perd la qualité nécessaire à sa désignation ou à son élection;
- 2) il se trouve dans l'une des situations mentionnées au premier ou au quatrième alinéa de l'article 151 de la loi, lorsqu'il s'agit d'un administrateur élu par la population;
- 3) il démissionne de son poste en transmettant au secrétaire du conseil d'administration un avis écrit de son intention et que sa démission est acceptée par le conseil d'administration;
- 4) il s'est absenté, sans motif, à trois séances régulières et consécutives du conseil et que le conseil d'administration le destitue à une séance pour laquelle l'ordre du jour expédié aux administrateurs mentionnait la présentation d'une résolution de destitution de cet administrateur et que ce dernier ait eu la possibilité d'être présent à la séance ou d'être représenté par un avocat, si tel était son désir;
- 5) il décède;
- 6) il est déchu de ses fonctions comme administrateur;
- 7) son élection est annulée par un tribunal compétent en la matière.
-Réf. : Loi, a. 148, 152, 153, 154, 156 (3e alinéa) et 498

6.8. Remplacement

Toute vacance survenant après l'élection ou la désignation d'un administrateur doit être portée à la connaissance de l'agence et être comblée, pour la durée non écoulée du mandat de l'administrateur à remplacer, de la manière suivante :

- dans le cas des administrateurs désignés par l'agence ou par le ministre en vertu des paragraphes 10) et 11) de l'article 6.4 du présent règlement, le mode prescrit pour la désignation de ces personnes doit être suivi;
- dans tout autre cas, les administrateurs restant en fonction comblent la vacance par résolution pourvu que la personne ainsi désignée possède les qualités requises pour être administrateur au même titre que celui qu'elle remplace et que sa désignation, le cas échéant, tienne compte des empêchements prévus au premier ou au quatrième alinéa de l'article 151 de la loi. Le conseil d'administration informe l'agence de cette désignation.

Lorsque le Tribunal administratif du Québec annule l'élection d'un administrateur sans nommer une personne dûment élue, une nouvelle élection doit être tenue sans tarder.

- Réf. : Loi, a. 148

À défaut par le conseil d'administration de combler une vacance conformément au premier alinéa du présent article dans les cent vingt (120) jours qui suivent, celle-ci peut être comblée par l'agence.

- Réf. : Loi, a. 156

6.9. Présence et participation

Tous les administrateurs sont tenus de participer aux séances du conseil d'administration. Cependant, si pour des motifs valables un administrateur doit s'absenter il devra en aviser la présidente ou le secrétaire dans un délai raisonnable.

Afin de permettre à tous les administrateurs de participer aux travaux des comités du conseil d'administration, chacun des membres du conseil devrait siéger à au moins un (1) de ces comités à moins d'avoir des motifs raisonnables de s'y abstenir.

6.10. Remboursement des dépenses

Les administrateurs ne reçoivent aucun traitement; ils ont cependant droit au remboursement des dépenses faites dans l'exercice de leurs fonctions aux conditions et dans la mesure que détermine le gouvernement.

- Réf. : Loi, a. 165

6.11. Conflit d'intérêts

Tout administrateur, autre que le directeur général, qui a des intérêts directs ou indirects dans une entreprise mettant en conflit son intérêt personnel et celui du conseil doit, sous peine de déchéance de sa charge, dénoncer par écrit ses intérêts au président du conseil et s'abstenir d'y siéger et de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question portant sur l'entreprise dans laquelle il a ces intérêts est débattue.

Le fait pour un administrateur d'être actionnaire minoritaire d'une personne morale qui exploite une entreprise visée dans le présent article ne constitue pas un conflit d'intérêts **si les actions de cette personne morale se transigent dans une bourse reconnue et si l'administrateur en cause ne constitue pas un initié de cette personne morale au sens de l'article 89 de la Loi sur les valeurs mobilières** (L.R.Q., chapitre V-1.1).

- Réf. : Loi, a. 154

Sans limiter la généralité de ce qui précède, tout administrateur doit respecter les principes d'éthique, les devoirs déontologiques et les règles de conflits d'intérêts prévus au code d'éthique et de déontologie des administrateurs du conseil d'administration de l'établissement (règlement n° 35 du conseil d'administration).

6.12. Dons

La donation faite à l'administrateur d'un établissement qui n'est ni le conjoint ni un proche parent du donateur, est nulle si elle est faite au temps où le donateur y est soigné ou y reçoit des services.

- Réf. : Loi, a. 275

6.13. Legs

Le legs fait à l'administrateur d'un établissement qui n'est ni le conjoint ni un proche parent du testateur, est sans effet s'il a été fait à l'époque où le testateur y était soigné ou y recevait des services.

- Réf. : Loi, a. 276

6.14. Protection des administrateurs

Un établissement assume la défense d'un administrateur qui est poursuivi par un tiers pour un acte accompli dans l'exercice de ses fonctions.

Toutefois, lorsqu'un administrateur fait l'objet d'une poursuite pénale ou criminelle, l'établissement n'assume le paiement des dépenses de l'administrateur que lorsque ce dernier avait des motifs raisonnables de croire que sa conduite était conforme à la loi ou qu'il a été libéré ou acquitté, ou que la poursuite a été retirée ou rejetée.

À cette fin, l'établissement maintient en vigueur un régime de protection des administrateurs dans l'exercice de leurs fonctions.

- Réf. : Loi, a. 175

6.15. Normes de conduite

Les administrateurs doivent agir dans les limites des pouvoirs qui leur sont conférés, avec soin, prudence, diligence et compétence, comme le ferait en pareil cas une personne raisonnable, avec honnêteté, loyauté et dans l'intérêt de l'établissement qu'ils administrent et de la population desservie.

- Réf. : Loi, a. 174

Section 2 : Les pouvoirs et obligations du conseil d'administration

6.16. Pouvoirs généraux

Le conseil d'administration gère les affaires de l'établissement et en exerce tous les pouvoirs, sous réserve des dispositions prévues dans la loi.

Le conseil d'administration peut déléguer ses pouvoirs à tout conseil ou comité, sauf ceux que le conseil d'administration ne peut exercer que par règlement.

- Réf. : Loi, a. 170, 181

6.17. Pouvoirs et obligations spécifiques

Sans restreindre la généralité de l'article 6.16, le conseil d'administration exerce, entre autres, les pouvoirs et obligations suivants :

- 1) établir les priorités et les orientations de l'établissement suivant les exigences de la loi et voir à leur respect;
- Réf. : Loi, a. 171
- 2) s'assurer :
 - a) de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés;
 - b) du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes;
 - c) de l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières;
 - d) de la participation, de la motivation, de la valorisation, du maintien des compétences et du développement des ressources humaines;
- Réf. : Loi, a. 172
- 3) adopter le plan d'organisation administratif, professionnel et scientifique qui décrit les structures administratives de l'établissement, ses directions, services et départements ainsi que ses programmes cliniques, suivant les exigences de la loi. Le plan d'organisation doit de plus prévoir la formation de départements cliniques et de services cliniques;
- Réf. : Loi, a. 183 et 184
- 4) exercer un pouvoir de surveillance et de contrôle sur l'atteinte des objectifs de l'établissement déterminés dans l'entente de gestion et d'imputabilité conclue entre l'établissement et l'agence;
- Réf. : Loi, a. 182.5
- 5) voir, dans les trente (30) jours suivant la transmission par l'agence de l'information relative aux sommes qu'elle affecte au budget de l'établissement, à ce que soient révisées, le cas échéant, les prévisions budgétaires de fonctionnement de l'établissement, adopter le budget de fonctionnement de l'établissement et en informer l'agence;
- Réf. : Loi, a. 286
- 6) lorsqu'un plan d'équilibre budgétaire est requis pour que l'établissement puisse se conformer à son budget de fonctionnement, voir à ce que ce plan soit élaboré, adopté et transmis à l'agence en même temps que le budget de fonctionnement de l'établissement;
- Réf. : Loi, a. 286
- 7) adopter les règlements nécessaires à l'exercice des responsabilités de l'établissement ainsi que les règlements obligatoires déterminés par la loi notamment ceux portant sur les points stipulés à l'article 6 du *Règlement sur*

l'organisation et l'administration des établissements qui relèvent du champ d'activités de l'établissement;

- Réf. : Loi, a. 29, 234, 235, 235.1

- 8) procéder aux nominations requises par la loi, notamment :
 - a) le directeur général, après consultation de l'agence, et les cadres supérieurs;
- Réf. : Loi, a. 173 et 193
 - b) les médecins, les dentistes et les pharmaciens;
- Réf. : Loi, a. 173
 - c) les chefs de départements et de services cliniques;
- Réf. : Loi, a. 188
 - d) le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services;
- Réf. : Loi, a. 30 et 173
 - e) le médecin examinateur, exerçant ou non sa profession dans l'établissement;
- Réf. : Loi, a. 42
 - f) les membres du comité de révision;
- Réf. : Loi, a. 51
 - g) un vérificateur externe;
- Réf. : Loi, a. 290
- 9) constituer, par règlement, les comités et conseils obligatoires prévus par la loi, ainsi que les conseils et comités facultatifs nécessaires au bon fonctionnement de l'établissement et déterminer leur composition, leurs fonctions, devoirs et pouvoirs, les modalités d'administration de leurs affaires et les règles de leur régie interne;
- 10) établir, par règlement, une procédure d'examen des plaintes, conformément à la loi;
- Réf. : Loi, a. 29
- 11) prendre les sanctions disciplinaires à l'égard des médecins, dentistes, résidents et pharmaciens, le cas échéant;
- Réf. : Loi, a.58
- 12) tenir au moins une assemblée publique annuelle d'information, laquelle peut être tenue en même temps que l'une des séances ordinaires prévues dans le présent règlement;
- Réf. : Loi, a. 177
- 13) approuver les règles d'utilisation des ressources, les règles de soins médicaux et dentaires, ainsi que les règles d'utilisation des médicaments des départements cliniques;
- Réf. : Loi, a. 192

- 14) procéder annuellement à l'élection des officiers du conseil;
- Réf. : Loi, a. 157
- 15) procéder annuellement à l'évaluation du directeur général;
- 16) obtenir les autorisations aux fins des contrats et des autres transactions financières pour lesquels il est requis d'obtenir une telle autorisation;
- 17) s'assurer que soient transmis, à l'agence et au ministre, les différents rapports prévus par la loi;
- 18) exercer toute autre fonction prévue par la loi.

Section 3 : Les séances du conseil d'administration

6.18. Séance publique

Les séances du conseil d'administration sont publiques.

Les documents déposés ou transmis au conseil d'administration et les renseignements fournis lors des séances publiques, de même que les procès-verbaux de ces séances ont un caractère public, sous réserve de la protection des renseignements personnels qu'ils contiennent.

- Réf. : Loi, a. 161

6.19. Lieu

Les séances du conseil d'administration se tiennent au siège de l'établissement, à moins qu'un autre endroit ne soit fixé par résolution du conseil.

La salle où se tiennent les séances du conseil doit comprendre une section destinée aux administrateurs et une autre au public.

6.20. Participation à une séance à distance

Un administrateur peut, lorsque les autres membres physiquement présents sur les lieux où se tient une séance du conseil d'administration forment le quorum et que la majorité d'entre eux y consent, participer à cette séance par tout moyen permettant à tous les participants de communiquer oralement entre eux, notamment par téléphone ou par vidéoconférence. Il est alors réputé avoir assisté à cette séance.

Le procès-verbal d'une telle séance doit faire mention :

- a) du fait que la séance s'est tenue avec le concours du moyen de communication qu'il indique;
- b) du nom de tous les administrateurs physiquement présents lors de la séance avec la mention de ceux qui ont consenti à procéder de cette façon;

c) du nom de l'administrateur qui a participé grâce à ce moyen de communication.
- Réf. Loi, a. 161.1

6.21. Séance ordinaire

Le conseil d'administration fixe à l'avance, par résolution, les dates de ses séances ordinaires.

6.22. Séance extraordinaire

Une séance extraordinaire du conseil d'administration peut être convoquée en tout temps :

- par le président ou le directeur général;
- par requête écrite d'au moins le tiers (1/3) des administrateurs en fonction.
- Réf. : Loi, a. 176

6.23. Huis clos

Le conseil peut décréter le huis clos notamment lorsqu'il l'estime opportun pour éviter un préjudice à une personne et lorsqu'il délibère sur la négociation des conditions de travail. Les décisions prises lors des séances tenues à huis clos ont un caractère public, sous réserve de la protection des renseignements personnels qu'elles contiennent.

- Réf. : Loi, a. 161

En règle générale, les questions qui font l'objet de discussions dans le cadre d'une séance à huis clos comprennent, sans toutefois s'y limiter :

- 1) les questions de nature strictement personnelle concernant des individus, notamment l'évaluation de rendement, les mesures disciplinaires, etc.;
- 2) les discussions et les questions en relation avec d'autres personnes physiques ou morales et dont les renseignements peuvent compromettre la relation établie entre l'établissement et ces personnes ou leurs intervenants;
- 3) certaines questions et enjeux portant sur les relations de travail ou les ressources humaines;
- 4) les questions d'ordre financier, personnel, contractuel et de toute autre nature sur lesquelles une décision doit être rendue et dont toute divulgation prématurée pourrait causer préjudice;
- 5) les questions portant sur des poursuites civiles ou criminelles;
- 6) les renseignements personnels concernant la santé de toute personne.

6.24. Fréquence

Le conseil d'administration se réunit au moins **six (6) fois par année** et aussi souvent que l'intérêt de l'établissement l'exige. Il doit également se réunir à la demande du président ou à la demande écrite d'au moins le tiers (1/3) des administrateurs en fonction.

- Réf. : Loi, a. 176

6.25. Séance publique d'information annuelle

Le conseil d'administration doit tenir, au moins une (1) fois par année, une séance publique d'information à laquelle est invitée à participer la population. Cette séance peut être tenue en même temps que l'une des séances ordinaires du conseil d'administration.

