

## RÈGLEMENT DE RÉGIE INTERNE DU CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

---

<b>Émetteur</b>	Conseil des infirmières et infirmiers	
<b>Direction responsable</b>	Direction des soins infirmiers	
<b>Destinataires</b>	Infirmières et infirmiers, infirmières et infirmiers auxiliaires, infirmières et infirmiers praticiens spécialisés	
<b>Entrée en vigueur</b>	2026-02-23	
<b>Adopté par</b>	Équipe de gestion exécutive (ÉGE) et séance de décisions du PDG	<b>Date</b> 2026-02-23
<b>Signature</b>	Originale signée par : _____ Dr Stéphane Tremblay, président-directeur général	

---

### Table des matières

1. Mise en contexte.....	2
2. Objectif.....	2
3. Définition des termes.....	2
4. Champs d'application .....	3
5. Cadre juridique.....	3
6. Articles .....	3
7. Rôles et responsabilités .....	4
8. Conseil des infirmières et infirmiers (CII).....	4
9. Comités du conseil des infirmières et infirmiers (CII) .....	9
10. Représentante ou représentant du CII au CIETOC.....	21
11. Documents et archives .....	23
12. Procédures d'élection des membres du comité du conseil des infirmières et infirmiers .....	23
13. Procédure de sélection des représentantes et représentants du CII au CIETOC.....	25
14. Dispositions logistiques et financières .....	26
15. Dispositions finales.....	26
16. Références .....	27
ANNEXE A - HISTORIQUE DES VERSIONS .....	28
ANNEXE B - BULLETIN DE MISE EN CANDIDATURE ET FICHE DE PRÉSENTATION .....	29
ANNEXE C - CERTIFICAT D'ÉLECTION SANS OPPOSITION.....	33
ANNEXE D - CERTIFICAT D'ÉLECTION .....	34
ANNEXE E - COMPÉTENCES RECHERCHÉES POUR LES REPRÉSENTANTES ET REPRÉSENTANTS DU CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS AU CONSEIL INTERDISCIPLINAIRE DE L'ÉVALUATION DES TRAJECTOIRES ET DE L'ORGANISATION CLINIQUE (CIETOC).....	35

---

## 1. Mise en contexte

Le conseil des infirmières et infirmiers (CII) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS) adopte des règlements devant établir la procédure interne régissant le CII et ses assemblées, la composition de ses comités, le processus d'élection ainsi que d'autres dispositions relatives au bon fonctionnement du CII.

De plus, comme prévu par la loi, chaque CII peut adopter ses règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement ainsi que la poursuite de ses fins.

En cas d'ambiguïté d'une stipulation du présent règlement, on doit en interpréter les termes dans le sens qui convient le mieux à l'esprit des lois et des règlements précités.

## 2. Objectif

L'objectif du présent règlement est de :

- Établir les règles sur la régie interne du conseil des infirmières et infirmiers du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

## 3. Définition des termes

- Ambulatoire : Regroupe les services où la population reçoit des soins sans hospitalisation prolongée, comme les cliniques externes, les centres locaux de services communautaires (CLSC), les groupes de médecine de famille (GMF), les soins à domicile et les cliniques spécialisées.
- Assemblée : Désigne l'ensemble des membres présents à un avis de convocation.
- CAE : Conseil d'administration d'établissement.
- CECII : Comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers de l'établissement de Santé Québec.
- CLSC : Centres locaux de services communautaires.
- CIETOC : Conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique.
- CII : Désigne le conseil des infirmières et infirmiers de l'établissement composé de l'ensemble du personnel infirmier, incluant les infirmières praticiennes spécialisées et les infirmiers praticiens spécialisés, ainsi que des infirmiers et infirmières auxiliaires qui exercent leur profession au sein de l'établissement.
- CIIA : Comité des infirmières et infirmiers auxiliaires de l'établissement.
- CIIPS : Comité des infirmières et infirmiers praticiens spécialisés.
- CIUSSS de l'Estrie – CHUS : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke. Le CIUSSS de l'Estrie – CHUS est l'un des établissements de Santé Québec.
- Conseillère cooptée ou conseiller coopté : Désigne un membre du CII sollicité par les conseillères ou conseillers élus du CII pour assurer une représentation clinique ou une expertise spécifique.
- Conseillère élue ou conseiller élu : Désigne un membre du CII élu pour occuper une fonction dans le CII.
- DSI : Direction des soins infirmiers.
- DMSP : Direction médicale et des services professionnels.
- Établissement : Toute personne ou société exerçant des activités correspondant à la mission de l'un ou de plusieurs centres, tels que les CLSC, les centres hospitaliers, les centres de protection de l'enfance et de la jeunesse, les CHSLD et les centres de réadaptation. Le mot établissement défini dans ce règlement désigne le CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

- Hébergement : Centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), les maisons des aînés, les résidences à assistance continue (RAC), les ressources de type familial (RTF), les ressources intermédiaires (RI) et les résidences pour personnes âgées autonomes (RPA).
- Hospitalier : Les unités de soins aigus, les urgences, les blocs opératoires, les soins intensifs, les unités spécialisées, etc.
- LGSSSS : Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (chapitre G-1.021).
- LSSSS : Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2).
- Membre : Désigne une personne faisant partie du CII qui respecte les critères prévus dans les présents règlements.

#### 4. Champs d'application

Ce document est destiné à l'ensemble du personnel infirmier, désigné dans le texte comme membre. Le personnel infirmier est composé d'infirmières et d'infirmiers, d'infirmières praticiennes spécialisées et d'infirmiers praticiens spécialisés du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

Il s'applique notamment aux activités du CII du CIUSSS de l'Estrie – CHUS ainsi que ses comités. Il s'applique également au rôle attendu du CII envers le conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique (CIETOC).

#### 5. Cadre juridique

Le présent règlement doit être interprété et appliqué conformément aux dispositions suivantes :

- La Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS), chapitre G-1.021;
- La Loi sur les infirmières et infirmiers du Québec;
- Le règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par une infirmière ou un infirmier auxiliaire;
- Le règlement sur la régie de l'établissement.

Toute disposition du présent règlement qui serait incompatible avec l'une ou l'autre des lois ou règlements précités est réputée nulle.

L'interprétation du présent règlement doit également tenir compte du plan d'organisation de l'établissement ainsi que de sa mission.

#### 6. Articles

- Un établissement de Santé Québec comprend un conseil des infirmières et infirmiers.

Ce conseil est composé de l'ensemble des infirmières et infirmiers, incluant les infirmières praticiennes spécialisées<sup>1</sup>, ainsi que des infirmières et infirmiers auxiliaires qui exercent leur profession au sein de l'établissement. (Article 300, chapitre G-1.021 LGSSSS).<sup>2</sup>

- Une liste des membres du conseil est tenue à jour en collaboration avec la Direction des ressources humaines.

Pour exercer ses responsabilités et pouvoirs, le CII se dote de conseillères et conseillers siégeant sur différents comités. La composition de ces comités est détaillée dans les articles 9.3.1, 9.4.1, 9.5.1 et 9.6.1 du présent règlement.

---

<sup>1</sup> Texte officiel non inclusif

<sup>2</sup> Québec. *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* - chapitre G-1.021, art. 300

## 7. Rôles et responsabilités

- Tout membre du CII doit être membre en règle de l'un des deux ordres suivants : Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) ou Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ).
- Tout membre a le droit d'assister et de participer aux assemblées du CII, ainsi que d'exercer son droit de vote.
- Tout membre a le devoir de participer aux activités et au fonctionnement du CII lorsqu'une demande lui en est faite.

## 8. Conseil des infirmières et infirmiers (CII)

### 8.1 Responsabilités et pouvoirs du CII

Dans l'exercice de ses responsabilités, le conseil des infirmières et infirmiers tient compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers<sup>1</sup>, de l'organisation de l'établissement et des ressources dont dispose cet établissement. (Article 302, chapitre G-1.021 LGSS)<sup>3</sup>.

#### 8.1.1 Responsabilités envers le CIETOC

Conformément au règlement [de régie interne] de l'établissement, le conseil des infirmières et infirmiers est responsable envers le conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique de donner son avis sur les sujets suivants, en les considérant du point de vue des infirmières et des infirmiers :

- 1 les trajectoires de services cliniques au sein de l'établissement, notamment en ce qui concerne leur pertinence et leur efficacité;
- 2 l'organisation technique, scientifique et clinique de l'établissement;
- 3 la distribution des services cliniques;
- 4 tout autre sujet que le conseil interdisciplinaire porte à son attention.

(Article 301, chapitre G-1.021 LGSS)<sup>4</sup>

#### 8.1.2 Responsabilités envers la Direction des soins infirmiers (DSI)

Le CII est, pour chaque centre exploité par l'établissement, responsable envers [la Direction] des soins infirmiers :

- 1) d'apprécier, de manière générale, la qualité des actes infirmiers posés au sein de l'établissement et des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8) qui y sont exercées;
- 2) de faire des recommandations sur les sujets suivants :
  - a) les règles de soins infirmiers applicables à ses membres au sein de l'établissement;
  - b) les règles relatives aux soins médicaux et à l'utilisation des médicaments applicables à ses membres;
  - c) la distribution appropriée des soins dispensés par ses membres au sein de l'établissement.

