

PAR COURRIEL

Québec, le 16 septembre 2025

[REDACTED]
[REDACTED]

Objet : Réponse - Demande d'accès à des documents

Madame,

Nous donnons suite à votre demande d'accès reçue le 21 août 2025 visant à obtenir les règles de fonctionnement du Comité national des usagers.

Aux termes de nos vérifications, vous trouverez ci-joint le document correspondant à votre demande.

Conformément à l'article 51 de la *Loi*, nous vous informons que vous pouvez demander la révision de cette décision auprès de la Commission d'accès à l'information. Vous trouverez ci-joint une note explicative à ce sujet.

Dans l'intervalle, nous vous prions d'agréer nos cordiales salutations.

[REDACTED]

Me Anne de Ravinel, responsable de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels

N/Réf. : 25-SQ-0001-206-01

p.j Avis de recours
 Documents – onglet 1

AVIS DE RECOURS EN RÉVISION

Révision

a) Pouvoir

L'article 135 de la Loi prévoit qu'une personne peut, lorsque sa demande écrite a été refusée en tout ou en partie par le responsable de l'accès aux documents ou de la protection des renseignements personnels ou dans le cas où le délai prévu pour répondre est expiré, demander à la Commission d'accès à l'information de réviser cette décision.

La demande de révision doit être faite par écrit; elle peut exposer brièvement les raisons pour lesquelles la décision devrait être révisée (art. 137).

L'adresse de la Commission d'accès à l'information est la suivante :

QUÉBEC

Commission d'accès à l'information
525, boul. René-Lévesque Est, bur. 2.36
Québec (Québec) G1R 5S9

Tél : (418) 528-7741
Télé : (418) 529-3102

MONTRÉAL

Commission d'accès à l'information
2045, rue Stanley, bur. 900
Montréal (Québec) H3A 2V4

Tél : (514) 873-4196
Télé : (514) 844-6170

b) Motifs

Les motifs relatifs à la révision peuvent porter sur la décision, sur le délai de traitement de la demande, sur le mode d'accès à un document ou à un renseignement, sur les frais exigibles ou sur l'application de l'article 9 (notes personnelles inscrites sur un document, esquisses, ébauches, brouillons, notes préparatoires ou autres documents de même nature qui ne sont pas considérés comme des documents d'un organisme public).

c) Délais

Les demandes de révision doivent être adressées à la Commission d'accès à l'information dans les 30 jours suivant la date de la décision ou de l'expiration du délai accordé au responsable pour répondre à une demande (art. 135). La loi prévoit spécifiquement que la Commission d'accès à l'information peut, pour motif raisonnable, relever le requérant du défaut de respecter le délai de 30 jours (art. 135).

APPEL DEVANT LA COUR DU QUÉBEC

a) Pouvoir

L'article 147 de la loi stipule qu'une personne directement intéressée peut porter la décision finale de la Commission d'accès à l'information en appel devant un juge de la Cour du Québec sur toute question de droit ou de compétence. L'appel d'une décision interlocutoire ne peut être interjeté qu'avec la permission d'un juge de la Cour du Québec s'il s'agit d'une décision interlocutoire à laquelle la décision finale ne pourra remédier.

b) Délais

L'article 149 prévoit que l'avis de l'appel d'une décision finale doit être déposé au greffe de la Cour du Québec, dans les 30 jours qui suivent la date de réception de la décision de la Commission par les parties.

c) Procédure

Selon l'article 151 de la loi, l'avis d'appel doit être signifié aux parties et à la Commission dans les dix jours de son dépôt au greffe de la Cour du Québec.

SANTÉ QUÉBEC

Règles de fonctionnement

Comité national des usagers

Adoption par le CNU : 9 mai 2025



Table des matières

Table des matières	1
Section 1 – Dispositions générales	1
1.1 Objet (art. 87).....	1
1.2 Obligation de Santé Québec.....	2
1.3 Définitions/Acronymes.....	2
Section 2 – Comité national des usagers	2
2.1 Formation, composition et représentativité (art. 86 et 87)	2
2.2 Bureau (coordonnées).....	2
2.3 Mission et fonctions (art. 88, 181, 182, 184 et 186).....	3
2.4 Durée du mandat (art. 86).....	4
2.5 Représentativité du CNU	5
2.6 Profil et compétences des membres du CNU.....	6
2.7 Absence et retard	6
2.8 Démission	6
2.9 Destitution.....	6
2.10 Remplacement après démission ou destitution	6
2.11 Conflit d'intérêts	7
2.12 Guide des valeurs	7
2.13 Appel de candidatures	7
2.14 Évaluation du CNU.....	7
Section 3 – Les officiers du CNU.....	7
3.1 Formation et composition.....	7
3.2 Processus de désignation/Élection	8
3.3 Président	8
3.4 Vice-président.....	8
3.5 Secrétaire	8
3.6 Durée du mandat.....	8
3.7 Démission	9
Section 4 – Réunions du CNU	9
4.1 Avis de convocation et détails	9
4.2 Contenu de l’avis de convocation	9
4.3 Renonciation à l’avis de convocation.....	9
4.4 Non-réception de l’avis de convocation.....	9
4.5 Réunion spéciale ou d’urgence	9
Section 5 – Règles de fonctionnement des réunions	10
5.1 Nombre de réunions	10
5.2 Lieu de la tenue des réunions.....	10
5.3 Quorum	10