Un avis public d'au moins quinze (15) jours, qui indique la date, l'heure et le lieu de la tenue de cette séance, doit être donné à la population par le conseil d'administration.

- Réf. : Loi, a. 177)

Cet avis est donné par le biais :

- d'une annonce dans au moins un (1) média écrit de la région;
- d'une annonce sur le site Internet de l'établissement;
- d'une affiche placée à l'entrée principale de l'établissement.

6.26. Avis de convocation aux administrateurs

Lorsqu'une séance du conseil d'administration est convoquée, le secrétaire expédie un avis écrit à chaque administrateur, à son adresse résidentielle ou d'affaires, par la poste, par messenger, par télécopieur ou par courrier électronique.

Cet avis doit notamment indiquer le lieu, la date et l'heure de la séance ainsi que l'ordre du jour.

Sauf urgence, pour qu'une séance soit dûment convoquée, il faut que l'avis de convocation ait été reçu par les administrateurs du conseil d'administration au moins :

- cinq (5) jours civils avant la tenue d'une séance ordinaire ou d'une séance publique d'information prévue à l'article 177 de la loi ;
- quarante-huit (48) heures avant la tenue d'une séance extraordinaire.

En cas d'urgence, la convocation peut être faite **par téléphone** et le délai préalable à la séance n'est alors que de **24 heures**. Cette séance peut se tenir par voie de conférence téléphonique si les administrateurs qui y participent y consentent tous au moment de la convocation. Les décisions prises lors de cette séance doivent être

déposées à la séance ordinaire subséquente.

- Réf. : Loi, a. 164

La non-réception de l'avis de convocation par un administrateur n'invalidera pas une séance, les procédures qui s'y seront déroulées ou les décisions qui y seront prises. Un certificat émis par le secrétaire attestant de l'expédition de l'avis est une preuve péremptoire de l'émission de l'avis.

- Réf. : Loi, a. 160

Malgré ce qui précède, une réunion extraordinaire peut avoir lieu **sans avis**, pourvu que tous les membres du conseil soient présents, ou que ceux présents forment quorum et que ceux absents signent une renonciation concernant l'avis de convocation avant, pendant ou après la réunion en cause.

6.27. Avis de convocation au public

Lorsqu'une séance du conseil d'administration est convoquée, le secrétaire, à l'intérieur des délais fixés pour transmettre l'avis de convocation aux administrateurs, affiche à l'entrée principale de l'établissement un avis indiquant le lieu, la date et l'heure de la séance ainsi que l'ordre du jour.

6.28. Présidence

Le président dirige les séances du conseil d'administration. Il maintient l'ordre et le décorum pendant les séances. À cet effet, il peut expulser de la salle du conseil toute personne troublant l'ordre durant une séance.

Sous réserve des dispositions du présent règlement, tout ce qui concerne le déroulement et les procédures à une séance est de sa compétence.

- Réf. : Loi, a. 158

6.29. Quorum

Le quorum aux séances du conseil d'administration est constitué de la majorité de ses administrateurs en fonction, dont le président ou le vice-président.

Pendant la séance, lorsqu'un administrateur dénonce le fait qu'il n'y a plus quorum, le président demande au secrétaire de procéder à l'appel des noms; dès que le défaut de quorum est constaté par le secrétaire, le président ordonne la suspension des débats. Si le quorum n'est pas rétabli après quinze (15) minutes, la séance est ajournée jusqu'à ce qu'une autre date soit fixée par le président. Le cas échéant, un nouvel avis de convocation doit être expédié.

- Réf. : Loi, a. 162

6.30. Ouverture de la séance

Au début de chaque séance du conseil d'administration, le président doit s'assurer que le quorum est atteint.

Toute séance doit commencer au plus tard trente (30) minutes après l'heure indiquée dans l'avis de convocation.

Si le quorum n'est pas atteint dans ce délai, le secrétaire dresse un procès-verbal de l'heure et des présences, et la séance est annulée. Le cas échéant, un nouvel avis de convocation doit être expédié.

6.31. Ordre du jour

Le président, ou toute personne qu'il désigne, prépare l'ordre du jour d'une séance du conseil. Le conseil d'administration adopte l'ordre du jour d'une séance au début de celle-ci. Celui-ci peut être modifié avec le consentement de la majorité des voix exprimées par les administrateurs présents.

Dans le cas d'une séance extraordinaire, seuls les sujets inscrits à l'ordre du jour, tel que transmis aux administrateurs avec l'avis de convocation, peuvent être débattus.

Avec le consentement de la majorité des voix exprimées par les administrateurs présents, un sujet inscrit à l'ordre du jour peut être reporté à la séance suivante du conseil.

L'ordre du jour doit prévoir au début de chaque séance du conseil une période de questions du public.

6.32. Droit de vote

Lors d'une séance, chaque administrateur présent dispose d'un (1) vote pour chacune des décisions qui doit être prise par le conseil d'administration. Outre les situations où il ne peut voter en raison d'un conflit d'intérêts, un administrateur présent à une séance doit voter pour ou contre, ou encore spécifier qu'il s'abstient de voter, pour chaque sujet où une décision du conseil doit être prise. Un administrateur ne peut se faire représenter, ni exercer son droit de vote par procuration.

6.33. Décisions du conseil d'administration

Dans toute séance, avant d'être débattue, toute résolution doit être proposée et appuyée.

Sous réserve des dispositions particulières concernant la nomination ou la destitution du directeur général, les décisions du conseil d'administration sont prises à la majorité des voix exprimées par les administrateurs présents. En cas d'égalité des voix, le président du conseil ou, en son absence, le vice-président, dispose d'une seconde voix ou d'une (1) voix prépondérante.

Le vote se prend à main levée. Il peut toutefois avoir lieu par scrutin secret, à la demande d'un administrateur. Dans ce cas, le secrétaire agit comme scrutateur.

La déclaration par le président qu'une résolution a été adoptée et une entrée faite à cet effet dans les procès-verbaux constituent la preuve de ce fait sans qu'il soit nécessaire de prouver la quantité ou la proportion des votes enregistrés en faveur de

cette résolution ou contre elle, à moins qu'un administrateur n'ait demandé un comptage formel.

Lorsqu'un administrateur, en raison d'un handicap, ne peut voter selon le mode usuel, il peut recourir à tout moyen lui permettant d'exprimer clairement son opinion.

- Réf. : Loi, a. 163

6.34. Décisions urgentes

En cas d'urgence, une résolution écrite et signée par tous les administrateurs a la même valeur que si elle avait été prise en séance.

- Réf. : Loi, a. 164

Cette résolution est déposée à la séance ordinaire subséquente et conservée avec les procès-verbaux des séances du conseil d'administration.

6.35. Entrée en vigueur des décisions du conseil d'administration

Toute résolution dûment adoptée par le conseil d'administration est exécutoire dès son adoption, à moins que le conseil ne fixe son entrée en vigueur à un autre moment.

6.36. Ajournement des séances

Une séance du conseil d'administration peut être ajournée à un moment ultérieur ou à une date subséquente par le vote de la majorité des administrateurs présents à une séance, en autant que ces derniers soient suffisamment nombreux pour que le quorum soit atteint. En pareille situation, il n'est pas nécessaire d'expédier un nouvel avis de convocation aux administrateurs présents.

6.37. Procès-verbaux

6.37.1 Contenu

Le secrétaire doit rédiger un procès-verbal pour chaque séance du conseil d'administration. Le procès-verbal d'une séance est rédigé d'une façon succincte et doit indiquer tous les sujets discutés lors de la séance. Il doit de plus indiquer l'heure du début et de la fin de la séance ainsi que les présences et les absences des administrateurs, en totalité ou en partie, motivées ou non. Les annexes au procès-verbal en font partie intégrante.

Le procès-verbal doit contenir les motifs à l'appui des décisions, le libellé des propositions, le résumé des délibérations ainsi que les décisions ultimement prises par le conseil d'administration, et le cas échéant, un résumé succinct des questions du public et des réponses fournies.

Le procès-verbal doit pouvoir démontrer que le conseil d'administration a considéré l'ensemble des options possibles et qu'il a agi dans le meilleur intérêt de l'établissement.

Les dissidences avec les décisions du conseil sont inscrites au procès-verbal si l'administrateur en désaccord en fait la demande.

Le procès-verbal ne fait pas mention de l'identité de l'administrateur qui fait une proposition ni de celle qui l'appuie, sauf lorsque celle-ci est légalement requise.

6.37.2 Adoption et modification des procès-verbaux

Le procès-verbal d'une séance du conseil est acheminé aux administrateurs qui doivent l'adopter lors d'une séance subséquente.

Tout administrateur qui désire apporter une modification à un procès-verbal doit en aviser le président ou le secrétaire avant qu'il ne soit adopté par les administrateurs, soit avant la séance où a lieu son adoption ou au début de celle-ci au point de l'ordre du jour où le conseil procède à son adoption. Une telle demande de modification doit recevoir l'assentiment de la majorité des administrateurs présents à une séance du conseil dûment convoquée et ne peut avoir pour but de changer le sens ou l'objet des décisions prises, ou d'y ajouter des éléments qui n'ont pas fait l'objet de discussion.

Le secrétaire est dispensé de lire le procès-verbal avant son adoption à la condition qu'une copie en ait été expédiée à chaque administrateur avec l'avis de convocation. Le conseil d'administration peut toutefois en décider autrement.

Section 4 : La période de questions du public

6.38. Durée de la période de questions

Lors de chaque séance du conseil, une période d'au plus trente (30) minutes est allouée pour permettre aux personnes présentes, autres que les administrateurs, de poser des questions. Cette période de questions est fixée dans l'ordre du jour et ne peut être prolongée sans l'autorisation du président.

Le président annonce le début et la fin de la période de questions.

6.39. Procédure à suivre pour soumettre une question au conseil

Seules les questions orales sont admissibles durant la période de questions.

Les représentants de la presse peuvent rencontrer le président et le directeur général, ou l'un d'eux, avant la séance ou à tout autre moment convenu.

Une personne qui désire poser une question doit se présenter à la salle où se tiendra la séance du conseil d'administration avant l'heure fixée pour le début d'une séance du conseil d'administration.

Elle doit donner au président, ou à la personne qu'il désigne, ses nom, prénom et adresse et, le cas échéant, le nom de l'organisme qu'elle représente, et indiquer

l'objet de sa question. Elle peut elle-même inscrire ces informations dans un registre à cet effet.

La personne désignée, le cas échéant, remet au président, au début de la séance, la liste des personnes qui se sont présentées ainsi que les renseignements qu'elle a obtenus tels que requis.

Le président accorde la parole, dans l'ordre d'inscription, aux personnes dont les noms apparaissent à ladite liste.

Une personne qui a obtenu le droit de parole doit limiter son intervention à la question qu'elle entend poser. Le président y répond ou demande à un autre administrateur ou autre personne-ressource d'y répondre.

Le président peut permettre de poser un maximum de deux (2) questions accessoires à celle déjà posée par une même personne, pourvu que ces questions ne prennent par la forme d'un contre-interrogatoire.

6.40. Dispositions relatives aux questions

Une question doit se rapporter à un sujet d'intérêt qui relève de la compétence du conseil d'administration. Toute question concernant un cas personnel est référée à l'autorité compétente de l'établissement.

Le président peut refuser de répondre à une question, notamment :

- 1) s'il juge la question frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi;
- 2) s'il juge contraire à l'intérêt public de fournir les renseignements demandés;
- 3) si la question commande de colliger plusieurs renseignements imposant un travail important;
- 4) si la question a déjà été posée;
- 5) si la question porte sur une affaire pendante devant les tribunaux ou un organisme quasi judiciaire ou une affaire encore sous enquête;
- 6) si la question porte sur un renseignement personnel ou autrement confidentiel en vertu de la loi, ou selon le cas, de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (L.R.Q., c. A-2.1).

Le président ne peut être tenu de produire un document en réponse à une question ou à l'occasion d'une période de questions prévue dans le présent règlement.

La réponse à une question doit se limiter aux points qu'elle touche, être brève et claire.

6.41. Formulation de la question

Une question ne doit comporter que les mots nécessaires pour obtenir le renseignement demandé.

Est irrecevable une question :

- 1) qui est accompagnée d'un préambule inutile ou long;
- 2) qui contient une hypothèse, une expression d'opinion, une déduction, une suggestion ou une imputation de motif;
- 3) dont la réponse exigerait ou constituerait une opinion professionnelle ou une appréciation personnelle.

6.42. Interdiction

Il est interdit à qui pose une question :

- 1) de se servir d'un langage violent, blessant ou irrespectueux à l'égard de qui que ce soit;
- 2) de désigner la présidence autrement que par son titre, soit « Madame la Présidente » ou « Monsieur le Président ».

Le président peut retirer le droit de parole à quiconque pose une question sans respecter les dispositions du présent règlement ou les règles d'éthique ou de décorum lors d'une telle séance.

Le président peut mettre fin à la période de questions si les dispositions du présent règlement ou les règles d'éthique et de décorum ne sont pas respectées pendant cette période. De plus, s'il advient que le conseil d'administration ne peut assumer adéquatement ses fonctions, compte tenu des conditions alors présentes, le huis clos peut être déclaré, si la majorité de ses administrateurs en décide ainsi.

CHAPITRE III - LES OFFICIERS

6.43. Désignation

Les officiers sont le président, le vice-président et le secrétaire du conseil.

- Réf. : Loi, a. 157

6.44. Éligibilité

Le président ou le vice-président du conseil d'administration ne peut être une personne qui travaille pour l'établissement ou un médecin, un dentiste ou un pharmacien qui exerce sa profession dans l'établissement.

- Réf. : Loi, a. 159

Tous les officiers doivent être administrateurs du conseil d'administration.

Le directeur général peut cumuler ses fonctions avec celles de secrétaire du conseil d'administration.

6.45. Élection

Les officiers sont élus une fois par année.

Pour l'élection au poste de **président** du conseil, le directeur général agit à titre de président d'élection et il désigne une personne, autre qu'un administrateur, comme scrutateur.