---

<sup>3</sup> Québec. *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* - chapitre G-1.021, art. 302

<sup>4</sup> *Ibid.* art. 301

- 3) de donner son avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence des infirmières et des infirmiers;
- 4) d'assumer toute autre fonction que lui confie [la Direction] des soins infirmiers.  
(Article 302, chapitre G-1.021 LGSSS) <sup>3</sup>

### **8.1.3 Autres responsabilités et pouvoirs**

Le conseil des infirmières et infirmiers peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création et le fonctionnement de comités en plus du comité exécutif ainsi que la poursuite de ses fins. Ces règlements doivent prévoir les règles de désignation du président du conseil et du président de son comité exécutif<sup>1</sup>. Ils entrent en vigueur après avoir été approuvés par [la Direction] des soins infirmiers de l'établissement. (Article 306, chapitre G-1.021 LGSSS).<sup>5</sup>

Le conseil des infirmières et infirmiers constitue un comité exécutif (CECII) formé d'au moins quatre infirmières ou infirmiers, dont une infirmière praticienne spécialisée [ou un infirmier praticien spécialisé] et une infirmière ou un infirmier auxiliaire, désignés par le conseil et [la Direction] des soins infirmiers (Article 305, chapitre G-1.021 LGSSS) [Texte légèrement modifié]<sup>6</sup>.

Le conseil des infirmières et infirmiers peut constituer un comité formé d'infirmières et d'infirmiers auxiliaires ou un comité formé d'infirmières praticiennes spécialisées [ou d'infirmiers praticiens spécialisés] et lui déléguer l'exercice des fonctions prévues à l'article 302 [de la LGSSSS] à l'égard de ces personnes. L'exercice de ces fonctions est soumis à l'approbation du comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers.

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 (Article 304, chapitre G-1.021 LGSSS)<sup>7</sup>.

## **8.2 Règlement de régie interne**

### **8.2.1 Adoption et modification**

Le conseil des infirmières et infirmiers peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création et le fonctionnement de comités en plus du comité exécutif ainsi que la poursuite de ses fins. Ces règlements doivent prévoir les règles de désignation [à la fonction de présidence] du conseil et [de la fonction de présidence] de son comité exécutif. Ils entrent en vigueur après avoir été approuvés par [la directrice ou] le directeur des soins infirmiers de l'établissement. (Article 306, chapitre G-1.021 LGSSS).<sup>8</sup>

Tout projet de règlement doit de plus être soumis à la Direction des soins infirmiers de l'établissement pour autorisation avant d'être soumis à l'assemblée générale du CII (Article 306, chapitre G-1.021 LGSSS).

Toute adoption, modification ou abrogation d'un règlement doit être présentée à l'assemblée générale du CII sous forme de résolution. Cette résolution peut être soumise par le CECII, soit de sa propre initiative, soit à la suite d'une demande écrite formulée par au moins dix membres et adressée au CECII.

Ce point doit être inscrit à l'ordre du jour de l'avis de convocation de cette assemblée.

---

<sup>5</sup> Québec. *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* - chapitre G-1.021, art. 306

<sup>6</sup> Québec. *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* - chapitre G-1.021, art. 305

<sup>7</sup> *Ibid.* art. 304

<sup>8</sup> *op. cit.* 306

De plus, le texte du ou des règlements devant faire l'objet d'une telle résolution doit être transmis à chaque membre au moins quatorze jours avant la tenue de l'assemblée où cette résolution sera discutée.

Toute adoption, toute modification ou toute abrogation d'un règlement exige l'appui favorable d'au moins les deux tiers des membres présents lors de l'assemblée. Cette adoption, cette modification ou cette abrogation doit être soumise à la Direction des soins infirmiers pour approbation.

Les règlements internes doivent être révisés au moins tous les cinq ans par le comité exécutif, adoptés par l'assemblée générale du CII et soumis à la Direction des soins infirmiers pour approbation.

### **8.2.2 Entrée en vigueur**

L'entrée en vigueur de l'adoption, l'amendement, l'abrogation ou toute autre révision des règlements de régie interne entre en vigueur à la suite de l'assemblée annuelle, ordinaire ou extraordinaire ayant obtenu l'appui favorable d'au moins les deux tiers des membres présents lors de l'assemblée et l'approbation de la Direction des soins infirmiers.

### **8.2.3 Révision des règlements et approbation**

Les règlements internes doivent être révisés au moins tous les cinq ans par le comité exécutif, adoptés par l'assemblée générale du CII et soumis à la Direction des soins infirmiers pour approbation.

## **8.3 Adresse légale**

Toute correspondance est acheminée à la personne dédiée au soutien administratif du comité exécutif qui doit transmettre les communications à la présidence du CECII.

## **8.4 Dispositions générales relatives aux assemblées du CII**

### **8.4.1 Composition**

L'ensemble du personnel infirmier inscrit au tableau de leurs ordres professionnels est invité aux assemblées du CII.

Le comité exécutif peut inviter toute autre personne à y assister.

### **8.4.2 Moment**

Les assemblées générales du CII sont tenues à l'endroit, à la date et à l'heure fixée par résolution du CECII, conformément aux dispositions du présent règlement.

Les assemblées générales du CII doivent être prévues à un moment et à un lieu qui favorise la plus grande participation possible des membres.

### **8.4.3 Lieu**

Les assemblées du CII se dérouleront dans une installation ou sur une plateforme technologique maintenue ou fournie par l'établissement. Elles pourront exceptionnellement se tenir dans tout autre endroit réservé à cette fin. Les modalités lors d'une assemblée par visioconférence sont établies par le CECII préalablement à l'assemblée et communiquées dans l'avis de convocation.

#### **8.4.4 Avis de convocation**

Un avis de convocation d'une assemblée, signé par la personne occupant la fonction de secrétaire ou de président ou présidente du conseil, est acheminé au personnel infirmier au moins quatorze jours civils avant une assemblée générale ordinaire ou annuelle, et au moins cinq jours avant une assemblée générale extraordinaire.

L'avis de convocation doit préciser le lieu incluant l'adresse, le lien technologique, la date et l'heure ainsi que l'ordre du jour.

#### **8.4.5 Présidence**

Les assemblées du CII sont présidées par la présidente ou le président du CII ou, en son absence, par la vice-présidente ou le vice-président. Si, pour des raisons exceptionnelles, ces deux personnes sont absentes, l'assemblée est reportée à une date ultérieure.

#### **8.4.6 Quorum**

Le quorum requis pour la tenue des assemblées est constitué d'au moins vingt membres, dont sept membres conseillers, élus ou cooptés du CII, ainsi que de la directrice ou du directeur des soins infirmiers ou de son directeur adjoint ou sa directrice adjointe.

Une fois le quorum constaté, une assemblée peut se poursuivre malgré le départ d'un ou plusieurs membres ayant pour effet d'influer sur le quorum à moins qu'un des membres présents n'invoque un tel défaut et demande l'ajournement.

#### **8.4.7 Ajournement**

Une assemblée peut être ajournée et reportée, par résolution, à un moment ultérieur sans qu'il soit nécessaire de donner un nouvel avis de convocation.

#### **8.4.8 Votation**

Lors des assemblées, chaque membre dont le nom apparaît sur la liste des membres en règle et qui est présent a le droit de vote.

Un membre ne peut pas se faire représenter ni exercer son droit de vote par procuration.

Les décisions du CII sont prises à la majorité simple des voix, sauf pour l'adoption ou la modification des règlements de régie interne, qui doivent être approuvées par un vote favorable de l'assemblée générale du CII. Ces règlements entrent ensuite en vigueur une fois qu'ils ont été approuvés par le directeur ou la directrice des soins infirmiers de l'établissement. En cas d'égalité des voix lors d'un vote, la présidente ou le président dispose d'un vote prépondérant.

Le vote se fait à main levée, par vote électronique ou par scrutin secret si un membre en fait la demande.

La déclaration par la présidente ou le président qu'une résolution a été adoptée et une entrée faite à cet effet dans le procès-verbal constitue à première vue la preuve de cette décision. Il n'est pas nécessaire d'inscrire la quantité ou la proportion de votes exprimés en faveur de cette résolution ou contre elle à moins qu'un membre n'ait demandé un comptage formel.

Les modalités lors d'une assemblée par visioconférence sont établies par le CECII préalablement à l'assemblée et communiquées lors de cette dernière. Celui-ci détermine les modalités nécessaires afin que tous les membres puissent voter (délai, vote électronique ou boîte de scrutin dans un lieu, etc.).

## **8.5 Assemblée générale annuelle**

### **8.5.1 Fréquence**

L'assemblée générale annuelle des membres du CII se tient à une date déterminée par le CECII au plus tard quatre-vingt-dix jours après la fin de l'année financière.

### **8.5.2 But**

Une assemblée générale annuelle a pour but de :

- présenter le rapport annuel du comité exécutif et des autres comités du CII;
- présenter le plan d'action annuel du CII;
- procéder au recrutement, si nécessaire, des membres pour travailler au sein des divers comités visant à concrétiser le plan d'action;
- procéder, lorsque nécessaire, à l'adoption, l'amendement, l'abrogation ou la révision des règlements de régie interne;
- considérer toute autre affaire, dûment inscrite à l'ordre du jour par résolution du comité exécutif ou par un vote favorable de l'assemblée;
- recevoir les résultats de l'élection des conseillères ou conseillers du CII lors d'élection;
- présenter les officières et officiers du CECII.