5.4 Huis clos	10
5.5 Résolution et vote	10
5.6 Ordre du jour.....	11
5.7 Compte rendu.....	11
5.8 Ajournement.....	11
Section 6 – Comités <i>ad hoc</i> du CNU	11
6.1 Comités <i>ad hoc</i>	11
Section 7 – Documents et archives.....	12
7.1 Recommandations et avis au conseil d’administration de Santé Québec (art. 88)	12
7.2 Avis au ministre de la Santé et des Services sociaux (art. 88).....	12
7.3 Rapport d’activités annuel.....	12
7. Accès et conservation des documents (support, calendrier).....	12
Section 8 – Dispositions finales.....	12
8.1 Entrée en vigueur.....	12
8.2 Modification, amendement, remplacement	12
Annexe I.....	13
Extrait de la LGSSSS/Dispositions légales pertinentes	13
Annexe II.....	16
Profils et compétences des membres du CNU	16

Section 1 – Dispositions générales

1.1 Objet (art. 87)

L'article 87 de la *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* (LGSSSS) (voir Annexe I) stipule que le comité national des usagers (CNU) établit ses règles de fonctionnement.

De plus, ce même article indique que ces « règles de fonctionnement doivent comprendre les modalités selon lesquelles une désignation est effectuée en application de l'article 86 » (voir Annexe I). Cet article mentionne aussi que « le CNU que doit former Santé Québec est composé des membres suivants :

1° au moins trois personnes désignées par et parmi les membres des comités des usagers des établissements publics et privés;

2° trois personnes désignées par le conseil d'administration de Santé Québec à partir d'une liste de noms fournie par les organismes représentatifs des membres des comités des usagers qu'il identifie;

3° une personne qui exerce des responsabilités de direction sous l'autorité immédiate du président et chef de la direction désignée par le conseil d'administration. »

Les autorités de Santé Québec ont entériné la proposition du comité aviseur¹ mis en place temporairement pour soutenir la création de Santé Québec à l'effet de rehausser à 6 le nombre de personnes désignées par et parmi les membres des comités des usagers des établissements privés et publics (art. 86 alinéa 1°). Ainsi, le nombre total des membres du CNU est de 10 personnes.

Par ailleurs, le 2^e alinéa de l'article 87 de la LGSSSS précise que ces modalités doivent favoriser la représentativité du comité national des usagers notamment en faisant en sorte que les personnes désignées par et parmi les membres des comités des usagers des établissements privés et publics (paragraphe 1° du 1^{er} alinéa de l'article 86) proviennent en alternance de différentes régions sociosanitaires.

Il est aussi mentionné que : « À défaut de désignation conforme à ces modalités ou de liste dressée conformément à celles-ci, le conseil d'administration de Santé Québec peut désigner tout usager de son choix. »

Enfin l'article 87 de la LGSSSS stipule que les règles de fonctionnement qui prévoient les modalités visées au 2^e alinéa de l'article 87, celles sur la représentativité du CNU, entrent en vigueur après avoir été approuvées par le conseil d'administration de Santé Québec.

¹ Le comité aviseur, créé en vue de soutenir la démarche menant à la création du CNU, était composé d'un représentant du Regroupement provincial des usagers (RPCU), d'un représentant du Conseil de la protection des malades (CPM), d'un représentant de l'Alliance des patients pour la santé (APS), d'un consultant externe et d'une gestionnaire de Santé Québec).

1.2 Obligation de Santé Québec

L'article 27 de la LGSSSS stipule, au 5^e alinéa (voir Annexe I), que Santé Québec doit former un comité national des usagers et voir à son bon fonctionnement.

1.3 Définitions/Acronymes

Comité aviseur : Comité qui a été créé en vue de soutenir la démarche menant à la création du CNU. Il était composé d'un représentant du Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU), d'un représentant du Conseil de la protection des malades (CPM), d'un représentant de l'Alliance des patients pour la santé (APS), d'un consultant externe et d'une gestionnaire de Santé Québec). Ce comité a complété son mandat en janvier 2025.

CNU : Comité national des usagers

CNVQ : Comité national de vigilance et de la qualité

LGSSSS : *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux*

Section 2 – Comité national des usagers

2.1 Formation, composition et représentativité (art. 86 et 87)

Le CNU est composé de 10 personnes :

- 6 personnes désignées par et parmi les membres des comités des usagers des établissements publics et privés.
- 3 personnes désignées par le conseil d'administration de Santé Québec à partir d'une liste de noms fournie par les organismes représentatifs des membres des comités des usagers² qu'il identifie;
- 1 personne qui exerce des responsabilités de direction sous l'autorité immédiate du président et chef de la direction de Santé Québec, désignée par le conseil d'administration de Santé Québec.