Pour l'élection aux postes de **vice-président** et de **secrétaire** du conseil, le nouveau président élu agit à titre de président d'élection.

6.46. Durée du mandat

Le mandat des officiers du conseil est d'une (1) année.

- Réf. : Loi, a. 157

Malgré l'expiration de leur mandat, les officiers demeurent toutefois en fonction jusqu'à ce qu'ils soient élus de nouveau ou remplacés.

6.47. Remplacement d'un officier

Toute vacance survenant après l'élection d'un officier doit être comblée, par le conseil d'administration, pour la durée non écoulée du mandat de l'officier à remplacer. En pareille situation, le conseil doit, aussitôt que possible, tenir une élection dans un délai raisonnable.

6.48. Fonctions du président

Dans le cadre de son mandat, le président du conseil d'administration doit :

- 1) représenter officiellement l'établissement;
- 2) présider les séances du conseil et les réunions du comité exécutif;
- 3) voir au bon fonctionnement du conseil;
- 4) signer les documents et actes officiels du conseil;
- 5) être membre d'office des comités constitués par le conseil;
- 6) veiller à ce que le conseil s'acquitte de ses pouvoirs et devoirs;
- 7) au besoin, certifier conformes les documents, copies ou extraits qui émanent de l'établissement ou font partie de ses archives;

- 8) assumer toute autre fonction qui lui est assignée par le conseil.
- Réf. : Loi, a. 158

6.49. Fonctions du vice-président

Dans le cadre de son mandat, le vice-président doit remplacer le président en cas d'absence ou d'empêchement de ce dernier. En outre, il doit assumer toute autre fonction qui lui est assignée par le conseil d'administration.
- Réf. : Loi, a. 158

6.50. Fonctions du secrétaire

Dans le cadre de son mandat, le secrétaire doit :

- 1) agir d'office comme secrétaire des séances du conseil d'administration et du comité exécutif;
- 2) préparer et transmettre les avis de convocation;
- 3) rédiger les procès-verbaux des séances du conseil d'administration et des réunions du comité exécutif et, après leur approbation, les signer avec le président;
- 4) assurer la tenue et la conservation des archives du conseil d'administration;
- 5) garder le sceau corporatif;
- 6) maintenir à jour la liste complète des administrateurs du conseil et leurs coordonnées;
- 7) certifier les procès-verbaux et les documents du conseil;
- 8) assumer toute autre fonction que peut lui assigner le conseil.
- Réf. : Loi, a. 166

CHAPITRE IV – LES COMITÉS

6.51. Dispositions générales

Conformément aux dispositions de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., c. S-4.2), le conseil d'administration, par le présent règlement, constitue :

- 1) le comité de vigilance et de la qualité;
- 2) le comité de vérification;
- 3) le comité de gestion des risques;
- 4) le comité de révision;

5) le comité des usagers.

Il constitue également, par le présent règlement, les autres comités nécessaires à la poursuite de ses fins, soit :

- 1) le comité exécutif;
- 2) le comité de la gouvernance et de l'éthique;
- 3) le comité des ressources humaines;
- 4) le comité des affaires universitaires et de l'innovation;
- 5) le comité des ressources technologiques et immobilières;
- 6) le comité d'éthique clinique;
- 7) le comité d'éthique de la recherche.

Le conseil d'administration nomme le président de chacun des comités, à l'exception du comité exécutif et du comité de la gouvernance et de l'éthique pour lesquels le président est nommé d'office, du comité des usagers et du comité d'éthique clinique.

Section 1 : Le comité exécutif

6.52. Préambule

Le présent règlement institue le comité exécutif du conseil d'administration.

6.53. Mandat

Le comité exécutif, entre les séances du conseil d'administration, voit à la bonne marche des affaires courantes de l'établissement

6.54. Composition

Le comité exécutif est composé de cinq (5) administrateurs du conseil d'administration, dont les officiers du conseil et le directeur général.

6.55. Présidence

Le président, le vice-président et le secrétaire du conseil d'administration sont d'office président, vice-président et secrétaire du comité exécutif.

6.56. Élection

À l'exception du directeur général, les membres du comité exécutif sont élus annuellement par le conseil d'administration à la séance au cours de laquelle sont élus les officiers du conseil d'administration.

6.57. Fonctions

De façon générale, le comité exécutif exerce les pouvoirs et fonctions du conseil d'administration, sauf ceux que le conseil ne peut exercer que par règlement.

Il exerce, en outre, les pouvoirs et fonctions spécifiques qui lui sont délégués, par règlement, par le conseil d'administration.

6.58. Pouvoir de convocation

Le président du conseil d'administration ou le directeur général de l'établissement peut convoquer une réunion du comité exécutif.

En outre, une réunion du comité exécutif peut être convoquée à la demande de la majorité de ses membres.

6.59. Avis de convocation

Lorsqu'une réunion du comité exécutif est convoquée, le secrétaire expédie un avis écrit à chaque membre du comité, à son adresse résidentielle ou d'affaires, par la poste, par messenger, par télécopieur ou par courrier électronique, au moins deux (2) jours ouvrables avant la réunion.

En cas d'urgence, cet avis peut être transmis verbalement vingt-quatre (24) heures avant la tenue de la réunion.

L'avis doit préciser le lieu, la date, l'heure et l'ordre du jour de ladite réunion.

La non-réception de l'avis de convocation par un membre du comité exécutif n'invalidera pas la réunion, les procédures qui s'y seront déroulées ou les décisions qui y seront prises. Un certificat émis par le secrétaire attestant l'expédition de l'avis est une preuve péremptoire de l'émission de l'avis.

6.60. Exception concernant l'avis de convocation

Toute réunion pour laquelle il est requis de donner un avis de convocation peut avoir lieu en tout temps, **sans avis**, pourvu que tous les membres du comité soient présents, ou que ceux présents forment quorum et que ceux absents signent avant, pendant ou après la réunion en cause, une renonciation concernant l'avis de convocation.

Une résolution qui porte la signature de tous les membres du comité exécutif a la même valeur que si elle avait été adoptée lors d'une réunion du comité exécutif. Cette résolution doit être conservée avec les procès-verbaux du comité exécutif.

6.61. Quorum

Le quorum à toute réunion est formé par la présence de la majorité des membres du comité exécutif, dont le président du conseil d'administration ou le vice-président.

6.62. Lieu

Une réunion du comité exécutif a lieu au siège de l'établissement ou à tout autre endroit fixé par le président du comité ou le directeur général.

Une réunion peut se tenir au moyen d'une **conférence téléphonique** ou tout autre moyen permettant aux membres du comité de communiquer entre eux, en autant que ladite réunion ait été convoquée ainsi.

Tout membre participant à une réunion par conférence téléphonique est présumé présent à cette réunion.

6.63. Fréquence

Le comité exécutif se réunit aussi souvent que nécessaire afin d'assurer le bon fonctionnement de l'établissement.

6.64. Procédure aux réunions

Sous réserve des autres dispositions du présent règlement, le déroulement et la procédure d'une réunion du comité exécutif relèvent de la compétence du président ou, en son absence, du vice-président.

6.65. Huis clos

Les réunions du comité exécutif se déroulent à huis clos.

Malgré ce qui précède, le président du comité ou le directeur général peuvent inviter toute personne à assister à une réunion du comité exécutif lorsque la présence de cette personne est utile aux travaux du comité.

6.66. Ordre du jour

Le président, ou toute personne qu'il désigne, prépare l'ordre du jour d'une réunion du comité exécutif. L'ordre du jour de toute réunion est adopté par les membres du comité exécutif au début de celle-ci. Il peut être modifié avec le consentement de la majorité des voix exprimées par les administrateurs présents.

6.67. Exécution d'une résolution

Toute résolution est exécutoire à partir du moment de son adoption, à moins que le comité exécutif n'en décide autrement. Celle-ci est transmise, à titre d'information, au conseil d'administration et n'a pas à être entérinée par celui-ci.

6.68. Diffusion des procès-verbaux

Les procès-verbaux sont remis aux membres du comité exécutif et déposés à la séance ordinaire subséquente du conseil d'administration.

6.69. Rapport

Le comité exécutif doit faire rapport de ses activités à la séance ordinaire subséquente du conseil d'administration.

Section 2 : Le comité de la gouvernance et de l'éthique

6.70. Préambule

Conformément aux règlements généraux de l'établissement, le conseil d'administration constitue le comité de la gouvernance et de l'éthique relevant de son instance.

6.71. Mandat

Le comité de la gouvernance et de l'éthique a pour mandat principal de s'assurer du fonctionnement optimal du conseil d'administration et de ses comités au regard de leurs mandats, pouvoirs et responsabilités, et ce, dans une perspective de gouvernance créatrice de valeurs, transparente, responsable et efficace. Il s'assure du respect des règles d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration.

6.72. Composition

Le comité est composé du président du conseil d'administration, du vice-président et des présidents des comités des ressources humaines, des affaires universitaires et de l'innovation, de vérification, de vigilance et de la qualité et des ressources technologiques et immobilières ainsi que du directeur général.

Le président du comité de la gouvernance et de l'éthique peut, le cas échéant, inviter toute autre personne à participer à une réunion du comité.

Dans l'exercice de ses fonctions, le comité de la gouvernance et de l'éthique peut avoir recours aux services professionnels d'un expert externe à l'établissement (avocat, notaire ou autres consultants). Le cas échéant, ce sont les dispositions prévues au règlement n° 34 du conseil d'administration qui s'appliquent.

6.73. Présidence

Le président du conseil d'administration est d'office président du comité de la gouvernance et de l'éthique.

6.74. Soutien au comité

Le directeur général est en soutien au comité et assure le suivi de ses activités.

6.75. Élection

Un membre siège au comité de la gouvernance et de l'éthique tant et aussi longtemps qu'il est président d'un des comités énoncés au premier (1^{er}) alinéa de l'article 6.72.

6.76. Fonctions

Le comité exerce les fonctions suivantes :

6.76.1 Relatives à la gouvernance

- 1) s'assurer de l'élaboration et du suivi du plan stratégique de l'établissement;
- 2) évaluer le fonctionnement du conseil d'administration et de ses comités et recommander au conseil des améliorations à la gouvernance de l'établissement dans une perspective d'optimisation du fonctionnement et de l'efficacité du conseil et de ses comités. Pour ce faire, il doit notamment :
 - a) recevoir les recommandations des comités du conseil quant aux modifications à apporter à leur mandat, à leur composition et au déroulement de leurs rencontres et, à cet égard, présenter au conseil d'administration des recommandations pour l'amélioration de leur fonctionnement et proposer les amendements requis au présent règlement;
 - b) s'assurer de la mise en place d'outils rigoureux d'évaluation de la performance du conseil d'administration et procéder annuellement à l'évaluation de son fonctionnement et de son efficacité;
- 3) établir le profil des membres du conseil d'administration et proposer les candidatures au conseil lorsque requis;
- 4) élaborer et mettre en place un programme d'accueil permettant aux nouveaux membres du conseil d'administration de recevoir les informations nécessaires à la réalisation de leur mandat;
- 5) s'assurer de la mise en place d'un programme d'orientation et de formation continue pour les administrateurs;
- 6) procéder annuellement à l'évaluation du comité et faire rapport au conseil d'administration;

6.76.2 Relatives à l'éthique

- 1) informer et conseiller les membres du conseil d'administration sur toute question relative à l'application du code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration;
- 2) s'assurer que chaque administrateur exerce ses fonctions conformément à la loi et aux règlements ainsi qu'au code d'éthique et de déontologie des administrateurs de l'établissement, et qu'il participe activement et assidûment aux travaux du conseil et des comités dont il fait partie. À cet égard, il doit recommander au conseil d'administration les mesures requises pouvant aller jusqu'à la destitution d'un membre, le cas échéant;

- 3) s'assurer que les dispositions du code d'éthique et de déontologie du conseil d'administration soient effectivement utilisées et appliquées dans le but et l'esprit de leur adoption et non pas à d'autres fins;
- 4) recevoir et traiter les allégations de manquement au code d'éthique et de déontologie de la part d'un membre du conseil qui lui sont soumises par un écrit dûment signé;
- 5) présenter au conseil d'administration toute recommandation qu'il juge appropriée en matière d'éthique et de déontologie;

6.76.3 Relatives à la gestion

- 1) s'assurer du suivi de l'entente de gestion et d'imputabilité;
- 2) examiner et recommander au conseil d'administration l'adoption des priorités et des objectifs organisationnels annuels découlant du plan stratégique;
- 3) formuler des recommandations au conseil d'administration concernant les priorités qui touchent le développement des services;
- 4) formuler des avis et des recommandations au conseil d'administration sur les partenariats à maintenir, à consolider, à développer ou à abandonner;
- 5) s'assurer de l'application et de la mise à jour de la politique et du plan de communication de l'établissement, s'assurer que ceux-ci véhiculent une forte image corporative faisant valoir la notoriété de l'organisation et favorisant son rayonnement sur la place publique, et présenter des recommandations au conseil d'administration en cette matière;
- 6) recommander au conseil d'administration des règles d'identification des salles et des édifices appartenant à l'établissement;
- 7) déterminer les principes directeurs d'une politique de gestion de crise permettant d'assurer au conseil d'administration l'accès rapide à de l'information critique lors de situations de crise et en assurer l'élaboration;
- 8) s'assurer de la mise en place et de l'application d'un système d'appréciation au rendement des hors cadres.

Le comité de la gouvernance et de l'éthique peut examiner toute question et exécuter tout autre mandat relevant de sa compétence que peut lui confier le conseil d'administration.

6.77. Convocation

Une réunion du comité est convoquée par le président.

6.78. Quorum

Le quorum à toute réunion est formé par la présence de la majorité des membres du comité de la gouvernance et de l'éthique.

6.79. Fréquence

Le comité de la gouvernance et de l'éthique se réunit au moins trois (3) fois par année.

6.80. Diffusion des procès-verbaux

Les procès-verbaux sont remis aux membres du comité de la gouvernance et de l'éthique.