### **8.5.3 Avis de convocation**

Un avis de convocation, signé par la secrétaire ou le secrétaire ou la présidente ou le président du CECII, est acheminé aux membres par courriel au moins quatorze jours avant la date prévue de l'assemblée générale annuelle.

L'avis de convocation doit préciser le lieu (en incluant l'adresse), la date et l'heure de l'assemblée générale annuelle ainsi que l'ordre du jour proposé.

### **8.5.4 Désignations des conseillères et conseillers du CII**

Les désignations des conseillères ou conseillers du CII sont tenues conformément à la procédure d'élection prévue à l'article 12 du présent règlement. Les résultats de l'élection sont transmis lors de l'assemblée générale annuelle.

## **8.6 Assemblée générale ordinaire**

Le CII peut tenir une assemblée générale ordinaire par résolution du CECII.

Une assemblée générale ordinaire a pour but de :

- Donner de l'information aux membres ou recueillir leurs opinions sur les sujets relatifs aux responsabilités du CII;
- Procéder, lorsque nécessaire, à l'adoption, l'amendement, l'abrogation ou la révision des règlements de régie interne;
- Présenter les officières et officiers du CII;
- Recruter des personnes pour leur participation à des comités ou autres contributions au besoin.

## 8.7 Assemblée générale extraordinaire

Une assemblée générale extraordinaire peut être convoquée en tout temps par le CECII lorsqu'une question doit être soumise, de façon urgente, aux membres. Exceptionnellement, elle peut également être convoquée :

- Par la présidente ou le président du CECII;
- À la demande écrite de la présidente ou du président, de la présidente-directrice générale ou du président-directeur général (PDG) ou de la directrice ou du directeur des soins infirmiers et déposée à la présidente ou au président du CII;
- À la demande écrite d'au moins 2 % des membres du CII.

Une assemblée générale extraordinaire doit traiter exclusivement des sujets inscrits à l'ordre du jour figurant sur l'avis de convocation.

### 8.7.1 Convocation

Un avis de convocation, signé par la personne occupant la fonction de secrétaire ou par la présidente ou le président du CECII, est acheminé aux membres par courriel au moins cinq jours avant la date prévue de l'assemblée générale extraordinaire.

L'avis de convocation doit préciser le lieu (en incluant l'adresse et le lien technologique), la date et l'heure de l'assemblée générale extraordinaire ainsi que l'ordre du jour proposé.

Si le CECII omet de convoquer une assemblée quinze jours suivants la demande, l'avis de convocation peut être expédié par toute personne identifiée à cet article.

### 8.7.2 Déroutement des assemblées

Les membres présents à une assemblée générale peuvent utiliser la procédure simplifiée du présent règlement.

Toute autre question de procédure non prévue par les lois ou par le présent règlement est régie par les règles de procédure contenues dans le *Guide de procédure des assemblées délibérantes* (Université de Montréal, Secrétariat général, ISBN 2-7606-1755-6).

## 9. Comités du conseil des infirmières et infirmiers (CII)

### 9.1 Engagement des conseillères et conseillers siégeant sur des comités du CII

Les conseillères et conseillers siégeant sur des comités du CII s'engagent à remplir leur fonction avec prudence, diligence, honnêteté et loyauté. Ils s'engagent également à ne révéler aucun renseignement personnel ou confidentiel à moins d'y être expressément autorisés.

### 9.2 Comité du conseil des infirmiers et infirmières

#### 9.2.1 Composition du comité du conseil des infirmiers et infirmières

Le comité du conseil des infirmiers et infirmières est composé de dix infirmières ou infirmiers, six infirmières auxiliaires ou infirmiers auxiliaires et deux infirmières praticiennes spécialisées ou infirmiers praticiens spécialisés (IPS). La moitié des conseillères ou conseillers du comité du CII est élue par un processus d'élection parmi l'ensemble des membres du CII.

Les conseillères et conseillers sont cooptés par les membres élus, ceci afin de garantir une représentativité équilibrée des différentes désignations. Il est entendu qu'un maximum de deux cadres peut siéger au comité du CII afin de promouvoir l'expertise clinique actuelle sur le terrain. Ces cadres ne peuvent soumettre leur candidature qu'à titre de conseillères ou conseillers cooptés.

- **Conseillères ou conseillers élus et critère de désignation :**
  - Une infirmière auxiliaire ou un infirmier auxiliaire élu ayant entre zéro et cinq ans d'expérience;
  - Une infirmière auxiliaire ou un infirmier auxiliaire élu provenant d'un milieu hospitalier;
  - Une infirmière auxiliaire ou un infirmier auxiliaire élu provenant d'un milieu d'hébergement ;
  - Une infirmière auxiliaire ou un infirmier auxiliaire élu provenant d'un milieu ambulatoire ;
  - Une infirmière ou un infirmier élu ayant entre zéro et cinq ans d'expérience ;
  - Une infirmière ou un infirmier élu ayant plus de quinze ans d'expérience ;
  - Une infirmière ou un infirmier élu provenant d'un milieu hospitalier ;
  - Une infirmière ou un infirmier élu provenant d'un milieu d'hébergement ;
  - Une infirmière ou un infirmier élu provenant d'un milieu ambulatoire ;
  - Une infirmière praticienne spécialisée ou un infirmier praticien spécialisé élu de toute spécialité confondue.
- **Conseillères ou conseillers cooptés et critère de désignation :**
  - Une infirmière auxiliaire ou un infirmier auxiliaire coopté ayant plus de quinze ans d'expérience ;
  - Une infirmière auxiliaire ou un infirmier auxiliaire coopté ayant un intérêt en évaluation qualité ou en soutien clinique ;
  - Une infirmière ou un infirmier coopté détenant un diplôme de 2e cycle ;
  - Une infirmière ou un infirmier coopté ayant entre zéro et cinq ans d'expérience ;
  - Une infirmière ou un infirmier coopté provenant d'un milieu hospitalier ;
  - Une infirmière ou un infirmier coopté provenant d'un milieu d'hébergement ;
  - Une infirmière ou un infirmier coopté provenant d'un milieu ambulatoire ;
  - Une infirmière praticienne spécialisée ou un infirmier praticien spécialisé coopté de toute spécialité confondue.
- **Deux conseillères ou conseillers nommés d'office :**
  - Détentrice ou détenteur du poste de Direction des soins infirmiers;
  - Détentrice ou détenteur du poste de Direction adjointe des soins infirmiers.
- **Personnes invitées permanentes :**
  - Le président-directeur général<sup>1</sup> de l'établissement ou la personne qu'il désigne peut participer aux travaux du comité exécutif. <sup>9</sup>(Article 305, chapitre G-1.021 LGSS).
- **Membres observateurs :**
  - Le comité exécutif peut désigner au plus deux personnes-ressources à titre de membres observateurs. Ces personnes participent aux délibérations sans toutefois avoir le droit de vote;
  - L'une de ces personnes observatrices permanentes doit être une usagère ou un usager partenaire.

---

<sup>9</sup> Québec. *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* - chapitre G-1.021, art. 305

## 9.2.2 Responsabilités et pouvoirs du comité du CII

- Répondre aux mandats confiés par la DSI, le CIETOC et le PDG (d'après les articles 301 et 302, chapitre G-1.021 LGSSS);
- Déterminer la nécessité de s'adjoindre tout expert pour l'assister dans l'exercice de ses fonctions et de ses pouvoirs (adapté de l'article 303, chapitre G-1.021 LGSSS);
- Déléguer des responsabilités du CII à l'égard du CIETOC (inspiré de l'article 301, chapitre G-1.021 LGSSS) au CIA ou au CIIPS (inspiré de l'article 304, chapitre G-1.021 LGSSS);
- Adopter des règlements concernant sa régie interne, la création et le fonctionnement de comités en plus du comité exécutif ainsi que la poursuite de ses fins (Article 306, chapitre G-1.021 LGSSS)<sup>10</sup>;
- Produire des appréciations de la qualité de l'acte infirmier;
- Transmettre au PDG les recommandations provenant du CIA ou du CIIPS qui ne sont pas retenues par le CII (adapté de l'article 307, chapitre G-1.021 LGSSS);
- Faire un rapport annuel à la DSI (adapté de l'article 308, chapitre G-1.021 LGSSS).

## 9.2.3 Responsabilités selon la désignation des conseillères et conseillers du comité du CII

### A. Mandats spécifiques selon la désignation de chaque membre

#### *Zéro à cinq ans d'expérience*

Les conseillères ou conseillers élus ou cooptés ayant entre zéro et cinq ans d'expérience devront porter une attention particulière aux enjeux liés à la relève infirmière, et ce, pour l'ensemble des milieux de l'établissement.

#### *Diplôme de 2<sup>e</sup> cycle*

La conseillère ou le conseiller élu détenant un diplôme de 2<sup>e</sup> cycle doit soutenir le CII dans ses fonctions pour la recherche, l'évaluation des données probantes, notamment en lien avec la qualité des soins et le soutien clinique, ainsi que dans la rédaction d'avis / recommandations.