2.2 Bureau (coordonnées)

- Adresse du CNU (bureaux de Santé Québec à Québec) :
930, chemin Ste-Foy, Québec (Québec) G1S 2L4
Adresse courriel du CNU : comitenationaldesusagers@sante.quebec.

² Au moment des travaux menant à la création du CNU, les organismes représentatifs des membres des comités des usagers étaient : Regroupement provincial des usagers (RPCU), Conseil de la protection des malades (CPM) et l'Alliance des patients pour la santé (APS)

2.3 Mission et fonctions (art. 88, 181, 182, 184 et 186)

L'énoncé de mission du CNU a été adopté par Santé Québec à partir d'une recommandation du comité aviseur créé en soutien à la démarche menant à la mise en place du CNU. Cet énoncé de mission se lit comme suit :

Donner une voix collective à tous les usagers pour améliorer l'ensemble du système de santé et de services sociaux et pour promouvoir et défendre leurs droits.

Les fonctions du CNU découlent des fonctions et des responsabilités stipulées dans la LGSSSS à l'article 88 et certaines responsabilités y sont également exposées aux articles 181 et 182.

Certaines de ces fonctions ont nécessité des précisions afin de prendre en compte notamment le soutien offert actuellement par les organismes nationaux reconnus.

- 1- « Favoriser l'amélioration des pratiques développées par les comités des usagers dans l'exercice des fonctions que leur confie la présente loi » (art. 88). Cette fonction est partagée avec d'autres organismes reconnus sur le plan national. Dans ce contexte, le CNU s'assure plus spécifiquement que les comités des usagers ont le soutien dont ils ont besoin pour améliorer les pratiques en collaboration avec les organismes nationaux reconnus dans le milieu.
- 2- « Soutenir l'exercice des fonctions de ces comités (art. 88) ». Cette fonction de soutien aux comités des usagers est partagée avec d'autres organismes reconnus sur le plan national. Dans ce contexte, le CNU recueille les besoins de soutien des comités des usagers et des comités des résidents auxquels les organismes représentatifs des comités des usagers ne peuvent pas répondre et au besoin peut faire des recommandations aux autorités de Santé Québec pour y répondre.
- 3- « Formuler au conseil d'administration de Santé Québec des recommandations visant l'amélioration de l'accès aux services, de leur qualité et des conditions de vie des usagers (art. 88). Les règles de gouvernance de Santé Québec précisent qu'un représentant du CNU siègera au CNVQ afin de faire entendre les préoccupations et les recommandations du CNU et d'en discuter. Ceci permet aussi au CNVQ de s'assurer de faire des liens avec les recommandations des autres acteurs préoccupés par la qualité des soins et des services offerts aux usagers. Enfin, les règles de gouvernance de Santé Québec indiquent que le CNU sera reçu 2 fois par année au séance régulière du conseil d'administration afin de faire état de l'avancement de ses travaux.
- 4- « Donner son avis au conseil d'administration de Santé Québec sur le programme national sur la qualité des services visé à l'article 74 (art. 88).
- 5- « Donner son avis au ministre sur les problèmes auxquels font face les usagers et les solutions pour y remédier (art. 88).
- 6- Occuper « toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration de Santé Québec ou le ministre (art. 88) ».

- 7- Prévoir « les règles selon lesquelles un comité des usagers est tenu de créer un comité en son sein de même que celles selon lesquelles de tels comités peuvent être fusionnés ou dissous (art. 181) ».
- 8- Déterminer « la composition de tout nouveau comité [...] en conformité avec l'article 182, jusqu'à ce que ce nouveau comité modifie cette composition en vertu du premier alinéa (art. 181) ».
- 9- Possibilité de prévoir les règles relatives au renouvellement du mandat des membres du comité des usagers et des membres de tout comité des résidents, qui est d'au plus 4 ans (art. 184).
- 10- Assurer une analyse des rapports transmis par les comités des usagers des établissements (art. 186), dégager les principaux positionnements et en faire un bilan à haut niveau pour ensuite faire des recommandations et des avis aux autorités de Santé Québec et ministérielles, si requis.
- 11- Voir à la promotion et à la défense des droits via le soutien aux comités des usagers ou encore en formulant des avis et des recommandations à Santé Québec ou au ministre de la Santé et des Services sociaux. Cette dernière fonction a été ajoutée comme précision à partir d'une recommandation du comité aviseur mise en place en vue de la création du CNU.

2.4 Durée du mandat (art. 86)

L'article 86 de la LGSSSS stipule que « Le mandat des membres désignés en application des paragraphes 1° et 2° du premier alinéa est d'au plus quatre ans et ne peut être renouvelé consécutivement qu'une fois.

À l'expiration de leur mandat, les membres demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils soient remplacés ou nommés de nouveau ».

À noter que les paragraphes 1° et 2° du 1^{er} alinéa de l'article 86 font référence aux membres désignés par et parmi les comités des usagers ainsi que ceux désignés à partir d'une liste fournie par les organismes représentant les comités des usagers.