6.81. Rapport

Un rapport annuel des activités du comité doit être transmis au conseil d'administration.

Section 3 : Le comité des ressources humaines

6.82. Préambule

Conformément aux règlements généraux de l'établissement, le conseil d'administration constitue le comité des ressources humaines relevant de son instance.

En instituant ce comité, le conseil d'administration reconnaît l'importance des ressources humaines pour l'établissement et ses responsabilités à cet égard. Il reconnaît notamment la problématique reliée à la disponibilité du personnel et des effectifs médicaux à laquelle est confronté l'établissement et qui risque de s'aggraver au cours des prochaines années. Cette problématique incite plus que jamais celui-ci à développer rapidement des stratégies qui permettront de créer des conditions d'emploi favorables à la rétention et à l'attraction des ressources humaines.

6.83. Mandat

Le comité des ressources humaines s'assure que les priorités et les actions retenues visant le personnel et les effectifs médicaux sont conformes aux orientations stratégiques adoptées en matière de gestion des ressources humaines. Il s'assure également que les valeurs prônées par l'établissement en cette matière et que l'engagement de celui-ci à fournir un milieu de travail humain, valorisant et stimulant pour tous soient effectivement respectés. Il examine la gestion des ressources humaines et présente des recommandations au conseil d'administration sur les stratégies, les initiatives et les politiques en matière de gestion des ressources humaines. Il s'assure que le conseil d'administration s'acquitte de ses responsabilités vis-à-vis les ressources humaines, particulièrement en ce qui a trait à la participation, la motivation ainsi que la valorisation du maintien et du développement des compétences.

6.84. Composition

Le comité est composé de trois membres du conseil d'administration, parmi ceux qui ne travaillent pas dans l'établissement ou n'exercent pas leur profession dans l'établissement, et du directeur général.

Le président du comité des ressources humaines peut, le cas échéant, inviter toute autre personne à participer à une réunion du comité.

Dans l'exercice de ses fonctions, le comité des ressources humaines peut avoir recours aux services professionnels d'un expert externe à l'établissement (avocat, notaire ou autres consultants). Le cas échéant, ce sont les dispositions prévues au règlement n° 34 du conseil d'administration qui s'appliquent.

6.85. Présidence

Le président est nommé par le conseil d'administration.

6.86. Soutien au comité

Le directeur des ressources humaines est en soutien au comité et assure le suivi de ses activités.

6.87. Élection

À l'exception du directeur général, les membres sont élus annuellement par le conseil d'administration à la séance au cours de laquelle sont élus les officiers.

6.88. Fonctions

Le comité exerce les fonctions suivantes :

- 1) examiner les priorités et les actions en matière de gestion des ressources humaines et s'assurer que celles-ci sont conformes aux orientations stratégiques et permettent l'atteinte des objectifs fixés;
- 2) s'assurer de la réalisation du plan de développement des ressources humaines et présenter des avis et des recommandations sur le sujet au conseil d'administration;
- 3) recommander au conseil d'administration l'adoption de politiques en matière de ressources humaines (recrutement, rétention, rémunération, formation, reconnaissance, etc.);
- 4) s'assurer que les valeurs de respect, de reconnaissance, de responsabilisation, de collaboration et de partenariat prônées par l'établissement soient présentes à tous les niveaux de l'organisation et que les comportements à l'égard des usagers, du personnel, des médecins, des étudiants, des bénévoles et des partenaires en témoignent;

- 5) s'assurer que l'engagement de l'établissement à fournir un milieu de travail humain, valorisant et stimulant pour le personnel, les médecins, les étudiants et les bénévoles, basé sur le travail en équipe, l'interdisciplinarité et la participation aux processus décisionnels, soit respecté;
- 6) recevoir et examiner le plan de main-d'œuvre et présenter des avis et des recommandations au conseil d'administration;
- 7) recevoir et analyser les études et rapports concernant l'état des relations de travail, le climat organisationnel, la présence au travail, et autres sujets pertinents s'il y a lieu, et présenter des avis et des recommandations au conseil d'administration;
- 8) s'assurer de la mise en place et de l'application d'un système d'appréciation au rendement des cadres;
- 9) déterminer les règles d'attribution des prix d'excellence décernés dans l'établissement dans le cadre du programme de reconnaissance du personnel et des médecins, voir à la mise en place d'un groupe de travail qui procédera à la sélection des candidats aux « Prix d'excellence » et qui présentera ses recommandations au comité de la gouvernance et de l'éthique, lequel fera part de sa recommandation au conseil d'administration;
- 10) formuler, au besoin, au comité de la gouvernance et de l'éthique des avis et des recommandations découlant de l'exercice des différentes fonctions du comité;
- 11) procéder annuellement à l'évaluation du comité et faire rapport au comité de la gouvernance et de l'éthique;
- 12) examiner toute question et exécuter tout autre mandat relevant de sa compétence que peut lui confier le conseil d'administration.

6.89. Convocation

Une réunion du comité est convoquée par le président.

6.90. Quorum

Le quorum à toute réunion est formé par la présence de la majorité des membres du comité des ressources humaines.

6.91. Fréquence

Le comité des ressources humaines se réunit au moins deux (2) fois par année.

6.92. Diffusion des procès-verbaux

Les procès-verbaux sont remis aux membres du comité des ressources humaines.

6.93. Rapport

Un rapport annuel des activités du comité doit être transmis au conseil d'administration.

Section 4 : Le comité des affaires universitaires et de l'innovation

6.94. Préambule

Conformément aux règlements généraux de l'établissement, le conseil d'administration constitue le comité des affaires universitaires et de l'innovation relevant de son instance.

En instituant ce comité, le conseil d'administration confirme son intérêt et l'importance de s'impliquer davantage à la mission universitaire de l'établissement. Le conseil reconnaît la force de l'affiliation de l'établissement à l'Université Laval et les dispositions du contrat d'affiliation liant les deux parties.

6.95. Mandat

Le comité des affaires universitaires et de l'innovation s'assure de la réalisation des orientations stratégiques de chacun des volets de la mission universitaire de l'établissement, soit l'enseignement, la recherche et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Il s'assure de l'atteinte des objectifs de rendement fixés pour chacun des volets de cette mission. Le comité s'assure notamment de la réalisation des engagements de l'établissement en cette matière, c'est-à-dire promouvoir et développer la recherche et l'innovation, fournir aux étudiants un encadrement et un environnement d'apprentissage qui favorisent la réussite académique et contribuer à l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé.

6.96. Composition

Le comité est composé de trois membres du conseil d'administration, dont au moins un issu des représentants de l'Université Laval, et du directeur général.

Le président du comité des affaires universitaires et de l'innovation peut, le cas échéant, inviter toute autre personne à participer à une réunion du comité.

Dans l'exercice de ses fonctions, le comité des affaires universitaires et de l'innovation peut avoir recours aux services professionnels d'un expert externe à l'établissement (avocat, notaire ou autres consultants). Le cas échéant, ce sont les dispositions prévues au règlement n° 34 du conseil d'administration qui s'appliquent.

6.97. Présidence

Le président est nommé par le conseil d'administration.

6.98. Soutien au comité

Selon le sujet traité, le directeur de l'enseignement universitaire, le directeur de la recherche universitaire, le directeur associé-administration à la Direction de la recherche universitaire et le directeur des services professionnels sont en soutien au comité et assurent le suivi de ses activités.

6.99. Élection

À l'exception du directeur général, les membres sont élus annuellement par le conseil d'administration à la séance au cours de laquelle sont élus les officiers.

6.100. Fonctions

Le comité exerce les fonctions suivantes :

- 1) s'assurer que les priorités et les actions retenues en matière d'enseignement, de recherche et d'évaluation des modes d'intervention en santé sont conformes aux orientations stratégiques retenues par l'établissement;
- 2) examiner les résultats des activités d'enseignement, de recherche et d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé en s'assurant que les objectifs stratégiques fixés en cette matière sont atteints, en évaluer l'impact sur le développement et l'évolution des pratiques et des technologies en terme d'innovation;
- 3) favoriser la synergie entre les missions universitaires et la mission de soins et de services de l'établissement dans une optique de convergence optimale des missions;
- 4) veiller à la réalisation de la programmation annuelle des activités universitaires;
- 5) évaluer et soutenir les stratégies visant à assurer la pérennité financière des différentes missions universitaires;
- 6) recommander au conseil d'administration les changements à apporter au plan d'organisation des directions universitaires;
- 7) assurer la révision du contrat d'affiliation avec l'Université Laval;
- 8) présenter au conseil d'administration des recommandations sur toute matière ayant une incidence sur le développement et l'innovation dans l'enseignement, la recherche et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (relations avec le Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ), financement fédéral, recherche privée, relations avec les différents établissements d'enseignement, etc.);
- 9) analyser et faire des recommandations au conseil d'administration sur le bilan annuel de l'enseignement et de la recherche universitaires, tant sur le plan scientifique que financier;

- 10) formuler, au besoin, au comité de la gouvernance et de l'éthique des avis et des recommandations découlant de l'exercice des différentes fonctions du comité;
- 11) procéder annuellement à l'évaluation du comité et faire rapport au comité de la gouvernance et de l'éthique;
- 12) examiner toute question et exécuter tout autre mandat relevant de sa compétence que peut lui confier le conseil d'administration.

6.101. Convocation

Une réunion du comité est convoquée par le président.

6.102. Quorum

Le quorum à toute réunion est formé par la présence de la majorité des membres du comité des affaires universitaires et de l'innovation, dont le président.

6.103. Fréquence

Le comité des affaires universitaires et de l'innovation se réunit au moins deux (2) fois par année.

6.104. Diffusion des procès-verbaux

Les procès-verbaux sont remis aux membres du comité des affaires universitaires et de l'innovation.

6.105. Rapport

Un rapport annuel des activités du comité doit être transmis au conseil d'administration et à l'Université Laval.

Section 5 : Le comité de vigilance et de la qualité

6.106. Préambule

Conformément aux dispositions des articles 181.0.1 à 181.0.3 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., c.S.-4.2) et aux règlements généraux de l'établissement, le conseil d'administration constitue le comité de vigilance et de la qualité relevant de son instance.

Misant sur sa culture d'excellence et sur les nombreuses initiatives visant l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et services, l'établissement met en place un programme intégré d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et services. La mobilisation à ce programme de tous les intervenants nécessite l'implication de la haute direction (conseil d'administration et direction). Le comité de vigilance et de la qualité est donc constitué dans une perspective d'amélioration de la qualité des services offerts.

6.107. Mandat

Le comité de vigilance et de la qualité s'assure de la réalisation du programme intégré d'amélioration continue de la qualité à tous les niveaux de l'organisation. Ce comité a pour mandat de coordonner et d'intégrer les activités d'amélioration continue de la qualité, notamment en ce qui a trait à la gestion des risques, à l'évaluation de la satisfaction de la clientèle, aux processus d'agrément et aux audits externes. Il assure l'animation de la démarche qualité dans l'établissement et en garantit la cohérence. Il veille également à ce que le conseil d'administration s'acquitte de façon efficace de ses responsabilités en matière de qualité des services.

Il assure auprès du conseil d'administration le suivi des recommandations du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux relativement aux plaintes qui ont été formulées ou aux interventions qui ont été effectuées conformément aux dispositions de la loi ou de la *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux*.

-Réf. : Loi, a. 181.0.1, 181.0.3

6.108. Composition

Le comité est composé du directeur général, de trois personnes choisies par le conseil d'administration parmi ceux de ses membres qui ne travaillent pas dans l'établissement ou n'exercent pas leur profession dans l'établissement, dont l'une des personnes désignées par le comité des usagers, ainsi que du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

Le coordonnateur de la qualité et de la gestion des risques, le directeur général adjoint aux affaires institutionnelles et administratives et le directeur adjoint aux affaires cliniques sont des **invités permanents** à ce comité.

Le président du comité de vigilance et de la qualité peut, le cas échéant, inviter toute autre personne à participer à une réunion du comité.

Dans l'exercice de ses fonctions, le comité de vigilance et de la qualité peut avoir recours aux services professionnels d'un expert externe à l'établissement (avocat, notaire ou autres consultants). Le cas échéant, ce sont les dispositions prévues au règlement n° 34 du conseil d'administration qui s'appliquent.

6.109. Présidence

Le président est nommé par le conseil d'administration.

6.110. Soutien au comité

Selon le sujet traité, le directeur général adjoint aux affaires institutionnelles et administratives, le directeur général adjoint aux affaires cliniques et le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services sont en soutien au comité.

6.111. Élection

À l'exception du directeur général et du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, les membres sont élus annuellement par le conseil d'administration à la séance au cours de laquelle sont élus les officiers.