#### *Secteurs d'activités : soins hospitaliers, hébergement et ambulatoire*

Les conseillères ou conseillers élus représentant les secteurs d'activités tels que les soins hospitaliers, l'hébergement ou l'ambulatoire devront accorder une attention particulière aux enjeux propres à l'ensemble des milieux de soins de leur secteur, en tenant compte des directions cliniques qui y sont associées ainsi que des différents réseaux locaux de services (RLS).

#### *Qualité des soins et soutien clinique*

La conseillère ou le conseiller coopté sous cette désignation doit porter une attention particulière à l'évaluation de la qualité des soins et au soutien clinique pour l'ensemble de la pratique infirmière.

#### *Plus de quinze ans d'expérience*

Les conseillères ou conseillers élus ou cooptés ayant plus de quinze ans d'expérience devront porter une attention particulière aux enjeux liés au personnel infirmier expérimenté, et ce, pour l'ensemble des milieux de l'établissement.

<sup>10</sup> Québec. *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* - chapitre G-1.021, art. 306

#### **9.2.4 Entrée en fonction**

Les conseillères ou conseillers nouvellement élus du comité-du CII entrent en fonction immédiatement à la rencontre suivant la fermeture de la période électorale.

Les membres cooptés, les personnes invitées permanentes et les personnes observatrices du CECII entrent en fonction immédiatement à la rencontre suivant la résolution des membres élus.

#### **9.2.5 Durée du mandat**

Le mandat des conseillères ou conseillers élus et cooptés au comité du CII est d'une durée de quatre ans.

La moitié des conseillères ou conseillers sera élue à intervalle de deux ans conformément au principe d'alternance. Les conseillères ou conseillers demeurent toutefois en fonction, malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à leur ré-élection ou à leur remplacement, à condition qu'ils respectent toujours les critères d'éligibilité. Lors du premier processus électoral, la moitié des conseillères ou conseillers sera élue pour un mandat initial de deux ans.

Le nombre maximal de mandats est de trois par conseillère ou conseiller.

#### **9.2.6 Vacance, démission et destitution**

Une vacance survient par suite du décès, de la démission ou de la perte de la qualité requise de la conseillère ou du conseiller élu ou coopté.

Tout membre élu, coopté ou observateur peut démissionner en transmettant à la présidente ou au président un avis écrit, daté et signé par lui à cet effet.

Toute absence non justifiée à au moins trois réunions au cours d'une même année, ou le défaut d'exercice du mandat, peut entraîner la destitution d'une conseillère ou d'un conseiller élu ou coopté du comité du CII.

Une conseillère ou un conseiller élu ou coopté du CECII qui fait l'objet d'une mesure disciplinaire peut également être destitué.

Avant de se prononcer sur la destitution d'une conseillère ou d'un conseiller élu, coopté ou observateur, le comité exécutif doit l'aviser par écrit et lui permettre de se faire entendre lors d'une séance au cours de laquelle cette question est inscrite à l'ordre du jour.

Toute vacance, démission ou destitution d'un poste de membre élu est comblée, pour la durée non écoulée du mandat en cours, par une conseillère ou un conseiller coopté par le comité jusqu'au prochain processus d'élection.

#### **9.2.7 Absence prolongée planifiée (ex. : maternité, maladie)**

En cas d'absence planifiée de plus de trois mois, le poste de conseillère ou de conseiller élu ou coopté est temporairement pourvu, pour la durée de l'absence ou pour la période restante du mandat en cours, par une conseillère ou un conseiller coopté par le comité du CII, et ce, jusqu'au retour du membre ou jusqu'au prochain processus électoral.

## 9.2.8 Réunion

Les réunions du comité du CII se déroulent à huis clos, mais le comité peut y inviter toute personne susceptible de lui fournir une aide quelconque. Ces rencontres peuvent se dérouler en présentiel ou être soutenues par un moyen de communication technologique permettant à l'ensemble des conseillères ou conseillers d'y assister et de communiquer entre eux (TEAMS®, visioconférence, etc.).

### A. Fréquence et durée des réunions

Le comité du CII se réunit aussi souvent que l'exercice de sa compétence le requiert, soit au moins huit fois par année.

S'il arrive de dépasser l'horaire prévu, la réunion doit être ajournée à moins du consentement du deux tiers des conseillères ou conseillers présents.

### B. Avis de convocation

Une réunion du comité du CII est convoquée à la demande de la présidente ou du président, de la directrice ou du directeur des soins infirmiers ou de trois conseillères ou conseillers élus ou cooptés du comité général du CII.

Sauf en cas d'urgence, la secrétaire ou le secrétaire transmet par écrit un avis de convocation cinq jours ouvrables avant la date de la réunion. Cet avis énonce l'ordre du jour, le lieu (incluant l'adresse), la date et l'heure ou le lien électronique. De plus, la convocation est accompagnée des documents pertinents aux délibérations.

### C. Convocation d'une réunion spéciale du comité du CII

La présidente ou le président du comité du CII peut convoquer une réunion spéciale ou sur requête de trois de ses conseillères ou conseillers élus ou cooptés.

L'avis de convocation d'une réunion spéciale doit indiquer la date, l'heure, le lieu de la rencontre (incluant l'adresse et le lien technologique) et inclure l'ordre du jour. Aucun sujet non indiqué à l'ordre du jour ne peut y être discuté. Cet avis doit parvenir aux personnes intéressées au moins deux jours avant la tenue de cette réunion.

### D. Quorum

Le quorum d'une réunion du comité du CII est atteint lorsque sept conseillères ou conseillers élus ou cooptés sont présents, ainsi qu'au moins l'un des deux, directrice ou directeur, ou directrice adjointe ou directeur adjoint de la Direction des soins infirmiers, en tant que membres conseillers d'office.

S'il n'y a pas quorum, une réunion d'information et d'échange peut avoir lieu avec les conseillères ou conseillers présents.

### E. Votation

Lors d'un vote, la majorité simple est requise. Le vote se fait verbalement, à main levée ou par scrutin secret si deux conseillères ou conseillers en font la demande.

Lorsqu'un ou plusieurs membres conseillers participent à la réunion à distance et qu'un vote secret est demandé, le comité du CII détermine les modalités nécessaires afin que chaque membre conseiller puisse voter (délai, vote électronique ou boîte de scrutin dans un lieu, etc.).

La présidente ou le président détient le droit de vote et, en cas de partage égal des voix, son vote est prépondérant.

## **F. Résolution unanime lors de réunion spéciale**

Une résolution, signée par toutes les conseillères et tous les conseillers et ayant le droit de vote, a la même valeur que si elle avait été adoptée lors d'une réunion ordinaire du comité du CII. Une telle résolution est conservée avec le registre des décisions du comité du CII.

## **G. Ajournement**

Le comité du CII peut adopter une résolution afin d'ajouter une réunion à une autre heure le même jour ou à une autre date subséquente, sans qu'il ne soit nécessaire de donner un nouvel avis de convocation.

## **9.3 Comité exécutif du CII (CECII)**

### **9.3.1 Composition du comité exécutif (CECII)**

Le CECII est composé de neuf membres officiels : la présidente ou le président, la vice-présidente ou le vice-président, la trésorière ou le trésorier, la secrétaire ou le secrétaire, l'agente ou l'agent de communication, la personne responsable du CIIA, la personne responsable du CIIPS, la directrice ou le directeur des soins infirmiers et la directrice adjointe ou le directeur adjoint des soins infirmiers.

#### **A. Éligibilité et sélection des officières et officiers**

La personne détentrice du titre de directrice ou directeur des soins infirmiers et la personne détentrice du titre de directrice adjointe ou directeur adjoint des soins infirmiers sont membres d'office au sein du CECII.

Pour la sélection des officières et officiers, le choix est effectué par les conseillères ou conseillers du comité du CII, au moyen d'un vote à bulletin secret, une fois que l'ensemble des conseillères ou conseillers élus et cooptés ont été désignés lors de la première réunion suivant l'élection annuelle.

Toutes les conseillères et tous les conseillers élus ou cooptés du comité du CII sont éligibles aux postes de présidente ou président, de vice-présidente ou vice-président, de secrétaire, de trésorière ou trésorier et d'agente ou d'agent de communication du CECII.

#### **B. Durée du mandat**

Les officières et officiers débutent leurs fonctions immédiatement après avoir été élus pour une période de deux ans ou lors d'un remplacement, pour la période non écoulée du mandat en cours. Une officière ou un officier peut démissionner de son poste tout en demeurant membre du comité du CII.