Afin d'assurer la continuité du CNU et un processus de désignation efficient dans le temps, il est convenu pour la composition initiale du comité que la moitié des personnes désignées par et parmi les comités des usagers des établissements auront une durée de mandat au renouvellement de 3 ans et l'autre moitié auront une durée de mandat de renouvellement de 4 ans. Si nécessaire, les membres procéderont par tirage au sort pour déterminer quelles personnes auront un mandat de 3 ou de 4 ans.

Le renouvellement par la suite est possible pour une durée maximale de 4 ans.

Quand, il est temps de procéder au remplacement d'un membre qui a terminé son mandat, la règle sur l'appel de candidatures s'applique selon l'article 2.13 des présentes.

2.5 Représentativité du CNU

L'article 87 de la LGSSSS stipule que les modalités contenues dans les règles de fonctionnement du CNU « doivent favoriser la représentativité du comité national des usagers notamment en faisant en sorte que les personnes désignées en vertu du paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 86 proviennent en alternance de différentes régions sociosanitaires. »

Pour assurer la représentativité des usagers du Québec, 2 catégories de critères ont été retenues pour la création du CNU :

1- Diversité des types d'établissements et des types de régions

Une première série de critères vise à refléter la diversité des types d'établissements (publics, privés, hôpitaux universitaires, CISSS et CIUSSS) et des types de régions du Québec (urbaine, intermédiaire et éloignée). Ces critères sont :

- Hôpital universitaire (1);
- Établissement privé (1);
- CISSS ou CIUSSS de région urbaine incluant établissements non fusionnés non universitaires (2);
- CISSS ou CIUSSS de région intermédiaire (1);
- CISSS d'une région éloignée des grands centres (1).

Le comité de sélection privilégiera si possible au moins un CISSS et au moins un CIUSSS.

2- Diversités d'utilisateurs de services selon la mission, les programmes et les services

Les futurs membres devront aussi être des usagers qui reflètent une diversité d'utilisateurs de services dans un des secteurs suivants :

- Hôpital (il proviendra d'un hôpital universitaire non fusionné);
- Première ligne - CLSC incluant le soutien à domicile (SAD);
- CHSLD;
- Déficience physique ou DI-TSA;
- Santé mentale ou dépendance;
- Programmes jeunes en difficulté.

De plus, parmi ces futurs membres, une personne devra s'identifier comme un proche-aidant actuel ou passé.

Il devra y avoir aussi au moins un homme et au moins une femme.

D'autres caractéristiques seront considérées des atouts dans la sélection afin de viser une diversité additionnelle dans un objectif d'équité, de diversité et d'inclusion :

- Genre : représentation d'hommes et de femmes, personnes LGBTQIA2S+;
- Origine ethnique et culturelle : appartenance ethnique, culture, langue ou nationalité, autochtones;

- Statut migratoire : immigrants, réfugiés, résidents permanents, statut migratoire précaire;
- Personne en situation de pauvreté ou d'exclusion sociale : itinérants, profils de vie marginale.

Enfin, l'appel de candidatures s'est élargi aux membres des comités des résidents, même lorsque ces derniers ne font pas partie d'un comité des usagers.

2.6 Profil et compétences des membres du CNU

Les membres du CNU doivent correspondre aux profils recherchés et détenir les compétences requises telles que formulées à l'Annexe II.

2.7 Absence et retard

Pour assurer la bonne continuité du CNU, il est attendu que les membres soient présents de manière ponctuelle aux rencontres du CNU. Lorsqu'un membre doit s'absenter ou arriver en retard, il en informe le président.

Un membre qui s'absente du comité ne peut pas se faire remplacer.

2.8 Démission

Tout membre du CNU peut démissionner de ses fonctions en transmettant au président du CNU un avis écrit de son intention.

2.9 Destitution

Tout membre du CNU peut dénoncer un manquement au cadre d'éthique et de déontologie du CNU adopté par le conseil d'administration de Santé Québec au président du CNU ou à une personne en autorité chez Santé Québec afin que des mesures, allant jusqu'à la destitution, puissent être prises, s'il y a lieu.

Ces mesures peuvent comprendre un vote par les membres du CNU. Dans un tel cas, le membre est avisé par le CNU et a l'occasion de se faire entendre. Par la suite, si la décision de le destituer est maintenue, le CNU adopte une résolution pour confirmer la destitution.

Par ailleurs, un membre qui s'absente à 3 réunions du CNU sans motif valable est automatiquement destitué.

2.10 Remplacement après démission ou destitution

Selon la durée restante du mandat après une démission ou une destitution d'un membre, le président et le secrétaire peuvent, en application de l'article 87 de la LGSSSS, décider d'attendre que soit écoulé le temps restant du mandat avant de procéder à un appel de candidatures.

En cas de décision d'aller vers un remplacement, un appel de candidatures a lieu en application de la règle 2.13 des présentes.

2.11 Conflit d'intérêts

Les membres du comité national des usagers doivent se conformer aux règles édictées dans le *Cadre d'éthique et de déontologie du comité national des usagers*.

2.12 Guide des valeurs

Il est attendu que les membres du CNU adoptent des comportements en conformité avec le guide des valeurs adopté par le CNU.