6.112. Fonctions

Le comité exerce les fonctions suivantes :

- 1) assurer la mise en place et le suivi du programme intégré d'amélioration continue. Pour ce faire, le comité de vigilance et de la qualité doit notamment :
 - a) s'assurer que des mécanismes de sensibilisation, d'information et de formation concernant l'amélioration continue de la qualité soient développés et intégrés à la réalité de l'organisation;
 - b) prendre connaissance de différents rapports portant sur la qualité (satisfaction de la clientèle, visites ministérielles, comité des usagers, conseils professionnels, gestion des risques, inspections professionnelles, etc.), les analyser, formuler des avis ou des recommandations au conseil d'administration sur les améliorations à apporter en vue de mieux répondre aux besoins et aux attentes des clientèles, et étudier les commentaires et les recommandations contenus au rapport de visite d'Agrément Canada et s'assurer que des suites y sont données;
 - c) valider les priorités et les objectifs proposés par les équipes qualité et assurer la cohérence entre les objectifs de la démarche et les actions menées, valider les travaux accomplis et s'assurer de l'atteinte des objectifs;
 - d) s'assurer du suivi des recommandations formulées;
 - e) s'assurer de l'efficacité des dispositifs de contrôle interne de la qualité des actes professionnels;
 - f) s'assurer du respect des règles édictées à l'article 235.1 de la loi concernant la divulgation à un usager de l'information relative à un accident et les mesures de soutien mises à sa disposition;
 - g) s'assurer de la mise en œuvre d'un plan de communication approprié;
- 2) assurer auprès du conseil le suivi des recommandations du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services;
- Réf. : Loi, a. 181.0.1
- 3) veiller à ce que le conseil d'administration s'acquitte de façon efficace de ses responsabilités en matière de qualité des services, notamment en ce qui concerne la pertinence, la qualité, la sécurité et l'efficacité des services dispensés et le respect des droits des usagers et le traitement diligent de leurs plaintes. À cette fin, le comité de vigilance et de la qualité doit notamment :

- a) recevoir et analyser les rapports et les recommandations transmis au conseil d'administration et portant sur la pertinence, la qualité, la sécurité ou l'efficacité des services rendus, le respect des droits des usagers ou le traitement de leurs plaintes. Le comité de vigilance et de la qualité est également responsable de coordonner l'ensemble des activités des autres instances mises en place au sein de l'établissement pour exercer les responsabilités prévues au présent paragraphe et d'assurer le suivi de leurs recommandations;
 - b) établir les liens systématiques entre ces rapports et recommandations et en tirer les conclusions nécessaires afin de pouvoir formuler les recommandations prévues au paragraphe suivant;
 - c) faire des recommandations au conseil d'administration sur les suites qui devraient être données à ces rapports ou recommandations dans l'objectif d'améliorer la qualité des services aux usagers;
 - d) assurer le suivi auprès du conseil d'administration de l'application, par ce dernier, des recommandations qu'il a faites en application du paragraphe précédent;
 - e) favoriser la collaboration et la concertation des intervenants concernés;
 - f) veiller à ce que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services dispose des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires pour assumer ses responsabilités de façon efficace et efficiente;
 - g) exercer toute autre fonction que le conseil d'administration juge utile au respect du mandat confié en vertu du 1^{er} paragraphe;
-Réf. : Loi, a. 181.0.3
- 4) formuler, au besoin, au comité de la gouvernance et de l'éthique des avis et des recommandations découlant de l'exercice des différentes fonctions du comité;
 - 5) procéder annuellement à l'évaluation du comité et faire rapport au comité de la gouvernance et de l'éthique;
 - 6) examiner toute question et exécuter tout autre mandat relevant de sa compétence que peut lui confier le conseil d'administration.

6.113. Quorum

Le quorum à toute réunion est formé par la présence de trois (3) membres dont au moins deux (2) des trois (3) représentants du conseil d'administration.

6.114. Fréquence

Le comité de vigilance et de la qualité se réunit au moins quatre (4) fois par année. Cependant, une réunion extraordinaire peut être convoquée au besoin par le

président. Toute décision du comité est adoptée à la suite d'un vote majoritaire des membres présents à une réunion ordinaire ou extraordinaire.

6.115. Diffusion des procès-verbaux

Les procès-verbaux sont remis aux membres du comité et au président du conseil d'administration.

6.116. Rapport

Le comité de vigilance et de la qualité soumet une (1) fois par année un rapport de ses activités au conseil d'administration.

Section 6 : Le comité des ressources technologiques et immobilières

6.117. Préambule

Conformément aux règlements généraux de l'établissement, le conseil d'administration constitue le comité des ressources technologiques et immobilières relevant de son instance.

En instituant ce comité, le conseil d'administration reconnaît les enjeux relatifs à la disponibilité des espaces physiques et des fonctionnalités immobilières de l'établissement, l'importance des technologies dans un établissement universitaire et l'impact financier majeur des solutions et des choix retenus.

6.118. Mandat

Le comité des ressources technologiques et immobilières s'assure que l'établissement dispose des infrastructures nécessaires pour répondre à ses besoins fonctionnels actuels et futurs pour la prestation sécuritaire des soins et le soutien au développement et à la consolidation de l'offre de service. Il s'assure également de fournir au personnel, aux effectifs médicaux et aux étudiants un environnement technologique stable, sécuritaire et à la fine pointe. Le comité s'assure donc que l'établissement possède des plans directeurs immobiliers et technologiques et que les démarches requises soient faites pour en assurer la réalisation. En lien avec ces plans, le comité est responsable d'examiner les projets de maintien des actifs et de développement et de faire les recommandations requises au conseil d'administration.

6.119. Composition

Le comité est composé de trois membres du conseil d'administration et du directeur général.

Le président du comité des ressources technologiques et immobilières peut, le cas échéant, inviter toute autre personne à participer à une réunion du comité.

Dans l'exercice de ses fonctions, le comité des ressources technologiques et immobilières peut avoir recours aux services professionnels d'un expert externe à

l'établissement (avocat, notaire ou autres consultants). Le cas échéant, ce sont les dispositions prévues au règlement n° 34 du conseil d'administration qui s'appliquent.

6.120. Présidence

Le président est nommé par le conseil d'administration.

6.121. Soutien au comité

Le directeur des services techniques ainsi que le directeur des ressources informationnelles et technologiques sont en soutien au comité et assurent le suivi de ses activités.

6.122. Élection

À l'exception du directeur général, les membres sont élus annuellement par le conseil d'administration à la séance au cours de laquelle sont élus les officiers.

6.123. Fonctions

Le comité exerce les fonctions suivantes :

- 1) s'assurer que l'établissement possède des plans directeurs immobiliers et technologiques favorisant la qualité et la sécurité des soins et des intervenants tout en respectant les orientations stratégiques retenues en cette matière;
 - a) recevoir les plans de renouvellement et les plans d'acquisition des équipements de toutes catégories et s'assurer qu'ils sont en lien avec la mission, les orientations et les objectifs de l'établissement ainsi qu'avec ceux des instances régionales et ministérielles;
 - b) recevoir le plan directeur des systèmes et des technologies d'information de l'établissement et s'assurer qu'il est en lien avec les orientations technologiques du réseau de la santé et des services sociaux ainsi qu'avec la mission, les orientations et les objectifs de l'établissement;
 - c) recevoir le plan directeur immobilier de l'établissement et s'assurer qu'il est en lien avec la mission, les orientations et les objectifs de l'établissement, et qu'il tient compte des plans d'organisation des services et de l'évolution des techniques d'intervention;
 - d) s'assurer que les démarches requises se poursuivent pour la réalisation des plans directeurs immobiliers et technologiques;
 - e) formuler des avis et des recommandations au conseil d'administration relatifs au développement, à l'acquisition, à l'utilisation et à l'évaluation des ressources technologiques et immobilières;

- 2) examiner les priorités et les investissements faits en matière de maintien des actifs et de développement et s'assurer que ceux-ci sont conformes aux orientations stratégiques et aux plans directeurs afin de permettre l'atteinte des objectifs fixés;
- 3) formuler, au besoin, au comité de la gouvernance et de l'éthique des avis et des recommandations découlant de l'exercice des différentes fonctions du comité;
- 4) procéder annuellement à l'évaluation du comité et faire rapport au comité de la gouvernance et de l'éthique;
- 5) examiner toute question et exécuter tout autre mandat relevant de sa compétence que peut lui confier le conseil d'administration.

6.124. Convocation

Une réunion du comité est convoquée par le président.

6.125. Quorum

Le quorum à toute réunion est formé par la présence de la majorité des membres du comité des ressources technologiques et immobilières.

6.126. Fréquence

Le comité des ressources technologiques et immobilières se réunit au moins deux (2) fois par année.

6.127. Diffusion des procès-verbaux

Les procès-verbaux sont remis aux membres du comité des ressources technologiques et immobilières.

6.128. Rapport

Un rapport annuel des activités du comité doit être transmis au conseil d'administration.

Section 7 : Le comité de vérification

6.129. Préambule

Conformément aux règlements généraux de l'établissement, le conseil d'administration constitue le comité de vérification relevant de son instance.

6.130. Mandat

Le comité de vérification a pour mandat de s'assurer de la saine gestion des ressources financières de l'établissement afin :

- d'aider les membres du conseil d'administration à assumer leurs responsabilités vis-à-vis l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières;
- de contribuer à renforcer l'indépendance du vérificateur externe et à améliorer la qualité et la fiabilité de l'information financière soumise au public.

6.131. Composition

Le comité de vérification est formé de trois (3) membres du conseil d'administration choisis en dehors des membres du personnel de l'établissement et des professionnels qui y exercent.

Le président doit détenir un titre comptable reconnu (CA, CMA, CGA). Les membres ont, de préférence, une bonne connaissance en administration, en finance et en comptabilité.

Le président du conseil d'administration peut assister aux réunions en tant que membre d'office sans droit de vote.

Le président du comité de vérification peut, le cas échéant, inviter toute autre personne à participer aux réunions du comité.

Le vérificateur externe choisi par l'établissement assiste aux rencontres à la demande du président du comité.

Dans l'exercice de ses fonctions, le comité de vérification peut avoir recours aux services professionnels d'un expert externe à l'établissement (avocat, notaire ou autres consultants). Le cas échéant, ce sont les dispositions prévues au règlement n° 34 du conseil d'administration qui s'appliquent.

6.132. Présidence

Le président est nommé par le conseil d'administration.

6.133. Soutien au comité

Le directeur général et le directeur des ressources financières sont en soutien au comité. Le directeur des ressources financières assure notamment le soutien administratif du comité et le suivi de ses activités.

6.134. Élection

Les membres sont élus annuellement par le conseil d'administration à la séance au cours de laquelle sont élus les officiers.

6.135. Fonctions

Le comité exerce les fonctions suivantes :

- 1) recommander au conseil d'administration le choix d'un vérificateur externe et en approuver les honoraires;
- 2) examiner l'étendue du travail et les stratégies de vérification du vérificateur externe;
- 3) prendre connaissance des résultats de la vérification externe et s'assurer que des suites sont données aux recommandations;
- 4) faire des recommandations au conseil d'administration concernant les états financiers et le rapport du vérificateur externe et, s'il y a lieu, sur les recommandations du vérificateur externe et de tout autre rapport de vérification;
- 5) demeurer à la disposition du vérificateur externe et lui venir en aide dans le cours de son mandat;
- 6) formuler des avis au conseil d'administration sur le contrôle interne de l'établissement et, s'il y a lieu, sur le travail de vérification externe;
- 7) réaliser les autres mandats qui lui sont confiés par le conseil d'administration tel que l'examen des rapports financiers périodiques;
- 8) informer le conseil d'administration de l'évolution des travaux effectués dans le cadre des autres responsabilités confiées, le cas échéant;
- 9) formuler, au besoin, au comité de la gouvernance et de l'éthique des avis et des recommandations découlant de l'exercice des différentes fonctions du comité;
- 10) examiner toute question et exécuter tout autre mandat relevant de sa compétence que peut lui confier le conseil d'administration.

6.136. Convocation

Une réunion du comité est convoquée par le président.

6.137. Quorum

Le quorum à toute réunion est formé par la présence de deux (2) membres du comité de vérification.

6.138. Fréquence

Le comité de vérification se réunit au moins trois (3) fois par année.

6.139. Diffusion des procès-verbaux

Les procès-verbaux sont remis aux membres du comité de vérification.

6.140. Rapport

Un rapport annuel des activités du comité doit être transmis au conseil d'administration.

Section 8 : Le comité de gestion des risques

6.141. Préambule

Conformément à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux* (L.R.Q., c. S-4.2) et aux règlements généraux de l'établissement, le conseil d'administration constitue le comité de gestion des risques relevant de son instance.

6.142. Mandat

Le comité de gestion des risques a pour mandat de s'assurer que l'établissement remplit ses obligations et respecte ses engagements en ce qui a trait à la sécurité, non seulement des usagers mais également des employés, des médecins et des tiers, et que des mécanismes sont en place pour diminuer les risques d'accidents causant des dommages et pour protéger les ressources humaines, matérielles, financières et informationnelles de l'établissement.

6.143. Composition

Le comité de gestion des risques est composé des membres suivants :

- 1) le directeur général ou la personne qu'il délègue;
- 2) deux (2) représentants du conseil d'administration élus par ce conseil, soit un membre externe et un représentant du personnel de l'établissement;
- 3) le coordonnateur de la qualité et de la gestion des risques;
- 4) le directeur des services professionnels ou la personne qu'il délègue;
- 5) le directeur des soins infirmiers ou la personne qu'il délègue;
- 6) le président du comité d'évaluation des produits ou son représentant;
- 7) le président du comité aviseur de la gestion de l'information et de la sécurité informatique ou son représentant;
- 8) le président du comité de gestion des matières dangereuses ou son représentant;
- 9) le président du comité pharmacie-soins infirmiers ou son représentant;
- 10) le président du comité local de sécurité civile sociosanitaire ou son représentant;
- 11) le président du comité de prévention des erreurs médicamenteuses ou son représentant;
- 12) le président du comité de prévention des infections ou son représentant;
- 13) le président du comité de radioprotection ou son représentant;

- 14) le président du comité de santé et sécurité au travail ou son représentant;
- 15) le président du comité de médecine transfusionnelle ou son représentant;
- 16) le président du comité des usagers ou son représentant;
- 17) un (1) membre du conseil des infirmières et infirmiers;
- 18) un (1) membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;
- 19) un (1) membre du conseil multidisciplinaire;
- 20) un (1) représentant de chacune des directions cliniques.

Lors de la formation de ce comité, le président du comité s'assurera que toutes les directions de l'établissement soient représentées.

6.144. Présidence

La présidence du comité de gestion des risques est assurée par le membre externe du conseil d'administration.

6.145. Soutien au comité

Le coordonnateur de la qualité et de la gestion des risques assure le soutien administratif du comité et le suivi de ses activités.

6.146. Élection

Les membres du conseil d'administration faisant partie du comité sont élus annuellement par le conseil d'administration à la séance au cours de laquelle sont élus les officiers.