#### **C. La présidente ou le président**

La présidente ou le président exerce les fonctions suivantes :

- Représente le CII et agit à titre de porte-parole officiel;
- Représente le CII au CIETOC et exerce les fonctions inhérentes;
- Prépare l'ordre du jour en collaboration avec la personne désignée aux fonctions de secrétaire et la personne élue au poste de vice-présidence pour les réunions du CECII, du comité du CII et les assemblées du CII;
- Préside les délibérations des assemblées du CII, les réunions du comité du CII et les réunions du comité exécutif;

- Signe, conjointement avec la personne désignée aux fonctions de secrétaire, les documents officiels du CII;
- S'assure que le CII s'acquitte de ses devoirs et de ses responsabilités;
- S'assure du fonctionnement du CII et de ses comités en collaboration avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers;
- Est membre d'office de tout comité mis en place par le CII;
- Dépose, présente et commente tous les avis et les recommandations qui s'adressent à la Direction des soins infirmiers et aux membres du CIETOC;
- Dépose, présente et commente le rapport annuel du CII;
- Assume toutes autres fonctions que peuvent lui assigner le CII, la Direction des soins infirmiers et la présidente-directrice générale ou le président-directeur général par l'intermédiaire du CIETOC.

#### **D. La vice-présidente ou le vice-président**

La vice-présidente ou le vice-président assiste la présidente ou le président, à sa demande. De plus, la vice-présidente ou le vice-président exerce les fonctions de la présidente ou du président, lorsque cette personne en fait la demande, lors d'absence ou lors d'incapacité d'agir de cette dernière.

#### **E. La secrétaire ou le secrétaire**

La secrétaire ou le secrétaire du CECII est également secrétaire du CII. La personne occupant le poste de secrétaire exerce les fonctions suivantes, en collaboration avec l'adjointe administrative ou l'adjoint administratif du CECII :

- Assure la transmission des avis de convocation du CECII et du CII;
- Rédige les procès-verbaux des assemblées du CII et les soumet pour adoption;
- Assure le respect des quorums aux assemblées et réunions pour les votes;
- Signe, conjointement avec la présidente ou le président, les documents officiels du CII;
- Assure la conservation des documents reçus et émis par le CII;
- Maintiens la liste des membres à jour en partenariat avec la Direction des ressources humaines;
- Reçois et s'assure du suivi de la correspondance du conseil, avec l'approbation de la présidente ou du président ;
- Favorise l'accessibilité aux informations et la participation des membres;
- Lorsque requis, elle intègre les modifications au règlement du CII;
- Assume toute autre fonction que peut lui assigner le CECII.

## **F. La trésorière ou le trésorier**

La trésorière ou le trésorier exerce les fonctions suivantes en collaboration avec la présidente ou le président et la directrice adjointe ou le directeur adjoint des soins infirmiers :

- A la charge et la garde des fonds du CII et des livres de comptabilité;
- S'assure que tous les fonds reçus soient déposés dans un compte dédié au nom du conseil;
- Assure la gestion et la planification budgétaire annuelle;
- Veille à ce que tous les livres soient à jour à la fin de l'exercice financier;
- Informe le CECII à chaque rencontre de l'état financier.

## **G. L'agente ou l'agent de communication**

L'agente ou l'agent de communication exerce les fonctions suivantes :

- Assure les liens avec la Direction adjointe des affaires juridiques et publiques (service des communications) du CIUSSS de l'Estrie - CHUS;
- Planifie et coordonne les communications externes;
- Réalise des activités favorisant la circulation de l'information et suscite les communications au sein du CII;
- Fais preuve de diligence et rigueur dans la rédaction des communications;
- Veille de ne pas diffuser d'informations privilégiées;
- Assure la promotion des événements du CII (AGA).

## **H. La responsable ou le responsable du CIIA**

- Assure le bon fonctionnement et la coordination des travaux du CIIA;
- Favorise la mobilisation, la participation active et constructive des membres des comités;
- Veille à un climat de collaboration propice au travail d'équipe;
- S'assure de la transmission efficace et bidirectionnelle des informations, recommandations et décisions entre le CECII et le CIIA;
- Soutiens la mise en œuvre des orientations professionnelles et des initiatives d'amélioration continue des pratiques en soins;
- Représente les intérêts et les enjeux du CIIA au sein du CECII.

## **I. La responsable ou le responsable du CIIPS**

- Assure le bon fonctionnement et la coordination des travaux du CIIPS;
- Favorise la mobilisation, la participation active et constructive des membres des comités;
- Veille à un climat de collaboration propice au travail d'équipe;
- S'assure de la transmission efficace et bidirectionnelle des informations, recommandations et décisions entre le CECII et le CIIPS;
- Soutiens la mise en œuvre des orientations professionnelles et des initiatives d'amélioration continue des pratiques en soins;
- Représente les intérêts et les enjeux du CIIPS.

### 9.3.2 Responsabilités et pouvoirs

Le comité exécutif dispose des pouvoirs du conseil des infirmières et infirmiers nécessaires à l'exercice de ses fonctions. Il supervise et coordonne les travaux des autres comités du conseil des infirmières et infirmiers, le cas échéant.

[La Direction] des soins infirmiers veille au bon fonctionnement des comités du conseil des infirmières et infirmiers et s'assure que le conseil apprécie adéquatement les actes infirmiers posés au sein de l'établissement (Article 305, chapitre G-1.021 LGSSS).<sup>11</sup>

### 9.3.3 Réunion

Les réunions du comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII) se déroulent à huis clos, mais le CECII peut y inviter toute personne susceptible de lui fournir une aide quelconque. Ces rencontres peuvent se dérouler en présentiel ou être soutenues par un moyen de communication technologique permettant à tous les membres conseillers ou membres officiers d'y assister et de communiquer entre eux (TEAMS®, visioconférence, etc.).

#### A. Fréquence et durée des réunions

Le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII) se réunit aussi souvent que l'exercice de sa compétence le requiert, soit au moins six fois par année.

S'il arrive de dépasser l'horaire prévu, la réunion doit être ajournée à moins du consentement du deux tiers des membres officiers présents.

#### B. Avis de convocation

Une réunion du CECII est convoquée à la demande de la présidente ou du président, de la directrice ou du directeur des soins infirmiers ou de trois membres officiers du CECII.

Sauf en cas d'urgence, la secrétaire ou le secrétaire transmet par écrit un avis de convocation cinq jours ouvrables avant la date de la réunion. Cet avis énonce l'ordre du jour, le lieu (incluant l'adresse), la date et l'heure ou le lien électronique. De plus, la convocation est accompagnée des documents pertinents aux délibérations.

#### C. Convocation d'une réunion spéciale de l'exécutif du CII

La présidente ou le président du comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII) peut convoquer une réunion spéciale ou sur requête de trois de ses membres officiers.

L'avis de convocation d'une réunion spéciale doit indiquer la date, l'heure, le lieu de la rencontre (incluant l'adresse et le lien technologique) et inclure l'ordre du jour. Aucun sujet non indiqué à l'ordre du jour ne peut y être discuté. Cet avis doit parvenir aux personnes intéressées au moins deux jours avant la tenue de cette réunion.

#### D. Quorum

Le quorum d'une réunion du CECII est fixé à trois officières ou officiers désignés et d'au moins une des deux personnes occupant les fonctions à la Direction des soins infirmiers directeurs, conseillers d'office, soit la directrice ou le directeur des soins infirmiers, et la directrice adjointe ou le directeur adjoint des soins infirmiers. La personne représentant la Direction des soins infirmiers doit être présente afin de constater le quorum.

---

<sup>11</sup> Québec. *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* - chapitre G-1.021, art. 305

S'il n'y a pas quorum, une réunion d'information et d'échange peut avoir lieu avec les officières et les officiers présents.

#### **E. Votation**

Lors d'un vote, la majorité simple est requise. Le vote se fait verbalement, à main levée ou par scrutin secret si deux membres officiers en font la demande.

Lorsqu'un ou plusieurs membres officiers participent à la réunion à distance et qu'un vote secret est demandé, le CECII détermine les modalités nécessaires afin que tous les membres officiers puissent voter (délai, vote électronique ou boîte de scrutin dans un lieu, etc.).

La présidente ou le président a le droit de vote et, en cas d'égalité des votes, son vote est prépondérant.

#### **F. Résolution unanime lors de réunion spéciale**

Une résolution, signée par toutes les officières et tous les officiers ayant le droit de vote, a la même valeur que si elle avait été adoptée lors d'une réunion ordinaire du CECII. Une telle résolution est conservée avec le registre des décisions du CECII.

#### **G. Ajournement**

Le CECII peut adopter une résolution afin d'ajouter une réunion à une autre heure le même jour ou à une autre date subséquente, sans qu'il ne soit nécessaire de donner un nouvel avis de convocation.

### **9.4 Comité des infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA)**

#### **9.4.1 Composition du CIIA**

Le CII peut constituer un comité d'infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA). Ce comité est composé de six personnes parmi celles qui exercent des activités d'infirmiers auxiliaires ou infirmières auxiliaires pour l'établissement, dont la personne responsable du CIIA nommée officière ou officier au CECII et la conseillère ou le conseiller au comité du CII. Le recrutement des conseillères et conseillers du CIIA s'effectue par vote ou par cooptation à la suite d'un appel de candidatures en fonction des profils recherchés et des critères de sélection établis par le CECII.

#### **A. Fonctions**

Le CIIA a pour fonctions :

- d'assumer les responsabilités déléguées par le CII à l'égard du CIETOC et émettre des recommandations en lien avec ces responsabilités;
- d'agir dans un rôle de consultation des avis de la DSI à l'égard de la pratique;
- d'apprécier les activités professionnelles pouvant être exercées par une infirmière auxiliaire ou un infirmier auxiliaire (RLRQ, chapitre I-8, Règlement I-8, r.3)<sup>12</sup> en rencontre à huis clos.