2.13 Appel de candidatures

Un appel de candidatures doit être réalisé après la fin du mandat d'un membre du CNU ou d'après la décision du président et du secrétaire après une démission ou une destitution.

Pour les membres qui font partie de la catégorie de ceux qui doivent être désignés par et parmi les membres des comités des usagers des établissements, cet appel de candidatures doit favoriser la représentativité, tel que stipulé à l'article 2.5 ci-dessus, ainsi que respecter le profil et les compétences attendues à l'article 2.6 de la présente. En outre cet appel de candidature, en application de l'article 87 de la LGSSSS doit inclure que les personnes désignées proviendront en alternance de différentes régions sociosanitaires.

Un appel de candidatures a aussi lieu pour les membres qui font partie de la catégorie de ceux qui doivent être désignés par le conseil d'administration de Santé Québec à partir d'une liste de noms fournie par les organismes représentatifs des membres des comités des usagers qu'il identifie. Les organismes représentatifs des membres des comités des usagers sont identifiés par Santé Québec.

2.14 Évaluation du CNU

Le CNU procède annuellement à une auto-évaluation de son fonctionnement.

L'auto-évaluation permet un temps d'arrêt pour évaluer la performance du comité et l'atteinte des objectifs. Elle permet aussi d'apprécier son fonctionnement, ses réalisations, sa présidence et l'apport individuel de ses membres. Un tel exercice s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.

En suivi de cet exercice, les présentes règles de fonctionnement peuvent être modifiées. Les modifications aux règles de fonctionnement qui prévoient les modalités visées au 2^e alinéa de l'article 87, celles sur la représentativité du CNU doivent être approuvées par le conseil d'administration de Santé Québec.

Section 3 – Les officiers du CNU

3.1 Formation et composition

Le CNU est administré par un exécutif composé de 3 de ses membres : le président, le vice-président et le secrétaire.

3.2 Processus de désignation/Élection

Étant donné qu'ils agissent comme porte-parole du comité national des usagers, le président et le vice-président désignés/élus sont des membres actifs d'un comité des usagers d'un établissement.

Une fois les règles de fonctionnement adoptées, le secrétaire du comité recueille les noms des personnes intéressées par les fonctions de président et de vice-président. Chaque candidat doit avoir l'appui d'au moins une autre personne du comité. Un membre peut aussi présenter la candidature d'un autre membre qui doit donner son accord pour pouvoir être retenu. Si plus d'une personne est intéressée par l'une ou l'autre des fonctions, le secrétaire met en place un processus d'élection.

3.3 Président

Le président dirige les réunions du CNU. Il convoque les réunions conjointement avec le secrétaire et s'assure de l'application des décisions. Il signe, avec le secrétaire, les documents engageant la responsabilité du CNU et assume toute autre fonction que le CNU peut lui attribuer.

Le président représente le CNU dans différentes instances et en est aussi le porte-parole.

Advenant une égalité des votes lors de l'adoption d'une résolution par le CNU, le président peut exercer un vote prépondérant.

3.4 Vice-président

Le vice-président assure la présidence en cas d'absence ou d'incapacité temporaire du président et en assume alors toutes les responsabilités. En tout temps, il assiste le président et assume toute autre fonction que le CNU peut lui attribuer.

3.5 Secrétaire

En étroite collaboration avec le président, le secrétaire est responsable du secrétariat. Il est ainsi responsable de la convocation des réunions et prépare les ordres du jour du CNU. Il s'assure que soient rédigés et transmis aux membres les comptes rendus du comité. De plus, il a la garde des archives.

Le secrétaire est la personne qui exerce des responsabilités de direction sous l'autorité immédiate du président et chef de la direction de Santé Québec désigné par le conseil d'administration de Santé Québec. Il est soutenu au besoin par le personnel de la permanence de Santé Québec.

3.6 Durée du mandat

La durée du mandat de la présidence et de la vice-présidence est de 1 an renouvelable sans limite, selon la durée du mandat du membre. Un processus annuel de désignation/élection est mis en place.

3.7 Démission

Le président et le vice-président peuvent en tout temps démissionner de leur fonction et en informer par écrit le secrétaire du comité. Un nouveau processus de désignation/élection est alors mis en place pour procéder au remplacement.

Section 4 – Réunions du CNU

4.1 Avis de convocation et détails

Une réunion régulière du CNU est convoquée par le secrétaire après entente avec le président du CNU. Le secrétaire transmet, à la dernière adresse courriel connue de chaque membre du CNU, un avis de convocation écrit. Les documents sont transmis par courriel idéalement 7 jours calendrier avant la réunion.

4.2 Contenu de l’avis de convocation

L’avis de convocation doit indiquer le lieu (si en présence), la date et l’heure de la réunion. S’il s’agit d’une rencontre virtuelle, d’une conférence téléphonique ou de tout autre moyen technique de communication, l’avis doit le préciser. Les documents envoyés doivent contenir, l’ordre du jour proposé et, s’il y a lieu, le compte rendu de la réunion précédente.

4.3 Renonciation à l’avis de convocation

Une réunion peut être tenue séance tenante si tous les membres sont présents et renoncent à l’avis de convocation. Cette renonciation doit être consignée au compte rendu de la réunion.

