



COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE [CONSEIL D'ADMINISTRATION]

EXTRAIT DU RÈGLEMENT N^o 1

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

1. Préambule

Conformément aux dispositions de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., c. S-4.2), le conseil d'administration peut former d'autres comités pour le conseiller dans la poursuite de sa mission. Ainsi, par cette section du règlement, le conseil d'administration constitue le comité d'éthique clinique et en détermine les règles de fonctionnement.

- Réf. : *Loi*, a. 181

2. Composition

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

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

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

3. Durée du mandat

La durée du mandat des membres du comité est de trois (3) ans, à l'exception de celle du membre du conseil d'administration qui est de un (1) an.

4. Personne-ressource

Le comité peut s'adjoindre, pour une durée déterminée, toute personne-ressource qu'il juge utile pour exercer ses fonctions. Cette personne ne fait pas partie du comité et n'a pas droit de vote.

5. Nominations

Le membre du conseil d'administration faisant partie de ce comité est nommé annuellement par le conseil à la séance au cours de laquelle sont élus les officiers.

6. Présidence

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

7. Vice-présidence

Le vice-président est élu par les membres du comité.

8. Soutien au comité

Le membre de la direction de l'établissement est en soutien au comité et agit à titre de secrétaire.

9. Responsabilités

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

10. Fonctions

Le comité d'éthique clinique exerce les fonctions suivantes :

- a) sensibiliser le milieu et le personnel soignant aux questions éthiques grâce à la diffusion et à la tenue d'activités d'information et de formation;
- b) accompagner les intervenants, les usagers, les proches et leurs représentants légaux aux prises avec des dilemmes ou problématiques éthiques par l'examen de la situation clinique en vue de formuler un avis, des recommandations ou des pistes pour sa résolution;
- c) documenter et examiner de façon rétrospective des problèmes ou des dilemmes éthiques soulevés dans la dispensation des soins et des services en vue de produire des avis;
- d) émettre des avis sur des aspects éthiques de certaines politiques élaborées par l'établissement;
- e) formuler, au besoin, au conseil d'administration des avis et des recommandations découlant de l'exercice des différentes fonctions du comité;
- f) procéder annuellement à l'évaluation du comité et faire rapport au comité de gouvernance et d'éthique;
- g) examiner toute question et exécuter tout autre mandat relevant de sa compétence que peut lui confier le conseil d'administration.

11. Nombre de réunions

Le comité d'éthique clinique se réunit au moins quatre (4) fois par année.

12. Convocation d'une réunion

Une réunion du comité est convoquée par le président.

13. Avis de convocation d'une réunion

Un avis de convocation de chaque réunion du comité doit être expédié à chaque membre.

Le secrétaire du comité expédie cet avis, à l'adresse résidentielle ou d'affaires du membre, par tout moyen de communication, y compris par courriel, pourvu qu'on puisse établir clairement qu'il a été reçu.

Le délai de réception de cet avis est de cinq (5) jours avant la tenue d'une réunion ordinaire.

14. Participation à distance

Les membres du comité peuvent, si tous sont d'accord et ont reçu la documentation requise, participer à une réunion du comité à l'aide de moyens permettant à tous les participants de communiquer immédiatement entre eux.

Le procès-verbal de cette réunion doit faire mention du moyen utilisé pour permettre à tous les participants de communiquer immédiatement entre eux. Le quorum est alors constitué de la majorité des membres en fonction qui participent à cette séance, dont le président ou le vice-président du comité.

15. Huis clos

Toutes les réunions se tiennent à huis clos.

16. Quorum

Le quorum à toute réunion est formé par la présence de la majorité des membres du comité d'éthique clinique, comptant au moins un (1) médecin et une (1) infirmière. Ce quorum doit subsister pendant toute la durée de la réunion du comité.

17. Décision

Le comité émet ses opinions après avoir obtenu un consensus au sein des membres présents.

18. Procès-verbal

Le secrétaire du comité doit rédiger un procès-verbal pour chaque réunion du comité. Le procès-verbal d'une réunion est essentiellement la consignation des principaux sujets de discussion et, le échéant, des décisions prises durant cette réunion, incluant les recommandations formulées au conseil d'administration.

Le procès-verbal d'une réunion du comité est authentique, s'il est approuvé par le comité, signé par le secrétaire et contresigné par le président du comité.

19. Cueillette et confidentialité des renseignements

Le comité ne recueille et ne détient que les renseignements nécessaires à l'exécution de ses fonctions. Ces renseignements doivent, sauf exceptions, être recueillis sous une forme anonyme.

L'accès aux documents conservés par le comité s'exerce conformément aux dispositions de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*. Sauf exception, seul le responsable de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels de l'Établissement peut autoriser la transmission à un tiers, en partie ou en totalité, de tout document conservé par le comité.

Le comité doit prendre toutes les mesures de sécurité pour assurer le caractère confidentiel des renseignements personnels qu'il détient dans l'exercice de ses fonctions.

20. Rapport annuel

Le comité doit produire un rapport annuel de ses activités et le présenter au conseil d'administration chaque année. Ce rapport ne peut comprendre de renseignements de nature confidentielle.

Adopté par le conseil d'administration
Le 11 décembre 2012