---

<sup>12</sup> RLRQ, chapitre I-8, Règlement I-8, r.3 Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par une infirmière ou un infirmier auxiliaire

## **B. Pouvoirs**

Ce comité peut adopter des règlements concernant sa régie interne, son fonctionnement et la poursuite de ses fins. Un tel règlement doit être adopté par au moins la majorité des conseillères et conseillers du CIIA. Il entre en vigueur après avoir été approuvé par le CECII et la Direction des soins infirmiers.

## **C. Rapport**

À chaque réunion du CECII, la personne responsable du CIIA fait un rapport verbal de ses activités.

Lorsqu'une recommandation du CIIA n'est pas retenue par le CECII, elle doit être transmise à la présidente-directrice générale ou au président-directeur général de l'établissement, accompagnée des motifs de sa non-acceptation.

## **D. Rapport annuel**

Le CIIA dépose un rapport annuel au CECII au plus tard trente jours après la fin de l'année financière.

## **9.5 Comité des infirmières et infirmiers praticiens spécialisés (CIIPS)**

Le CII peut constituer un comité d'infirmières praticiennes spécialisées et d'infirmiers praticiens spécialisés (CIIPS). Le comité est composé de sept membres conseillers IPS provenant d'au moins trois spécialités différentes. Sa composition est la suivante :

- La personne responsable du CIIPS, qui siège également comme officière ou officier au CECII et au comité du CII;
- Cinq IPS et, à titre de membre permanent, la conseillère cadre ou le conseiller cadre des IPS.

Le recrutement des conseillères et conseillers IPS s'effectue par cooptation à la suite d'un appel de candidatures en fonction des profils recherchés (classes de spécialités) et des critères de sélection établis par le CECII.

### **9.5.1 Fonctions**

Le CIIPS a pour fonctions :

- d'apprécier, de manière générale, la qualité de la pratique clinique de l'IPS au sein des différentes classes de spécialités, particulièrement concernant la qualité et la pertinence des activités professionnelles découlant de l'article 36.1 de la Loi des infirmières et infirmiers;
- de recommander de nouvelles pratiques cliniques ou des améliorations afin de répondre à l'évolution scientifique et d'intégrer à la pratique les nouvelles données probantes selon la classe de spécialité;
- de donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des IPS sur le territoire et sur la planification de la main-d'œuvre IPS;
- de s'assurer de la qualité des activités de collaboration interprofessionnelle;
- d'assurer un leadership ou d'émettre un avis sur le développement des compétences pédagogiques de l'IPS envers la relève ainsi que pour le soutien des soins infirmiers;
- d'analyser toute autre question liée à l'exercice de l'IPS portée à l'attention du comité.

Le comité adresse ses recommandations au CECII via des avis signés par la présidente ou le président du comité. Dans la réalisation de ses mandats, le comité collabore avec le conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes (CMDPSF), le conseil multidisciplinaire des services de santé (CECM services de santé), le conseil multidisciplinaire des services sociaux (CECM services sociaux) ou toute autre instance professionnelle ou personne en regard de la qualité de l'acte.

#### **9.5.2 Pouvoirs**

Ce comité peut adopter un règlement concernant sa régie interne, son fonctionnement et la poursuite de ses fins. Un tel règlement doit être adopté par au moins la majorité des conseillères ou conseillers du CIIPS. Le règlement entre en vigueur après avoir été approuvé par le CECII.

#### **9.5.3 Rapport**

À toute réunion du comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers, le comité fait un rapport verbal de ses activités.

Lorsqu'une recommandation du CIIPS n'est pas retenue par le CECII, elle doit être transmise à la présidente-directrice générale ou au président-directeur général de l'établissement, accompagnée des motifs de sa non-acceptation.

#### **9.5.4 Rapport annuel**

Le CIIPS dépose un rapport annuel à l'exécutif du CII au plus tard trente jours après la fin de l'année financière.

### **9.6 Les comités ad hoc du CII**

#### **9.6.1 Composition et modalités de fonctionnement**

Pour tout autre comité :

- Le CECII en détermine le mandat et la composition, procède à la désignation des personnes qui en feront partie et il en établit les modalités de fonctionnement d'un comité qu'il constitue;
- Les membres d'un comité se réunissent aussi souvent que nécessaire après avoir obtenu un mandat du CECII. Ils peuvent inviter toute autre personne à participer à leurs travaux;
- Tout rapport ou toute recommandation émanant d'un comité fait l'objet d'un dépôt au CECII. Il appartient au CECII d'y donner suite ou non. Chaque comité dresse un rapport annuel de ses activités et le fait parvenir au CECII au moins un mois avant la date fixée pour l'assemblée générale annuelle au cours de laquelle il est déposé, le cas échéant.

#### **9.6.2 Procédure**

Moyennant les adaptations nécessaires, les dispositions procédurales compatibles avec les points 9.3.3 sont applicables aux autres comités (convocation, vote, etc.).

### **9.7 Expert**

Le conseil des infirmières et infirmiers peut, avec l'autorisation du PDG, s'adjoindre tout expert<sup>1</sup> [jugé nécessaire], pour l'assister dans l'exercice de ses fonctions et pouvoirs. Cet expert<sup>1</sup>, au même titre que le conseil, a accès au dossier d'un usager<sup>1</sup> lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions.

L'expert<sup>1</sup> doit, avant de commencer à exercer ses fonctions, prêter le serment prévu à l'annexe I [(de la LGSSSS)].

L'expert<sup>1</sup> ne peut être poursuivi en justice en raison d'un acte accompli ou omis de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions (Article 303, du chapitre G-1.021 LGSSS).<sup>13</sup>

## **10. Représentante ou représentant du CII au CIETOC**

### **10.1 Composition**

Le conseil interdisciplinaire est composé d'un nombre égal de personnes membres de chacun des conseils suivants, dont le président<sup>1</sup> du comité exécutif de chacun (Article 190, chapitre G-1.021 LGSSS)<sup>14</sup> :

1. le conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes visé à l'article 203 ; (Article 203, du chapitre G-1.021 LGSSS)<sup>15</sup>
2. le conseil des infirmières et infirmiers à l'article 300 ; (Article 300, du chapitre G-1.021 LGSSS)<sup>16</sup>
3. le conseil multidisciplinaire des services de santé à l'article 311; (Article 311, du chapitre G-1.021 LGSSS)<sup>17</sup>
4. le conseil multidisciplinaire des services sociaux à l'article 320. (Article 320, du chapitre G-1.021 LGSSS)<sup>18</sup>.

Le règlement intérieur du CIUSSS de l'Estrie - CHUS stipule que la représentation des conseils au sein du CIETOC est constituée de la présidente ou du président de chaque conseil et de deux membres désignés par chaque conseil.

Les modalités d'élection sont à déterminer dans les règlements de régie interne propre à chacun des conseils.

Pour le CII, il est entendu que tout membre est admissible à représenter le CII au CIETOC. La sélection des représentantes ou représentants du CII est effectuée par les membres du comité exécutif à la suite d'un processus rigoureux. La procédure à cet effet est détaillée au point 12 du présent règlement.

#### **10.1.1 Entrée en fonction**

Les représentantes et représentants du CIETOC entrent en fonction à la première rencontre suivant leur approbation par la présidente ou par le président-directeur général (PDG) du CIUSSS de l'Estrie - CHUS.

#### **10.1.2 Durée**

Selon le règlement du CIETOC, chaque personne représentante des conseils professionnels a un mandat de deux ans.

---

<sup>13</sup> Québec. *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* - chapitre G-1.021, art. 303

<sup>14</sup> Québec. *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* - chapitre G-1.021, art. 190

<sup>15</sup> Québec. *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* - chapitre G-1.021, art. 203

<sup>16</sup> Québec. *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* - chapitre G-1.021, art. 300

<sup>17</sup> Québec. *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* - chapitre G-1.021, art. 311

<sup>18</sup> Québec. *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* - chapitre G-1.021, art. 320

### 10.1.3 Mandats

Les personnes représentant le CII au CIETOC exercent un rôle stratégique et de liaison entre les instances. Leur mandat inclut notamment les responsabilités suivantes :

- Assurer le partage bidirectionnel de l'information entre le conseil des infirmières et infirmiers (CII) et infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA) et le Conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique, notamment en relayant les préoccupations, les recommandations et les décisions pertinentes;
- Représenter les intérêts cliniques et professionnels de la profession infirmière, en valorisant la contribution spécifique du personnel infirmier dans les trajectoires de soins, et en contribuant à leur évaluation sous l'angle des pratiques infirmières fondées sur des données probantes;
- Contribuer activement à l'analyse des trajectoires de soins et de services, en intégrant la perspective infirmière, notamment sur les aspects de qualité, continuité, sécurité et accessibilité des soins;
- Collaborer avec les représentantes et représentants des autres conseils professionnels afin de promouvoir une approche interdisciplinaire centrée sur l'usagère ou l'usager dans le respect des rôles et expertises de chaque profession;
- Participer aux travaux, comités et sous-comités mandatés par le CIETOC, selon les priorités établies, et contribuer à la rédaction ou à l'approbation de documents ou avis issus de ces travaux;
- Faire rapport régulièrement au comité exécutif du CII, tant sur les activités du CIETOC que sur les opportunités ou les enjeux identifiés touchant la pratique infirmière.