Le fait qu’un membre se présente à une réunion du CNU l’empêche d’invoquer tout défaut qu’il pourrait reprocher à l’avis de convocation, sauf s’il y assiste spécialement pour s’opposer à sa tenue en invoquant l’irrégularité de sa convocation.

4.4 Non-réception de l’avis de convocation

Le fait qu’un membre du CNU n’ait pas reçu l’avis de convocation n’invalide pas la réunion, les procédures qui s’y sont déroulées et les décisions qui y sont prises. Un certificat émis par le secrétaire établissant l’expédition de l’avis est une preuve péremptoire de l’émission de l’avis.

4.5 Réunion spéciale ou d’urgence

Une réunion spéciale ou d’urgence du CNU peut être convoquée à 24 heures d’avis par le président. Section 5 – Règles de fonctionnement des réunions

Section 5 – Règles de fonctionnement des réunions

5.1 Nombre de réunions

Le CNU se réunit autant de fois qu'il le juge nécessaire pour assurer la bonne marche de ses activités et tient annuellement au moins 5 réunions ordinaires. Le calendrier des réunions est fixé au début de chaque année. Toutefois, lorsqu'une réunion ne peut pas avoir lieu suivant ce calendrier, elle peut être fixée autrement.

5.2 Lieu de la tenue des réunions

Les réunions du CNU se tiennent à l'un des bureaux de Santé Québec si en présence. Une réunion peut se tenir à l'aide d'une plateforme de communication virtuelle ou toute autre forme de télécommunication.

5.3 Quorum

Le quorum à toute réunion est constitué de la majorité des membres du CNU.

La séance commence dès que le quorum est atteint et se poursuit malgré le départ d'un membre qui viendrait affecter numériquement le quorum.

Dans un tel cas, les résolutions peuvent être prises par la majorité des membres présents, sauf lors de situation de partage des voix. Pour cette situation uniquement, le président ne peut pas utiliser son vote prépondérant et le point doit être reporté à la prochaine rencontre du CNU.

5.4 Huis clos

Une partie des réunions du CNU se déroulent à huis clos. Cependant, le comité peut inviter à la réunion, ou à une partie de la réunion, toute personne susceptible de lui fournir une aide quelconque ou pour tout autre motif jugé raisonnable. L'accord de la majorité des membres à la participation d'une personne pour tout autre motif raisonnable doit toutefois avoir été obtenu avant la réunion. La personne invitée à assister le fait sans droit de parole ou d'intervention à moins d'y être autorisée par la personne qui préside l'assemblée.

Le secrétaire du comité peut inviter au moins une personne de la permanence de Santé Québec pour le soutenir dans ses fonctions.

5.5 Résolution et vote

Toute décision du CNU est prise à la majorité, par résolution, après une proposition appuyée par au moins 1 membre. Le président vérifie que le vote s'effectue conformément aux présentes et déclare qu'elle est adoptée ou rejetée. La déclaration par le président qu'une résolution a été adoptée et une entrée faite à cet effet dans les comptes rendus constituent, à première vue, la preuve de ce fait, à moins qu'un membre n'ait demandé un comptage formel.

Lors des séances, chaque membre du CNU a droit à 1 vote par résolution et est tenu de voter ou d'exprimer son abstention. À cette fin, il ne peut se faire représenter ni exercer son droit de vote par procuration.

Le vote se fait à main levée, de vive voix ou, à la demande d'un membre du CNU, par scrutin secret. Dans ce dernier cas, le secrétaire agit comme scrutateur.

Lorsqu'un membre du CNU, 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 ou son vote.

Les décisions sont prises par résolution à la majorité des voix exprimées par les membres présents. En cas de partage des voix, le président du CNU dispose d'une voix prépondérante.

Une résolution écrite pour laquelle la majorité des membres du CNU a donné son accord par un acte positif a la même valeur que si elle avait été prise en séance. Cette résolution est déposée à la séance subséquente et est conservée avec les comptes rendus des séances du CNU.

Une décision est exécutoire à compter du moment de son adoption, à moins que le CNU n'en décide autrement. Si des faits nouveaux sont portés à la connaissance du président du comité après la réunion du comité, il peut suspendre l'exécution d'une telle décision jusqu'à la prochaine réunion où ces faits nouveaux seront présentés aux membres.

5.6 Ordre du jour

Le projet d'ordre du jour accompagne la convocation qui doit également inclure les documents s'y rattachant, y compris le compte rendu de la dernière réunion. Elle doit être adoptée au début de la réunion. Les points ajoutés à l'item « Varia » et non traités pendant cette réunion devront paraître en priorité sur l'ordre du jour de la réunion subséquente.

5.7 Compte rendu

Le secrétaire du CNU s'assure de la rédaction du compte rendu de chaque réunion et en transmet une copie à chaque membre du comité 1 semaine avant la tenue de la réunion. Après son adoption à une réunion subséquente, le compte rendu est signé par le secrétaire et le président d'assemblée.