6.147. Fonctions

Le comité de gestion des risques a notamment pour fonctions de rechercher, de développer et de promouvoir des moyens visant à :

- 1) identifier et analyser les risques d'incident ou d'accident en vue d'assurer la sécurité des usagers et plus particulièrement dans le cas des infections nosocomiales, en prévenir l'apparition et en contrôler la récurrence;
- 2) s'assurer qu'un soutien soit apporté à la victime et à ses proches;
- 3) assurer la mise en place d'un système de surveillance incluant la constitution d'un registre local des incidents et des accidents à des fins d'analyse des causes des incidents et accidents;
- 4) recommander au conseil d'administration de l'établissement la prise de mesures visant à prévenir la récurrence de ces incidents et accidents ainsi que la prise de mesures de contrôle, s'il y a lieu.

De manière plus spécifique, le comité de gestion des risques doit :

- 1) s'assurer que l'établissement se conforme aux normes reconnues, aux lois, aux règlements et aux recommandations des organismes d'agrément en matière de prestation sécuritaire des soins et des services;
- 2) s'assurer que toutes nouvelles politiques, procédures ou modifications à celles-ci soient conformes aux objectifs du programme et de la politique globale de gestion des risques;
- 3) s'assurer que des méthodes soient en place et que des directives soient données afin d'identifier, de prévenir et de réduire les risques potentiels et les pertes, et faire des recommandations au conseil d'administration à leur sujet;
- 4) s'assurer que les situations à risque identifiées soient analysées pour en connaître les conséquences possibles de même que leur ampleur réelle dans l'établissement et recommander au conseil d'administration des mesures afin de les contrôler;
- 5) s'assurer que des mesures correctives soient prises quant aux risques détectés pour prévenir et réduire les accidents et les pertes;
- 6) s'assurer que les méthodes et les moyens reconnus pour prévenir et contrôler les infections soient mis en place et respectés par les intervenants dans toutes les activités pouvant donner lieu à la transmission ou à la contamination des usagers;
- 7) s'assurer que chaque comité spécialisé recherche, développe et fasse la promotion de moyens visant à identifier et analyser les risques;
- 8) s'assurer qu'un processus d'analyse prospective de la sécurité des usagers soit réalisé à chaque année et s'assurer de la mise en œuvre des améliorations et des changements qui s'imposent;
- 9) recevoir les statistiques sur les accidents et les incidents, sur la prévention et le contrôle des infections, l'information provenant tant des comités médicaux que des autres comités partenaires ayant une incidence sur la gestion des risques, les données pertinentes concernant les réclamations et les pertes résultant de dommages causés aux personnes et aux biens;
- 10) procéder à l'analyse des « événements sentinelles » et s'assurer de la mise en place des correctifs nécessaires;
- 11) étudier les rapports et acheminer, selon le cas, au directeur général ou au comité exécutif des conseils professionnels, toute information pertinente;
- 12) approuver le contenu en gestion des risques du programme de formation destiné aux nouveaux employés;
- 13) s'assurer que l'information et la formation appropriées soient diffusées au personnel;
- 14) créer tout comité ad hoc jugé pertinent;
- 15) collaborer à la préparation de la visite d'Agrément Canada (connu auparavant sous l'appellation « Conseil canadien d'agrément des services de santé »);
- 16) formuler, au besoin, au comité de la gouvernance et de l'éthique des avis et des recommandations découlant de l'exercice des différentes fonctions du comité;

17) examiner toute question et exécuter tout autre mandat relevant de sa compétence que peut lui confier le conseil d'administration.

6.148. Quorum

Le quorum aux réunions du comité est constitué de la majorité des membres dont le président et le secrétaire.

6.149. Fréquence

Le comité de gestion des risques se réunit au moins quatre (4) fois par année.

6.150. Confidentialité

Les réponses faites par une personne, dans le cadre des activités de gestion des risques et notamment tout renseignement ou document fourni de bonne foi par elle en réponse à une demande d'un gestionnaire de risques ou d'un comité de gestion des risques ne peuvent être utilisées ni ne sont recevables à titre de preuve contre cette personne ou contre toute autre personne devant une instance judiciaire ou une personne ou un organisme exerçant des fonctions juridictionnelles.

- Réf. : Loi, a. 183.3

Malgré la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (chapitre A-2.1), les dossiers et les procès-verbaux du comité de gestion des risques sont confidentiels.

- Réf. : Loi, a. 183.4

6.151. Diffusion des procès-verbaux

Nul ne peut prendre connaissance des procès-verbaux du comité de gestion des risques sauf les membres de ce comité, les représentants d'organismes d'accréditation dans l'exercice de leur fonctions relatives à l'agrément des services de santé et des services sociaux des établissements ou les représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui leur sont attribuées par la loi.

- Réf. : Loi, a. 183.4

6.152. Rapport

Le comité de gestion des risques doit recevoir les rapports d'activités de chacun des comités spécialisés reliés à la gestion des risques, les colliger, et transmettre une (1) fois l'an un rapport d'activités au comité de direction, au comité consultatif à la Direction générale et au conseil d'administration, et s'assurer que ce rapport soit accessible à tous les cadres de l'établissement.

Le comité de gestion des risques doit transmettre, dans les trois (3) mois de la fin de l'exercice financier, à l'agence et au ministre, l'information concernant les activités relatives à la gestion des risques.

- Réf. : Loi, a. 278

Section 9 : Le comité d'éthique clinique

6.153. Préambule

Conformément aux règlements généraux de l'établissement, le conseil d'administration constitue le comité d'éthique clinique relevant de son instance.

6.154. Mandat

Le comité d'éthique clinique devient la ressource de référence pour toutes questions de nature éthique dans l'établissement autres que celles normalement présentées au comité d'éthique de la recherche. Il émet son opinion à la lumière des normes éthiques, professionnelles et autres normes existantes ainsi qu'à la lumière de principes généraux aux plans juridique et scientifique, après avoir obtenu un consensus au sein de ses membres.

6.155. Composition

Le comité d'éthique clinique est composé des quatorze (14) membres suivants :

- 1) un (1) membre de la direction de l'établissement nommé par le directeur général;
- 2) quatre (4) médecins choisis respectivement parmi les membres des départements cliniques de cardiologie, de pneumologie, de psychiatrie et un parmi les membres des autres départements cliniques, nommés par le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;
- 3) trois (3) infirmières choisies respectivement dans les programmes de la cardiologie, de la pneumologie et dans les autres programmes (parmi ces trois membres, au moins un devrait être rattaché aux soins intensifs), nommées par le conseil des infirmières et infirmiers;
- 4) un (1) membre choisi parmi les préposés aux bénéficiaires œuvrant dans l'établissement;
- 5) un (1) membre choisi parmi les autres professionnels œuvrant dans l'établissement, nommé par le conseil multidisciplinaire;
- 6) un (1) membre choisi parmi les membres du conseil d'administration n'œuvrant pas dans un établissement de santé et nommé par ce conseil;
- 7) un (1) membre de la pastorale nommé par le directeur du Centre de pastorale de la santé et des services sociaux;
- 8) un (1) membre recommandé par le comité des usagers;
- 9) un (1) éthicien.

Le président du comité d'éthique clinique peut, le cas échéant, inviter toute autre personne à participer à une réunion du comité.

6.156. Présidence

Le président est élu parmi les membres du comité autres que le membre désigné de la direction.

6.157. Soutien au comité

Le membre de la direction de l'établissement assure le soutien administratif du comité et le suivi de ses activités.

6.158. Élection

Le mandat des membres est d'une durée de trois (3) ans, renouvelable. Le membre du conseil d'administration faisant partie de ce comité est élu annuellement par le conseil à la séance au cours de laquelle sont élus les officiers.

6.159. Fonctions

Le comité d'éthique clinique exerce les fonctions suivantes :

- 1) sensibiliser le milieu et le personnel soignant aux questions éthiques grâce à la diffusion et à la tenue d'activités d'information et de formation;
- 2) accompagner les intervenants, les usagers, les proches et leurs représentants légaux aux prises avec des dilemmes ou problématiques éthiques par l'examen de la situation clinique en vue de formuler un avis, des recommandations ou des pistes pour sa résolution;
- 3) documenter et examiner de façon rétrospective des problèmes ou des dilemmes éthiques soulevés dans la dispensation des soins et des services en vue de produire des avis;
- 4) émettre des avis sur des aspects éthiques de certaines politiques élaborées par l'établissement.

Il examine toute question et exécute tout autre mandat relevant de sa compétence que peut lui confier le conseil d'administration.

6.160. Quorum

Le quorum à toute réunion est formé par la présence de sept (7) membres du comité d'éthique clinique, comptant au moins un (1) médecin et une (1) infirmière.

6.161. Fréquence

Le comité d'éthique clinique se réunit au moins six (6) fois par année. Cependant, une réunion extraordinaire peut aussi être convoquée, au besoin, par le président. Les décisions sont prises par consensus.

6.162. Diffusion des procès-verbaux

Les procès-verbaux sont remis aux membres du comité d'éthique clinique et disponibles sur demande pour le conseil d'administration.

6.163. Rapport

Le comité produit annuellement un rapport de ses activités au conseil d'administration.

Section 10 : Le comité d'éthique de la recherche

6.164. Préambule

Conformément aux règlements généraux de l'établissement et au contrat d'affiliation entre le centre hospitalier et l'Université Laval; le conseil d'administration constitue le comité d'éthique de la recherche relevant de son instance.

6.165. Mandat

Le comité d'éthique de la recherche a pour mandat de protéger les sujets de recherche, de sauvegarder leurs droits, d'assurer leur bien-être et leur dignité et de veiller à ce que toute recherche effectuée par les chercheurs de l'établissement soit conforme aux normes scientifiques, légales et morales.

Le centre hospitalier étant un établissement désigné par le Ministère, le comité d'éthique de la recherche a la responsabilité de l'application de l'article 21 du Code civil du Québec concernant la recherche sur les mineurs ou les majeurs inaptes.

6.166. Composition

Le comité d'éthique de la recherche est composé de :

- 1) huit (8) membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens recommandés par ce conseil, dont un pharmacien;
- 2) une (1) infirmière recommandée par la Direction des soins infirmiers;
- 3) un (1) chercheur fondamentaliste recommandé par le directeur de la recherche universitaire;
- 4) une (1) infirmière œuvrant en recherche recommandée par le directeur de la recherche universitaire;
- 5) un (1) médecin résident recommandé par le directeur de l'enseignement universitaire;
- 6) une (1) personne versée en éthique nommée par le conseil d'administration;
- 7) une (1) personne ayant une formation juridique nommée par le conseil d'administration;

8) trois (3) personnes non affiliées à l'établissement mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement, nommées par le conseil d'administration.

Conformément à l'*Énoncé de politique des Trois Conseils*, le conseil d'administration pourra nommer des personnes pouvant remplacer des membres du comité d'éthique de la recherche afin que les activités ne soient pas paralysées pour des raisons de maladies ou pour tout autre motif imprévu. En tout temps, le recours à des suppléants ne doit pas modifier la composition de base du comité d'éthique de la recherche.

Conformément aux standards en éthique de la recherche et en intégrité scientifique du Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ), les membres du conseil d'administration, le directeur général et les autres directeurs, le conseiller juridique de l'établissement ou toute autre personne qui peut se retrouver en situation d'autorité par rapport au comité ne peuvent être membres du comité d'éthique de la recherche ou assister à ses rencontres.

Lorsqu'un membre désire cesser ses activités au sein du comité, il doit en informer par écrit le conseil d'administration, le président du comité d'éthique de la recherche et le conseil ou la personne l'ayant recommandé pour nomination (ex : CMDP, directeur des soins infirmiers, directeur de la recherche, directeur de l'enseignement). Après consultation auprès des personnes concernées, le conseil d'administration nommera un membre possédant les mêmes compétences, et ce, dans les meilleurs délais.

Le conseil d'administration peut révoquer la nomination d'un membre du comité pour les motifs suivants : il décède; il perd la qualité nécessaire à sa nomination; il s'est absenté, sans motif, à quatre réunions régulières et consécutives du comité d'éthique de la recherche; il a été démontré une situation de conflit d'intérêts inconciliable avec sa présence au comité d'éthique de la recherche.

6.167. Présidence

Le président est nommé par le conseil d'administration suite à une recommandation formulée par le comité. Il préside les réunions et signe tous les documents relatifs au mandat du comité.

6.168. Soutien au comité

La Direction de la recherche universitaire assure au comité le support de secrétariat requis.

6.169. Élection

Les membres du comité d'éthique de la recherche et le président sont nommés par le conseil d'administration pour un mandat d'une durée de trois ans pouvant être renouvelé.

6.170. Fonctions

Par délégation du conseil d'administration, le comité d'éthique de la recherche a pour fonctions d'approuver, de modifier, de cesser ou de refuser toute proposition ou poursuite de projet de recherche faisant appel à des sujets humains. Les décisions du

comité d'éthique de la recherche doivent être conformes aux normes éthiques reconnues.

Le comité d'éthique de la recherche doit notamment :

- 1) évaluer l'aspect éthique de tout projet de recherche impliquant des sujets humains. Cette évaluation est faite après approbation de la valeur scientifique du projet par le comité scientifique des différents services et départements selon les modalités prévues à la politique DRU-004 et selon les règles de fonctionnement adoptées par le comité d'éthique de la recherche;
- 2) déterminer s'il y a équilibre entre les risques et les avantages pour la personne et chercheur, lorsque le cas s'y prête, les retombées éventuelles d'un tel projet sur la santé des personnes présentant les mêmes caractéristiques que les personnes soumises à l'expérimentation;
- 3) examiner le mode de sélection des personnes et évaluer les modalités de consentement à la recherche;
- 4) s'assurer que l'information donnée aux personnes recrutées pour un projet de recherche soit claire et juste au moyen du formulaire de consentement;
- 5) porter une attention particulière au respect de la confidentialité des données recueillies lors d'un projet de recherche, dont celles reliées aux renseignements personnels et au respect de la vie privée;
- 6) évaluer les amendements demandés aux protocoles approuvés;
- 7) prendre note et compiler les rapports d'effets secondaires et d'événements indésirables;
- 8) porter une attention particulière aux conséquences pour les participants de l'introduction de nouveaux médicaments dans le cadre des protocoles de recherche;
- 9) assurer le suivi des projets de recherche en cours;
- 10) émettre des recommandations en vue d'assurer la protection des personnes appelées à participer aux projets de recherche;
- 11) faire un rapport annuel au ministre de la Santé et des Services sociaux en tant que comité d'éthique de la recherche désigné aux fins de l'application de l'article 21 du Code civil du Québec;
- 12) élaborer et adopter des règles de fonctionnement et les faire approuver par le conseil d'administration;
- 13) formuler, au besoin, au comité de la gouvernance et de l'éthique des avis et des recommandations découlant de l'exercice des différentes fonctions du comité.