### 10.1.4 Délégation

Advenant que la représentante ou le représentant du CII ne puisse être présent lors d'une rencontre, il peut déléguer sa participation à l'un des membres officiers du CECII.

### 10.1.5 Vacance, démission ou destitution

Une vacance survient par suite du décès, de la démission ou de la perte de la qualité requise de la représentante ou du représentant du CII au CIETOC.

Toute représentante ou tout représentant peut démissionner en transmettant à la présidente ou au président un avis écrit, daté et signé par la personne à cet effet.

Toute absence non justifiée à au moins trois réunions au cours d'une même année et à défaut d'exercice du mandat peut entraîner la destitution de la représentante ou du représentant du CII au CIETOC.

Toute représentante ou tout représentant du CII au CIETOC peut également être destitué s'il fait l'objet d'une mesure disciplinaire.

Avant de se prononcer sur la destitution d'une représentante ou d'un représentant du CII pour le CIETOC, le CECII doit l'aviser par écrit et lui permettre de se faire entendre lors d'une séance au cours de laquelle cette question est inscrite à l'ordre du jour.

Toute vacance, démission ou destitution d'un poste de représentante ou représentant du CII au CIETOC est comblée, pour la durée restante du mandat en cours, par la cooptation, par le CII, d'une représentante ou d'un représentant choisi parmi les conseillères ou conseillers du comité du CII, et ce, jusqu'au prochain processus d'élection.

### **10.1.6 Absence prolongée planifiée (ex. : maternité, maladie)**

En cas d'absence planifiée de plus de trois mois, le poste de représentante ou représentant du CII au CIETOC est temporairement pourvu, pour la durée prévue de l'absence ou celle restante du mandat en cours, par une représentante ou un représentant parmi les conseillères ou conseillers de comité du CII coopté par le CECII, et ce, jusqu'au retour du membre ou jusqu'au prochain processus d'élection.

## **11. Documents et archives**

### **11.1 Procès-verbal**

La secrétaire ou le secrétaire rédige le procès-verbal de chaque assemblée du CII. Après son adoption à une rencontre subséquente, il est signé par la présidente ou le président et par la secrétaire ou le secrétaire;

La secrétaire ou le secrétaire est dispensé de lire le procès-verbal avant son adoption, à la condition qu'une copie ait été expédiée aux membres du CII avec l'avis de convocation;

Tout procès-verbal doit être succinct et contenir toutes les décisions telles que proposées et appuyées. Les annexes au procès-verbal en font partie intégrante;

Tout comité institué par le conseil doit se désigner une secrétaire ou un secrétaire responsable de compléter un registre des décisions.

### **11.2 Documents publics**

Tous les documents du CII ainsi que ceux de l'un de ses comités, incluant les procès-verbaux, ont un caractère public, sous réserve de la protection des renseignements personnels qu'ils peuvent contenir.

Ces documents sont assujettis aux dispositions de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* et de la LGSSSS.

### **11.3 Conservation des documents**

La secrétaire ou le secrétaire a la responsabilité de conserver les dossiers, les procès-verbaux, les rapports et la correspondance du CII et de ses comités ad hoc dans un endroit prévu à cet effet.

La conservation, l'utilisation et la destruction des documents du CII ou CECII et de ses comités sont déterminées selon les dispositions en vigueur et conformément au calendrier de conservation de l'établissement.

## **12. Procédures d'élection des membres du comité du conseil des infirmières et infirmiers**

### **12.1 Comité d'élection**

Le comité exécutif désigne, au moins soixante jours avant la date prévue de l'élection, une présidente ou un président d'élection et une secrétaire ou un secrétaire d'élection. Ces personnes ne doivent pas être membres du CII.

De plus, ces personnes ne peuvent ni voter ni poser leurs candidatures lors de l'élection au cours de laquelle elles remplissent leurs fonctions comme officières ou officiers d'élection.

## **12.2 Avis d'élection**

Au plus tard trente jours avant la date de l'élection, la personne responsable de l'élection fait parvenir les documents suivants :

- Un avis d'élection indiquant les modalités de mise en candidature;
- La liste des membres sortants;
- La date et le lieu de la modalité de l'élection.

## **12.3 Liste des membres**

- La liste des membres est affichée à un endroit désigné;
- Un membre dont le nom ne figure pas sur la liste électorale peut faire une demande à la personne responsable de l'élection pour y être inscrit, au plus tard cinq jours avant la date d'élection.

## **12.4 Mise en candidature**

Au moins dix jours avant la date prévue de l'élection, chaque candidate ou candidat remet à une personne responsable de l'élection un bulletin de mise en candidature signé de sa main, appuyé de la signature de deux membres du conseil, ainsi que le formulaire de mise en candidature complété et signé (annexe B).

## **12.5 Élection sans opposition**

Lors de la clôture de la période de mise en candidature, si le nombre de candidates et candidats est égal ou inférieur au nombre de postes à combler, ces candidates ou candidats sont déclarés élus sans opposition par la personne responsable de l'élection.

La personne responsable de l'élection remplit alors un certificat d'élection sans opposition (annexe C) et le transmet à la secrétaire ou au secrétaire du comité exécutif au moins trois jours avant la date prévue de l'élection.

## **12.6 Liste des candidates et candidats**

Lors de la clôture des mises en candidature, s'il y a plus de candidates et candidats que de postes à combler, la personne responsable de l'élection dresse la liste des candidates et candidats et en affiche une copie aux endroits prévus à cet effet au plus tard deux jours après la fin de la période de mise en candidature.

## **12.7 Votation**

- La période de votation a lieu selon l'avis d'élection. Chaque membre du CII, indépendamment de son titre d'emploi ou de sa direction d'appartenance ou de son réseau local de service, vote pour l'ensemble des candidatures soumises à l'élection.
- L'élection se fait au moyen d'un scrutin secret électronique, les membres du CII sont invités à voter via l'adresse URL communiquée.
- Pour consigner son vote, l'infirmière et l'infirmier ainsi que l'infirmière auxiliaire ou infirmier auxiliaire doit transmettre son numéro de pratique de l'OIIQ ou de l'OIIAQ. Le bulletin de vote doit indiquer le nombre de candidates et candidats à élire et présenter la liste des candidates et candidats par ordre alphabétique.
- La présidente ou le président d'élection reçoit les bulletins de vote complétés via un logiciel sécurisé et fiable.

### **12.8 Dépouillement du scrutin**

À la fin de la période de scrutin, le comité d'élection est responsable de valider l'élection et de créer un rapport à la suite du vote électronique.

### **12.9 Candidates et candidats élus**

Conformément au nombre de postes à combler, les candidates et candidats qui obtiennent le plus grand nombre de votes sont déclarés élus par la personne responsable de l'élection. Advenant qu'il soit nécessaire de choisir une candidate ou un candidat parmi les personnes ayant obtenu un nombre de votes égaux, la personne responsable de l'élection procède à un tirage au sort.

Au plus tard cinq jours ouvrables après l'élection, la présidente ou le président d'élection remplit le certificat d'élection (annexe D) et le remet à la secrétaire ou au secrétaire du comité d'élection qui affiche une copie aux endroits prévus à cet effet.

### **12.10 Nomination des postes vacants et cooptés**

Après le dépouillement du scrutin, advenant que le nombre de candidates ou candidats soit insuffisant pour pourvoir les postes vacants, la personne responsable de l'élection informe les membres du CECII.

Le CECII procédera par vote à la nomination des membres des postes vacants et cooptés en considérant les candidatures reçues lors du processus d'élection pour assurer une représentativité des désignations et du nombre maximum de cadres.

En l'absence de candidature, le CECII se réserve le droit de solliciter un membre du CII.

## **13. Procédure de sélection des représentantes et représentants du CII au CIETOC**

### **13.1 Premier mandat au CIETOC**

Pour le premier mandat au CIETOC, les représentantes et représentants du CII seront exceptionnellement désignés par le CECII. Par la suite, le processus de sélection s'effectuera conformément aux modalités décrites au point 12.

### **13.2 Comité de sélection**

Le CECII sélectionne les candidatures pour représenter le CII au CIETOC selon un profil de compétences (voir annexe E) et, en cas de candidatures multiples, au moyen d'un processus d'entrevue, si nécessaire. Le CECII veille à assurer une représentativité des différents types de professionnelles et professionnels en soins infirmiers ou, à défaut, choisit les personnes les plus aptes à représenter l'ensemble de ces groupes relevant du CII.

### **13.3 Avis de sélection des représentantes et représentants du CIETOC**

Au plus tard trente jours avant la date de sélection, la présidente ou le président du CECII fait parvenir les documents suivants aux membres du CII :

- Un avis de sélection indiquant les modalités de mise en candidature;
- La liste des membres sortants;
- La date de sélection.