5.8 Ajournement

À toute réunion où il y a quorum, une résolution peut être adoptée afin de reporter la suite de la réunion à une autre heure du même jour ou à une autre date, sans qu'il soit nécessaire de faire parvenir un nouvel avis de convocation.

Section 6 – Comités *ad hoc* du CNU

6.1 Comités *ad hoc*

Le CNU peut décider de mettre en place un sous-comité *ad hoc* pour approfondir un sujet en particulier en lien avec un avis demandé par Santé Québec ou par le ministre de la Santé et des

Services sociaux ou encore pour mieux répondre aux objectifs de la planification annuelle adoptée par le comité.

Pour chacun des sous-comités formés, un mandat est rédigé avec les objectifs, les livrables et l'échéancier. Un président est désigné pour chacun des sous-comités. Le comité peut inviter toute personne susceptible de lui fournir une aide ponctuelle et spécifique quelconque à y prendre part.

Santé Québec fournit un soutien administratif aux sous-comités, selon les ressources disponibles. Une fois que le mandat d'un sous-comité est complété, celui-ci met fin à ses activités.

Section 7 – Documents et archives

7.1 Recommandations et avis au conseil d'administration de Santé Québec (art. 88)

Les recommandations et les avis transmis au conseil d'administration de Santé Québec se font selon les normes établies par Santé Québec.

7.2 Avis au ministre de la Santé et des Services sociaux (art. 88)

Lorsqu'un avis est transmis au ministre de la Santé et des Services sociaux, le CNU en informe le conseil d'administration de Santé Québec.

7.3 Rapport d'activités annuel

Le CNU produit un rapport d'activité annuellement.

7. Accès et conservation des documents (support, calendrier)

Santé Québec est responsable de la conservation et de l'accès aux documents.

Section 8 – Dispositions finales

8.1 Entrée en vigueur

L'entrée en vigueur des règles de fonctionnement du CNU se fait à la suite de leur adoption formelle par le CNU. À l'exception des règles de fonctionnement (article 2.5) qui prévoient les modalités visées au 2^e alinéa de l'article 87, celles sur la représentativité du CNU doivent être approuvées par le conseil d'administration de Santé Québec.

8.2 Modification, amendement, remplacement

Les règles de fonctionnement peuvent être modifiées, amendées ou remplacées annuellement à la suite de l'exercice d'auto-évaluation du CNU prévu à l'article 2.14 du présent règlement.

Annexe I

Extrait de la LGSSSS/Dispositions légales pertinentes

PARTIE II SANTÉ QUÉBEC

TITRE I INSTITUTION ET MISSION

27. Santé Québec exerce les fonctions énumérées ci-dessous ainsi que toute autre fonction auxiliaire qu'elle estime nécessaire à la prestation de services de santé et de services sociaux :

1° mettre en place des mécanismes d'accès aux services du domaine de la santé et des services sociaux;

2° élaborer un programme national sur la qualité des services;

3° instituer un système national de dépôt de renseignements et notamment y tenir les dossiers des usagers qui reçoivent des services de santé ou des services sociaux des établissements publics;

4° maintenir une réserve stratégique nationale de médicaments et de fournitures;

5° former un comité national des usagers et voir à son bon fonctionnement;

6° prévenir la récurrence des incidents et des accidents lors de la prestation des services de santé et des services sociaux;

7° former des directions de santé publique;

8° assurer la mise en place de mécanismes permettant la consultation et la mobilisation des intervenants des différents secteurs d'activité de la vie collective dont l'action peut avoir un impact sur la santé et le bien-être des autres membres de la population, et ce, afin d'agir sur les déterminants de la santé et du bien-être et d'améliorer les services de santé et les services sociaux offerts.

Pour l'application de la présente loi, un incident s'entend d'une action ou d'une situation qui n'entraîne pas de conséquence sur l'état de santé ou le bien-être d'un usager, mais dont le résultat est inhabituel et qui, en d'autres occasions, pourrait entraîner des conséquences

CHAPITRE V

COMITÉ NATIONAL DES USAGERS

86. Le comité national des usagers que doit former Santé Québec est composé des membres suivants :

1° au moins trois personnes désignées par et parmi les membres des comités des usagers des établissements publics et privés;

2° trois personnes désignées par le conseil d'administration de Santé Québec à partir d'une liste de noms fournie par les organismes représentatifs des membres des comités des usagers qu'il identifie;

3° une personne qui exerce des responsabilités de direction sous l'autorité immédiate du président et chef de la direction désignée par le conseil d'administration.

Le mandat des membres désignés en application des paragraphes 1° et 2° du premier alinéa est d'au plus quatre ans et ne peut être renouvelé consécutivement qu'une fois.

À l'expiration de leur mandat, les membres demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils soient remplacés ou nommés de nouveau.

87. Le comité national des usagers établit ses règles de fonctionnement.

Ces règles de fonctionnement comprennent les modalités selon lesquelles une désignation est effectuée en application du paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 86 de même que celles selon lesquelles est dressée la liste fournie par les organismes identifiés en application du paragraphe 2° de cet alinéa.