6.171. Quorum

Le quorum à toute réunion est formé de la présence de la majorité des membres du comité d'éthique de la recherche. Toutefois, en tout temps, la présence d'au moins deux (2) membres ayant une vaste connaissance des méthodes ou des domaines de recherche, d'une (1) personne spécialisée en éthique et d'une (1) personne spécialisée

en droit est requise. De plus, les personnes non affiliées à l'établissement mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement doivent représenter au moins 20 % des membres présents.

6.172. Fréquence

Le comité d'éthique de la recherche se réunit au besoin et au moins six (6) fois par année.

6.173. Diffusion des procès-verbaux

Les procès-verbaux sont remis aux membres du comité. Une copie des procès-verbaux est acheminée au conseil d'administration ainsi qu'à l'exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et à la Direction de la recherche universitaire pour information.

6.174. Rapport

Le comité d'éthique de la recherche doit soumettre au conseil d'administration, **avant le 30 juin de chaque année**, un rapport concernant l'exécution de ses fonctions et les avis qui en résultent.

Section 11 : Le comité de révision

6.175. Préambule

Conformément aux dispositions de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, de la *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives* (projet de loi n°27 sanctionné le 11 décembre 2001) et aux règlements généraux de l'établissement, le conseil d'administration constitue le comité de révision relevant de son instance.
- Réf. : *Loi*, a. 51

6.176. Mandat

Sauf lorsqu'une plainte est acheminée pour étude à des fins disciplinaires, le comité de révision a pour mandat, lorsque la demande lui en est faite par le plaignant ou par le professionnel visé par la plainte, de réviser le traitement accordé par le médecin examinateur à l'examen d'une plainte d'un usager concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident œuvrant dans l'établissement.
- Réf. : *Loi*, a. 52

6.177. Composition

Le comité de révision est composé d'un(1) membre du conseil d'administration élu par le conseil parmi les membres élus ou cooptés et de deux (2) membres nommés parmi les médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent leur profession dans l'établissement, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

Le président du comité de révision peut, le cas échéant, inviter toute autre personne à participer à une réunion du comité.

Dans l'exercice de ses fonctions, le comité de révision peut avoir recours aux services professionnels d'un expert externe à l'établissement (avocat, notaire ou autres consultants). Le cas échéant, ce sont les dispositions prévues au règlement n° 34 du conseil d'administration qui s'appliquent.

6.178. Présidence

Le membre du conseil d'administration assume la fonction de président.

6.179. Élection

Les membres du comité de révision sont nommés par le conseil d'administration pour un mandat d'une durée de trois ans pouvant être renouvelé. Le membre du conseil d'administration faisant partie de ce comité est élu par le conseil à la séance au cours de laquelle sont élus les officiers.

6.180. Fonctions

Le comité de révision remplit les fonctions prévues à la section II de la *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives* et à la section 4 du règlement n°32 *Règlement sur la procédure d'examen des plaintes formulées par les usagers*, ayant trait aux demandes de révision qui lui sont adressées par toute personne en désaccord avec les conclusions du médecin examinateur à la suite de l'examen de sa plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident.

Il formule, au besoin, au comité de la gouvernance et de l'éthique des avis et des recommandations découlant de l'exercice des différentes fonctions du comité.

6.181. Quorum

Le quorum à toute réunion est formé par la présence de **tous les membres** du comité de révision.

6.182. Fréquence

Le comité de révision se réunit au besoin.

6.183. Diffusion des procès-verbaux

Les procès-verbaux sont remis aux membres du comité.

6.184. Rapport

Le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration, avec copie au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, un rapport annuel décrivant, notamment, le nombre de demandes dont il a été saisi, les motifs sur lesquels ces

demandes étaient fondées, les décisions qu'il a rendues ainsi que les délais d'étude des demandes. Le rapport annuel peut aussi contenir les recommandations du comité de révision ayant pour objet l'amélioration de la qualité des soins et des services dispensés. Le rapport peut contenir toute autre recommandation que le comité de révision estime appropriée. Un exemplaire de ce rapport est transmis au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ainsi qu'au Protecteur des usagers.

Section 12 : Le comité des usagers

6.185. Préambule

Conformément aux dispositions des articles 209, 210, 211 et 212 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et aux règlements généraux de l'établissement, le conseil d'administration constitue le comité des usagers.

6.186. Mandat

Le comité des usagers a pour mandat de promouvoir et de défendre les droits et les intérêts de tous les usagers de l'établissement afin de contribuer au maintien et à l'amélioration de la qualité des soins et services et des conditions de vie des usagers.

6.187. Composition

Le comité des usagers est formé de neuf personnes devant représenter les grands axes de service de l'établissement, soit :

- 1) trois membres représentant les usagers de la cardiologie;
- 2) trois membres représentant les usagers de la pneumologie;
- 3) deux membres représentant les usagers de l'obésité morbide;
- 4) un membre représentant les usagers du pavillon de prévention des maladies cardiaques (PPMC).

Le président du comité des usagers peut, le cas échéant, inviter toute autre personne à participer à une réunion du comité.

Le comité des usagers peut mettre sur pied un ou des sous-comités pour étudier une question particulière qu'il lui soumet ou lui faire des recommandations sur des sujets particuliers. Il détermine le mandat et la composition de ces sous-comités; il en établit les modalités de fonctionnement.

Ainsi, le comité des usagers peut, entre autres, former un sous-comité pour chacun des axes de service désignés de l'établissement. Ce sous-comité sera présidé par l'un de ses représentants au comité des usagers.

6.188. Présidence

Le président et les autres officiers du comité des usagers sont élus en conformité avec les règles de fonctionnement du comité.

6.189. Soutien au comité

Le directeur général adjoint aux affaires institutionnelles et administratives assure le soutien administratif et technique et la liaison entre le comité des usagers et la direction de l'établissement.

6.190. Élection

Tous les membres sont élus par l'ensemble des usagers de l'établissement.

6.191. Fonctions

Le comité des usagers, conformément à la loi, exerce les fonctions suivantes :

- 1) renseigner les usagers sur leurs droits et leurs obligations;
- 2) promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des usagers et évaluer le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services obtenus de l'établissement;
- 3) défendre les droits et les intérêts collectifs des usagers ou, à la demande d'un usager, ses droits et ses intérêts en tant qu'usager auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente;
- 4) accompagner et assister, sur demande, un usager dans toute démarche qu'il entreprend y compris lorsqu'il désire porter une plainte conformément aux sections I, II et III du chapitre III du titre II de la loi ou en vertu de la *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux* (chapitre P-31.1);

- Réf. : Loi, a. 212

6.192. Règles de fonctionnement

Le comité des usagers doit établir ses règles de fonctionnement et en remettre une copie au conseil d'administration et au directeur général. Il peut également modifier ses règles de fonctionnement à l'exception du paragraphe sur la composition du comité.

- Réf. : Loi, a. 212

Par ailleurs, le directeur général doit favoriser le bon fonctionnement de ce comité et informer par écrit chaque usager de l'existence de celui-ci. Il doit permettre à ce comité d'utiliser un local pour ses activités et lui donner la possibilité de conserver ses dossiers d'une manière confidentielle.

- Réf. : Loi, a. 211

6.193. Quorum

Le quorum à toute réunion du comité des usagers est fixé dans les règles de fonctionnement du comité.

6.194. Fréquence

Le comité des usagers se réunit selon la fréquence déterminée dans les règles de fonctionnement du comité.

6.195. Diffusion des procès-verbaux

Le secrétaire rédige le procès-verbal de chaque réunion et en transmet une copie à chaque membre du comité et au directeur général adjoint aux affaires institutionnelles et administratives.

6.196. Rapport

Le comité des usagers doit soumettre au conseil d'administration dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la fin de son année financière un rapport annuel d'activités, lequel doit inclure un rapport financier. Une copie du rapport annuel du comité des usagers est transmise à l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, à la demande de celle-ci.

- Réf. : Loi, a. 212

CHAPITRE V - LES CONSEILS

Section 1 : Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)

6.197. Formation et composition

Un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est institué dans l'établissement. Il est composé de tous les médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent leur profession dans l'établissement et qui jouissent du statut requis par la loi.

- Réf. : Loi, a. 213

6.198. Comité exécutif

Les responsabilités du CMDP sont exercées par un comité exécutif formé d'au moins cinq (5) médecins, dentistes ou pharmaciens désignés par le CMDP, du directeur général et du directeur des services professionnels ou, lorsqu'aucun directeur des services professionnels n'est nommé, du médecin que le directeur général désigne.

- Réf. : Loi, a. 217

6.199. Responsabilités

Conformément à la loi et aux règlements du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens approuvés par le conseil d'administration, le CMDP est responsable envers le conseil d'administration :

- 1) de contrôler et d'apprécier la qualité, y compris la pertinence, des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques posés dans l'établissement;

- 2) d'évaluer et de maintenir la compétence des médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent dans l'établissement;
- 3) de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un médecin ou d'un dentiste qui adresse une demande de nomination ou de renouvellement de nomination ainsi que sur les privilèges et le statut à lui accorder;
- 4) de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un pharmacien qui adresse une demande de nomination ainsi que sur le statut à lui attribuer;
- 5) de donner son avis sur les mesures disciplinaires que le conseil d'administration devrait imposer à un médecin, un dentiste ou un pharmacien;
- 6) de faire des recommandations sur les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments applicables dans l'établissement et élaborées par chaque chef de département clinique;
- Réf. : Loi, a. 192
- 7) de faire des recommandations sur les obligations qui peuvent être rattachées à la jouissance des privilèges accordés à un médecin ou à un dentiste par le conseil d'administration eu égard aux exigences propres de l'établissement, notamment celles ayant pour objet :
 - a) la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités cliniques de l'établissement, y compris la garde;
 - b) la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant;
 - c) la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
 - d) la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités médicales prévues aux articles 108 et 109 de la loi;
- 8) d'élaborer les modalités d'un système de garde assurant en permanence la disponibilité de médecins, de dentistes et, le cas échéant, de pharmaciens et de biochimistes cliniques pour les besoins de l'établissement;
- 9) de donner son avis sur les aspects professionnels des questions suivantes :
 - a) l'organisation technique et scientifique de l'établissement;
 - b) les règles d'utilisation des ressources visées au paragraphe 3^o du premier alinéa de l'article 189 de la Loi et sur les sanctions administratives qui doivent y être prévues;
- Réf. : Loi, a. 192

- 10) de faire des recommandations sur les aspects professionnels de la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques ainsi que sur l'organisation médicale de l'établissement;
- 11) de recommander, la nomination de deux des membres composant le comité de révision des plaintes;
- Réf. : Loi, a. 51
- 12) d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration.

Dans l'exercice des fonctions décrites aux paragraphes a) et b) du premier alinéa, ainsi que dans celles qu'un comité du CMDP exerce à la suite de l'acheminement d'une plainte disciplinaire dans le cas prévu à l'article 249 de la loi, le CMDP peut, avec l'autorisation du conseil d'administration, avoir recours à un expert externe à l'établissement. Cet expert, au même titre que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, a accès au dossier d'un usager lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions.

- Réf. : Loi, a. 19 et 214

Dans l'exercice de ses fonctions, le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens tient compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers, de l'organisation de l'établissement et des ressources dont dispose l'établissement.

Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens donne son avis au directeur général sur les aspects administratifs des questions suivantes :

- 1) les moyens à mettre en œuvre pour que les services médicaux, dentaires et pharmaceutiques dispensés dans l'établissement le soient en complémentarité avec ceux dispensés dans un centre exploité par un autre établissement de la région et répondent aux besoins de la population à desservir, compte tenu des ressources disponibles et de la nécessité de fournir des services adéquats;
- 2) les règles d'utilisation des ressources visées au paragraphe 3^o du premier alinéa de l'article 189 de la loi et sur les sanctions administratives qui y sont prévues;
- 3) l'organisation technique et scientifique de l'établissement. Il doit notamment émettre une recommandation au conseil d'administration en ce qui a trait à la partie du plan d'organisation de l'établissement qui indique de quel département ou service relèvent les actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques d'un programme clinique;
- 4) la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques ainsi que l'organisation médicale de l'établissement. Il doit notamment, dans l'élaboration du plan d'organisation de l'établissement, être consulté quant à la formation de départements et de services cliniques de même que le nombre de médecins, de dentistes et de pharmaciens pouvant exercer leur profession dans chacun desdits départements et services;

5) toute autre question que le directeur général porte à son attention.
- Réf. : Loi, a. 108, 109, 189, 214 et 215

6.200. Rapport annuel

Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens doit soumettre au conseil d'administration, avant le 30 juin de chaque année, un rapport concernant l'exécution de ses fonctions et les avis qui en résultent.
- Réf. : Loi, a. 214

6.201. Règlements

Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens adopte ses règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement, ainsi que la poursuite de ses fins.

Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le conseil d'administration.
- Réf. : Loi, a. 216

6.202. Dossiers et procès-verbaux

Malgré la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (L.R.Q., chapitre A-2.1), les dossiers et procès-verbaux du CMDP et de chacun de ses comités sont confidentiels.