### **13.4 Processus de sélection**

Le CECII évalue d'abord les candidatures reçues afin de déterminer si elles correspondent au profil de compétences pour le mandat. Si plusieurs candidatures sont jugées conformes, un comité de sélection composé de la présidente ou du président du CII, des responsables du CIIA et du CIIPS ainsi que de la Direction des soins infirmiers rencontre les candidates et candidats en entrevue puis détermine les représentantes et représentants répondant au mieux au profil de compétence et aux mandats du CIETOC. Advenant que l'une des personnes candidates soit responsable d'un des comités du CII, une autre personne désignée la remplacera.

### **13.5 Approbation des candidates et candidats sélectionnés**

Une fois la sélection des représentantes ou représentants du CII au CIETOC effectuée par le comité de sélection, leur nomination finale doit être approuvée par la présidente-directrice générale ou le président-directeur général de l'établissement.

## **14. Dispositions logistiques et financières**

### **14.1 Soutien logistique**

La Direction des soins infirmiers assure le soutien logistique nécessaire à la réalisation des mandats du CII.

### **14.2 Soutien financier**

La Direction des soins infirmiers doivent s'assurer que le CII a le soutien financier nécessaire afin de réaliser son mandat.

## **15. Dispositions finales**

### **15.1 Version antérieure**

La présente mise à jour remplace la version adoptée le 12 mai 2022.

### **15.2 Prochaine révision**

Le présent règlement doit faire l'objet d'une révision au plus tard dans les quatre années suivant son entrée en vigueur.

## 16. Références

- Le règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par une infirmière ou un infirmier auxiliaire, Québec 2008, RLRQ, chapitre I-8, Règlement I-8, r.3  
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/I-8,%20r.%203>
- Loi sur la gouvernance et la gestion des établissements de santé et de services sociaux, Québec 2023, RLRQ c. G-1.1. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/G-1.1>
- *Loi sur les infirmières et les infirmiers*, Québec 2022, RLRQ c. I-8, art. 36.1.  
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/I-8>

## Annexe A - Historique des versions

Description	Auteur/Responsable	Date / Période
Révision avec modification	Marie-Claude Jutras, vice-présidente intérimaire du conseil des infirmières et infirmiers du CIUSSS de l'Estrie - CHUS Céline Jodar, présidente intérimaire du conseil des infirmières et infirmiers du CIUSSS de l'Estrie - CHUS	Mai 2021
Modification : ajout d'un poste IPS au CECIL, fusion des séances ordinaires avec le CIA ainsi qu'implication financière pour les membres représentant le CIUSSS de l'Estrie - CHUS	Marie-Claude Jutras, présidente du conseil des infirmières et infirmiers du CIUSSS de l'Estrie - CHUS	Mai 2022
Révision majeure avec modification pour être conforme avec le changement réglementaire de la Loi sur la gouvernance du système de santé et des services sociaux	Stéphanie Charest, présidente du conseil des infirmières et infirmiers du CIUSSS de l'Estrie - CHUS Caroline Cayer, vice-présidente de conseil des infirmières et infirmiers du CIUSSS de l'Estrie - CHUS	Juin 2025
Révision avec modification	Chantal Patry, tech. en administration adjointe à Patricia Bourgault, Directrice des soins infirmiers	2025-12-18
Adoption	Équipe de gestion exécutive (ÉGE) Séance de décisions du PDG	2026-02-02 2026-02-23
Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Date ou période

Bulletin de mise en candidature

<b>PROPOSÉ PAR</b>	<p>Je, soussigné(e) _____, propose (Nom de l'infirmière / infirmier)</p> <p>la candidature de _____ (Nom de l'infirmière / infirmier)</p> <p>à titre de conseillère ou conseiller du comité du conseil des infirmières et infirmiers ou à titre de représentante ou représentant du conseil des infirmières et infirmiers au conseil interdisciplinaire des trajectoires et de l'évaluation clinique.</p> <p>_____ Signature</p>
--------------------	--

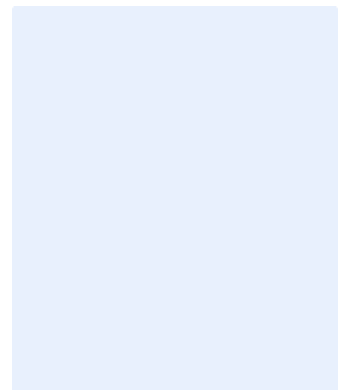
<b>APPUYÉ PAR</b>	<p>Je, soussigné(e) _____, appuie (Nom de l'infirmière / infirmier)</p> <p>la candidature de _____ (Nom de l'infirmière / infirmier)</p> <p>à titre de conseillère ou conseiller du comité du conseil des infirmières et infirmiers ou à titre de représentante ou représentant du conseil des infirmières et infirmiers au conseil interdisciplinaire des trajectoires et de l'évaluation clinique.</p> <p>_____ Signature</p>
-------------------	---

<b>CANDIDATURE</b>	<p>Je, soussigné(e) _____, consens (Nom de l'infirmière / infirmier)</p> <p>à titre de conseillère ou conseiller du comité du conseil des infirmières et infirmiers ou à titre représentante ou représentant du conseil des infirmières et infirmiers au conseil interdisciplinaire des trajectoires et de l'évaluation clinique.</p> <p>J'autorise la présidente d'élection à afficher mon nom en tant que candidat(e) et à transmettre cette information à qui de droit afin de compléter les procédures requises pour l'élection.</p> <p style="text-align: right;">_____ Signature</p>
--------------------	--

## Fiche de présentation

- IPS                                      Numéro de permis : \_\_\_\_\_  
Années d'expérience  
dans le même                              Années d'expérience  
Spécialité \_\_\_\_\_ domaine                              comme IPS \_\_\_\_\_
- Infirmière / Infirmier                      Numéro de permis :
- Infirmière auxiliaire ou                      Numéro de permis : \_\_\_\_\_  
infirmier auxiliaire

Photo

**Je pose ma candidature pour :**

- Conseillère ou conseiller au conseil des infirmières et infirmiers (CII)  
Type de désignation souhaitée : \_\_\_\_\_ (voir l'encadré à la page suivante)
- Conseillère ou conseiller au comité des infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA)
- Conseillère ou conseiller au comité des infirmières et infirmiers praticiens spécialisés (CIIPS)
- Représentante ou représentant au conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique

**Nom de la candidate ou du candidat :****Direction et installation :****Nombre d'années d'expérience :**

**Profil de la personne candidate (formation, occupation, expérience) :**

**Raisons motivant la candidature :**

**Implication sociale, communautaire, bénévole, etc. :**

**Autres informations pertinentes :**

**Consentement de la personne candidate :** J'autorise la diffusion des informations contenues à la présente fiche dans le cadre du processus d'élection ou de désignation pour lequel je pose ma candidature.

\_\_\_\_\_

**Date**

\_\_\_\_\_

**Signature de la personne candidate**

Veillez retourner le bulletin de mise en candidature ainsi que cette fiche de présentation complétée à l'adresse courriel suivante : [ceci-ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca](mailto:ceci-ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca)

## Annexe C - Certificat d'élection sans opposition

À titre de présidente ou président d'élection, je déclare par la présente avoir reçu et accepté les candidatures suivantes pour les postes à combler au sein du comité du conseil des infirmières et infirmiers du CIUSSS de l'Estrie - CHUS:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Les candidates et candidats sont déclarés élus sans opposition.

En foi de quoi j'ai signé le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_  
Date heure nom de la ville

\_\_\_\_\_  
Signature



## Annexe E - Compétences recherchées pour les représentantes et représentants du conseil des infirmières et infirmiers au conseil interdisciplinaire de l'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique (CIETOC)

### **Évaluation et amélioration continue**

La représentante ou le représentant doit démontrer une capacité à évaluer les pratiques cliniques et organisationnelles dans une optique d'amélioration continue de la qualité des soins et des services. Cette personne devra être apte à identifier les écarts, proposer des pistes de solution et contribuer à la mise en œuvre de mesures d'amélioration.

### **Analyse de données**

Une capacité à interpréter des données quantitatives et qualitatives est essentielle. La représentante ou le représentant doit pouvoir tirer des conclusions pertinentes à partir de données cliniques, opérationnelles ou organisationnelles, afin d'éclairer les décisions du conseil.

### **Connaissance de la structure organisationnelle et de l'environnement de Santé Québec**

Une bonne compréhension du réseau de la santé, de sa gouvernance et du rôle de Santé Québec est primordiale. La représentante ou le représentant doit connaître les principaux leviers et contraintes qui influencent l'organisation des soins et des trajectoires cliniques.

### **Gestion stratégique**

La représentante ou le représentant doit faire preuve d'une vision stratégique, capable d'aligner ses interventions avec les orientations globales du réseau et de contribuer à la planification et à la transformation des services dans une perspective intégrée et centrée sur la personne recevant les soins.

### **Capacité à travailler en équipe**

La collaboration interdisciplinaire étant au cœur des travaux du conseil, la représentante doit démontrer des habiletés relationnelles, une ouverture à l'égard des autres disciplines et une aptitude à contribuer de façon constructive dans un contexte de concertation.

### **Habiletés de négociation**

La représentante ou le représentant doit être en mesure de défendre les intérêts infirmiers tout en favorisant la recherche de consensus. Des compétences en négociation, incluant l'écoute active, l'affirmation de ses idées et la recherche de solutions gagnant-gagnant, sont essentielles.