Ces modalités doivent favoriser la représentativité du comité national des usagers notamment en faisant en sorte que les personnes désignées en vertu du paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 86 proviennent en alternance de différentes régions sociosanitaires.

À défaut de désignation conforme à ces modalités ou de liste dressée conformément à celles-ci, le conseil d'administration peut désigner tout usager de son choix.

Les règles de fonctionnement qui prévoient les modalités visées au deuxième alinéa entrent en vigueur après avoir été approuvées par le conseil d'administration de Santé Québec.

88. Le comité national des usagers exerce les fonctions suivantes :

1° favoriser l'amélioration des pratiques développées par les comités des usagers dans l'exercice des fonctions que leur confie la présente loi;

2° soutenir l'exercice des fonctions de ces comités;

3° formuler au conseil d'administration de Santé Québec des recommandations visant l'amélioration de l'accès aux services, de leur qualité et des conditions de vie des usagers;

4° donner son avis au conseil d'administration de Santé Québec sur le programme national sur la qualité des services visé à l'article 74;

5° donner son avis au ministre sur les problèmes auxquels font face les usagers et les solutions pour y remédier;

6° toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration de Santé Québec ou le ministre.

181. Sous réserve de l'article 182, chaque comité des usagers et chaque comité des résidents détermine sa composition.

La composition de tout nouveau comité est déterminée par le comité national des usagers en conformité avec l'article 182, jusqu'à ce que ce nouveau comité modifie cette composition en vertu du premier alinéa.

Un comité des usagers peut prévoir la formation en son sein d'autres comités, la fusion ou la dissolution de comités existants.

Le comité national des usagers prévoit les règles selon lesquelles un comité des usagers est tenu de créer un comité en son sein de même que celles selon lesquelles de tels comités peuvent être fusionnés ou dissous.

182. Le comité des usagers d'un établissement se compose d'au moins sept membres élus par tous les usagers de l'établissement et d'au moins un représentant désigné par et parmi chacun des comités des résidents.

Tout comité des résidents se compose d'au moins trois membres élus par les résidents.

183. La majorité des membres d'un comité des usagers doit être formée d'usagers; celle d'un comité des résidents, de résidents.

Lorsqu'il est impossible de former une telle majorité, les usagers ou les résidents peuvent élire toute autre personne de leur choix pourvu que cette personne ne travaille pas pour Santé Québec ou n'exerce pas sa profession au sein de l'établissement.

Malgré le deuxième alinéa, une personne agissant comme proche aidant d'un usager peut être élue pour faire partie d'un comité des usagers même si elle travaille pour Santé Québec ou exerce sa profession au sein de l'établissement.

De même, une personne agissant comme proche aidant d'un résident peut être élue pour faire partie d'un comité des résidents même si elle travaille pour Santé Québec ou exerce sa profession au sein de l'établissement, pourvu qu'il ne s'agisse pas du comité des résidents institué pour l'installation où elle travaille ou, selon le cas, exerce sa profession.

184. Le mandat des membres du comité des usagers et des membres de tout comité des résidents est d'au plus quatre ans. Le comité national des usagers peut prévoir des règles relatives au renouvellement de ce mandat.

1488. Le conseil d'administration de Santé Québec établit les modalités prévues au deuxième alinéa de l'article 87 pour la formation du premier comité national des usagers.

Annexe II

Profils et compétences des membres du CNU

Les membres du CNU qui sont désignés par et parmi les comités des usagers des établissements doivent avoir au moins 2 ans d'expérience comme membre d'un comité des usagers ou d'un comité des résidents d'un établissement.

Par ailleurs, à l'exception du représentant de Santé Québec, les membres du CNU doivent correspondre au profil suivant :

- Montrer un intérêt marqué pour la défense des droits des usagers;
- Être disponible pour participer à des réunions régulières, des consultations et des projets spécifiques;
- Ne présenter aucun conflit d'intérêts;
- Faire preuve de confidentialité;
- Être en mesure de représenter les intérêts collectifs des usagers de façon neutre et objective, sans privilégier des besoins personnels;
- Avoir déjà été impliqué dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des soins et des services (considéré un atout);
- S'engager pour un mandat d'au moins 3 ans et d'au plus 4 ans.

Les membres du CNU doivent détenir les compétences suivantes :

- Droits des usagers :
 - Maîtrise des droits des usagers définis dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS);
- Vision stratégique :
 - Aptitude à comprendre les enjeux globaux du réseau de la santé et des services sociaux,
 - Capacité à contribuer à l'élaboration de recommandations ou d'orientations stratégiques qui touchent l'ensemble des usagers;
- Représentation et communication :
 - Hâbleries à représenter les intérêts collectifs des usagers et à communiquer de manière claire et concise;
- Travail d'équipe
 - Capacité à collaborer efficacement avec d'autres membres aux parcours et aux profils variés,
 - Aptitude à respecter des opinions divergentes et à travailler dans un esprit constructif;
- Esprit d'analyse :

- Capacité à analyser des situations variées et à évaluer les impacts des décisions sur les usagers, les proches et leur communauté,
- Compétence à formuler des recommandations basées sur des données et des consultations.