Toutefois, un médecin examinateur et les membres du comité de révision visés à l'article 51 de la loi peuvent prendre connaissance du dossier professionnel d'un membre du CMDP lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

De plus, les administrateurs du conseil d'administration peuvent avoir accès aux extraits pertinents du dossier professionnel d'un membre du CMDP qui contiennent des renseignements nécessaires à la prise de décision en ce qui concerne l'imposition de mesures disciplinaires à un médecin, un dentiste ou un pharmacien conformément à la procédure déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 2^o de l'article 506 de la loi.

Nul ne peut prendre connaissance des procès-verbaux d'un comité du CMDP sauf les membres du comité, les membres du comité exécutif du conseil, le Tribunal administratif du Québec ou les représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui lui sont attribuées par la loi.
- Réf. : Loi, a. 218

Section 2 : Le conseil des infirmières et infirmiers (CII)

6.203. Formation et composition

Le conseil des infirmières et infirmiers est institué dans l'établissement. Il est composé de l'ensemble des infirmières et infirmiers qui exercent leurs fonctions dans l'établissement.

- Réf. : Loi, a. 219

6.204. Comité exécutif

Les responsabilités du CII sont exercées par un comité exécutif formé d'au moins quatre (4) infirmières et infirmiers désignés par le CII, du président et d'un autre membre du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires, du directeur général et du directeur des soins infirmiers ou, à défaut d'un tel directeur, de l'infirmière ou de l'infirmier responsable des soins infirmiers désigné par le directeur général.

- Réf. : Loi, a. 224

6.205. Responsabilités

Conformément à la loi et aux règlements du CII approuvés par le conseil d'administration, le conseil des infirmières et infirmiers est responsable envers le conseil d'administration :

- 1) d'apprécier, de manière générale, la qualité des actes infirmiers posés dans l'établissement et, le cas échéant, en collaboration avec le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, des activités visées à l'article 36.1 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* (L.R.Q., chapitre I-8) et exercées dans l'établissement;
- 2) de faire des recommandations sur les règles de soins infirmiers applicables à leurs membres dans l'établissement;
- 3) de faire des recommandations sur les règles de soins médicaux et les règles d'utilisation des médicaments applicables à leurs membres dans l'établissement;
- 4) de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins dispensés par leurs membres dans l'établissement;
- 5) d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration.

Le conseil des infirmières et infirmiers est responsable envers le directeur général de donner son avis sur les questions suivantes :

- 1) l'organisation scientifique et technique de l'établissement;

- 2) les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence des infirmières et des infirmiers;
- 3) toute autre question que le directeur général porte à son attention.
- Réf. : Loi, a. 220 et 221

6.206. Constitution, composition et fonctions du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires

Le conseil des infirmières et infirmiers doit constituer un comité d'infirmières et infirmiers auxiliaires. Ce comité est composé d'au moins trois personnes choisies par et parmi celles qui exercent des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires pour l'établissement.

Ce comité a pour fonctions :

- 1) d'apprécier la qualité des soins infirmiers posés par les personnes qui exercent des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires pour l'établissement;
- 2) de donner son avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de l'ensemble des personnes qui exercent des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires pour l'établissement;
- 3) de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins dispensés par les personnes qui exercent des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires pour l'établissement.

Ce comité peut adopter des règlements concernant sa régie interne, son fonctionnement et la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers.

Le comité des infirmières et infirmiers auxiliaires fait rapport au comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers.

Lorsqu'une recommandation du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires n'est pas retenue par le comité exécutif du CII, elle doit être transmise au conseil d'administration accompagnée des motifs de sa non-acceptation.

- Réf. : Loi, a. 223 et 225

6.207. Rapport annuel

Le conseil des infirmières et infirmiers doit soumettre au conseil d'administration avant le 30 juin de chaque année, un rapport concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent.

- Réf. : Loi, a. 220

6.208. Règlements

Le conseil des infirmières et infirmiers adopte ses règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement ainsi que la poursuite de ses fins.

Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le conseil d'administration.

- Réf. : Loi, a. 222

Section 3 : Le conseil multidisciplinaire (CM)

6.209. Formation et composition

Le conseil multidisciplinaire est institué dans l'établissement. Il est composé de toutes les personnes qui sont titulaires d'un diplôme de niveau collégial ou universitaire et qui exercent dans l'établissement des fonctions caractéristiques du secteur d'activités couvert par ce diplôme et reliées directement aux services de santé, aux services sociaux, à la recherche ou à l'enseignement.

Toutefois, un médecin, un dentiste, un pharmacien ainsi qu'une infirmière, un infirmier ou une personne qui exerce des activités d'infirmière ou infirmier auxiliaire ne font pas partie du conseil multidisciplinaire.

- Réf. : Loi, a. 226

6.210. Comité exécutif

Les responsabilités du CM sont exercées par un comité exécutif formé d'au moins trois (3) personnes titulaires de titres d'emploi différents et, le cas échéant, membres d'ordres professionnels différents, élues par et parmi les membres du CM, du directeur général et de la personne qu'il désigne à cette fin.

- Réf. : Loi, a. 230

6.211. Responsabilités

Conformément à la loi et aux règlements du CM approuvés par le conseil d'administration et sous réserve des responsabilités confiées au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et au conseil des infirmières et infirmiers, le conseil multidisciplinaire est responsable envers le conseil d'administration :

- 1) de constituer, chaque fois qu'il est requis, les comités de pairs nécessaires à l'appréciation et à l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle de l'ensemble de leurs membres dans l'établissement;
- 2) de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins et services dispensés par leurs membres, eu égard aux conditions locales d'exercice requises pour assurer des services de qualité dans l'établissement;
- 3) d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration.

Le conseil multidisciplinaire est responsable envers le directeur général de donner son avis sur les questions suivantes :

- 1) l'organisation scientifique et technique de l'établissement;
 - 2) les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de ses membres;
 - 3) toute autre question que le directeur général porte à son attention.
- Réf. : Loi, a. 227 et 228

6.212. Rapport

Le conseil multidisciplinaire doit soumettre au conseil d'administration, avant le 30 juin de chaque année, un rapport concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent.

- Réf. : Loi, a. 227

6.213. Règlements

Le conseil multidisciplinaire adopte ses règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement, ainsi que la poursuite de ses fins.

Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le conseil d'administration.

- Réf. : Loi, a. 229

CHAPITRE VI - LE DIRECTEUR GÉNÉRAL

6.214. Nomination et destitution du directeur général

Conformément à la loi, la nomination du directeur général est faite par résolution du conseil, après consultation auprès de l'agence.

- Réf. : Loi, a. 193

Le conseil d'administration ne peut nommer le directeur général ou le destituer que par une résolution adoptée par le vote d'au moins les deux tiers (2/3) de ses administrateurs en fonction à une séance convoquée à cette fin.

- Réf. : Loi, a. 201

Le directeur général ne peut assister à la séance du conseil d'administration lorsque celui-ci discute ou décide de sa destitution, de sa suspension, de la réduction de la durée de son engagement, de sa rémunération, du renouvellement de son engagement ou de ses autres conditions de travail.

- Réf. : Loi, a. 201

6.215. Dispositions applicables au directeur général

Le recrutement, la durée du mandat, le contrat d'engagement, son renouvellement, son non-renouvellement ou, selon le cas, sa résiliation, de même que la fin

d'engagement, la destitution, la démission, le congédiement du directeur général sont soumis aux dispositions pertinentes de la loi.

- Réf. : *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux hors-cadres des agences et des établissements publics de santé et de services sociaux (décret 1217-96 et ses amendements)*

Lorsque le conseil d'administration de l'établissement considère que le directeur général ne s'est pas conformé à l'entente de gestion et d'imputabilité, il peut prendre des mesures telles la suspension de son engagement pour une période déterminée, la réduction de la durée de son engagement ou sa destitution et son remplacement.

- Réf. : *Loi, a. 182.6*

6.216. Fonctions du directeur général

Le directeur général est responsable, sous l'autorité du conseil d'administration, de l'administration et du fonctionnement de l'établissement, en assure la gestion courante des activités et des ressources et en rend compte au conseil d'administration.

Il veille à l'exécution des décisions du conseil d'administration et s'assure que soit transmise à ce dernier toute l'information qu'il requiert ou qui lui est nécessaire pour assumer ses responsabilités.

Le directeur général doit également s'assurer que la coordination et la surveillance de l'activité clinique exercée dans le centre soient effectuées.

- Réf. : *Loi, a. 194, 195*

6.217. Conflit d'intérêts

Le directeur général ne peut, sous peine de déchéance de sa charge, avoir un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui de l'établissement.

- Réf. : *Loi, a. 197, 198*

6.218. Absence ou empêchement

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur général, la personne désignée à cette fin par le conseil d'administration exerce les fonctions et pouvoirs du directeur général.

- Réf. : *Loi, a. 193*

CHAPITRE VII - LES DOCUMENTS ET LES ARCHIVES

6.219. Procès-verbaux

Les procès-verbaux des séances du conseil d'administration et du comité exécutif sont conservés dans les archives du conseil, au siège de l'établissement.

- Réf. : *Loi, a. 168*

6.220. Documents authentiques

Les procès-verbaux des séances du conseil d'administration, approuvés par celui-ci et signés par le président et le secrétaire du conseil, sont des documents authentiques.

- Réf. : *Loi*, a. 166

Il en va de même des documents et des copies ou extraits de documents qui émanent de l'établissement ou font partie de ses archives, lorsqu'ils sont certifiés conformes par le président du conseil ou le secrétaire.

- Réf. : *Loi*, a. 166

6.221. Registres

Le secrétaire doit tenir au siège de l'établissement des registres où doivent être consignés :

- 1) l'acte constitutif de l'établissement et tout document qui y est relié;
- 2) les règlements et les politiques de l'établissement;
- 3) les procès-verbaux des séances et des comités du conseil d'administration et des réunions du comité exécutif;
- 4) les nom, prénom, adresse et occupation de chacun des administrateurs du conseil d'administration;
- 5) les budgets et états financiers;
- 6) les titres de propriété et les contrats d'importance à caractère permanent, ainsi que les créances garanties par hypothèque ou acte de fiducie et le nom des créanciers.

Le conseil d'administration peut, par résolution, décider de toute autre inscription à être effectuée dans des registres ainsi que la forme de ces registres.

Le conseil d'administration détermine, par résolution relative au calendrier de conservation, les règles d'utilisation et de conservation des documents produits au conseil et en émanant, conformément à la *Loi sur les archives* (L.R.Q., c. A-21.1).

- Réf. : *Loi*, a. 168

CHAPITRE VIII - LES DISPOSITIONS FINANCIÈRES

6.222. Exercice financier

L'année financière se termine le 31 mars de chaque année ou à toute autre date qui pourrait être déterminée par la loi.

- Réf. : *Loi*, a. 282

6.223. Normes comptables

L'établissement utilise le système comptable conforme aux normes contenues au Manuel de gestion financière du ministère de la Santé et des Services sociaux.

- Réf. : *Loi, a. 477*

6.224. Effets bancaires

Tous les chèques, billets et autres effets bancaires sont signés, tirés, acceptés ou endossés par les personnes désignées, le cas échéant, à cette fin, par règlement du conseil d'administration.

- Réf. : *Loi, a. 169*

La signature de toute personne autorisée peut être inscrite, gravée, imprimée ou lithographiée, ou autrement reproduite.

6.225. Vérificateur

Le conseil d'administration nomme, avant le 30 septembre de chaque année, un vérificateur des états financiers de l'établissement pour l'exercice courant.

L'établissement doit avoir recours, au moins tous les quatre (4) ans et chaque fois qu'il veut retenir les services d'un nouveau cabinet de vérificateur, à une procédure d'appel d'offres visant l'obtention d'une prestation de services qui soit du meilleur rapport qualité/coût.

- Réf. : *Loi, a. 290*

Le vérificateur doit faire rapport au conseil conformément à la loi, au plus tard à la séance du mois de juin, et ce, afin de respecter les échéances de transmission à l'agence fixées par la loi au 30 juin de chaque année. Il peut également poursuivre des mandats qui lui sont confiés par le conseil en plus de ceux prévus par la loi.

- Réf. : *Loi, a. 293 et 294*

CHAPITRE IX - LES AUTRES DISPOSITONS

6.226. Acte, document ou écrit

Aucun acte, document ou écrit n'engage l'établissement s'il n'est signé par le président du conseil d'administration, le directeur général ou, dans la mesure que le conseil d'administration le détermine par règlement, par un membre du personnel de l'établissement.

- Réf. : *Loi, a. 169*

6.227. Procédures judiciaires

Le président du conseil d'administration, le secrétaire, le directeur général ou le directeur des services professionnels est autorisé à instituer pour l'établissement toute procédure judiciaire ou à répondre en son nom à de telles procédures, et à signer tous

les actes nécessaires, soit personnellement, soit par l'intermédiaire d'un procureur ad hoc.

6.228. Interprétation

Le présent règlement est soumis aux dispositions présentes et futures de la *Loi d'interprétation* (L.R.Q., c. I-6).

Sans restreindre la généralité de ce qui précède, le masculin inclut le féminin et le singulier inclut le pluriel lorsque le contexte le permet.

7. RESPONSABILITÉS

Le président du conseil d'administration est responsable de l'application de ce règlement.

8. DISPOSITIONS FINALES

6.229. Abrogation

Le présent règlement établit les règles de régie interne de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec. Il abroge et remplace la version antérieure du règlement n° 1 « Règlements généraux de l'Hôpital Laval » adopté le 4 mars 1999 et tous ses amendements.

6.230. Modifications

Le présent règlement peut être modifié, abrogé ou remplacé si les deux tiers (2/3) des administrateurs en fonction l'acceptent, le tout sous réserve des dispositions prévues par la loi.

Une copie de tel règlement doit être jointe à l'avis de convocation de la séance ordinaire au cours de laquelle celui-ci doit être considéré.

6.231. Entrée en vigueur

Le présent règlement entre en vigueur le jour de son adoption par le conseil d'administration.