

# Réseau-1 Québec

Réseau de connaissances en services et  
soins de santé intégrés de première ligne

## CADRE DE GOUVERNANCE

ADOPTÉ

Assemblée générale annuelle

21 mai 2014, Québec

## Table des matières

Le Cadre de gouvernance en un coup d’œil! .....	5
Petit rappel historique .....	6
Vision .....	6
Valeurs .....	6
Règles de gouvernance et de fonctionnement .....	7
CHAPITRE 1 -Principes fondamentaux et dispositions générales.....	7
CHAPITRE 2 -Membres .....	10
CHAPITRE 3 -Organisations partenaires .....	11
CHAPITRE 4 -Assemblée des membres.....	12
CHAPITRE 5 -Comité de direction .....	13
CHAPITRE 6 -Équipe de direction.....	15
CHAPITRE 7 -Comités de travail.....	17
CHAPITRE 8 -Comité aviseur stratégique .....	17
CHAPITRE 9 -Autres dispositions particulières .....	18
Annexe 1 : Quelques acronymes et définitions.....	20
Annexe 2 : Carte territoriale.....	21

*Le masculin est utilisé sans discrimination dans le but d’alléger le texte.*

## Aux membres et organisations partenaires,

C'est avec plaisir et beaucoup d'enthousiasme que le Réseau de connaissances en services et soins de santé intégrés de *première ligne*<sup>1</sup> au Québec (Réseau-1 Québec) vous présente son Cadre de gouvernance adopté lors de sa première assemblée générale annuelle tenue à Québec, le 21 mai 2014.

Le processus d'élaboration et d'adoption de ce document fut des plus collaboratifs et démocratiques. En effet, rappelons que le 24 mai 2013, le Réseau-1 Québec a adopté une version provisoire de sa charte, la version définitive devant être adoptée lors de l'Assemblée générale annuelle subséquente de mai 2014. Durant l'année 2013-2014, le Conseil de direction du Réseau-1 Québec a constaté que sa charte provisoire proposait une structure complexe qui ne prenait pas en compte les besoins opérationnels, ni les réalités des parties prenantes. Le document, maintenant intitulé Cadre de gouvernance, a donc été retravaillé afin d'alléger la structure organisationnelle de l'organisme. Pour ce faire, le Conseil de direction<sup>2</sup> et le Comité de gouvernance<sup>3</sup> ont chacun tenu trois rencontres, accompagnés par la Coopérative Interface. Au final, une consultation auprès des membres s'est déroulée en deux temps, par conférences web et courriel, avant de présenter le document à l'Assemblée générale annuelle du 21 mai 2014.

En comparaison avec la charte provisoire de mai 2013, le présent Cadre de gouvernance ne comporte pas de Conseil de direction formé de dix-huit (18) personnes, ni de Comité exécutif de six membres. On y trouve plutôt un Comité de direction constitué de huit membres individuels, de la direction scientifique et de la personne responsable des opérations. Le rôle de cette instance est essentiellement de gérer l'organisme et de s'investir afin de réaliser les orientations et les activités, entre autres, en faisant les liens avec des comités de travail actifs. De plus, les membres du Réseau-1 Québec sont exclusivement des individus, toute organisation étant considérée comme partenaire. Ce choix a été fait dans le but d'éviter la complexité de la représentativité basée sur les institutions, les territoires ou les structures.

---

1 Dans le document, tous les mots en italique sont définis à l'annexe 1.

2 Comité de direction (membres en avril 2014) : Jean Légaré, Pierre Tousignant, Catherine Hudon, France Légaré, Pierre Pluye, Janusz Karzorowski, Jeannie Haggerty (ex-officio), Shandi Miller (observatrice)

3 Comité de gouvernance : Marie-Dominique Beaulieu, Marie Giroux, Gustavo Turecki, Pierre Jacob Durand, Denis Roy, Jeannie Haggerty (ex-officio), Shandi Miller (observatrice).

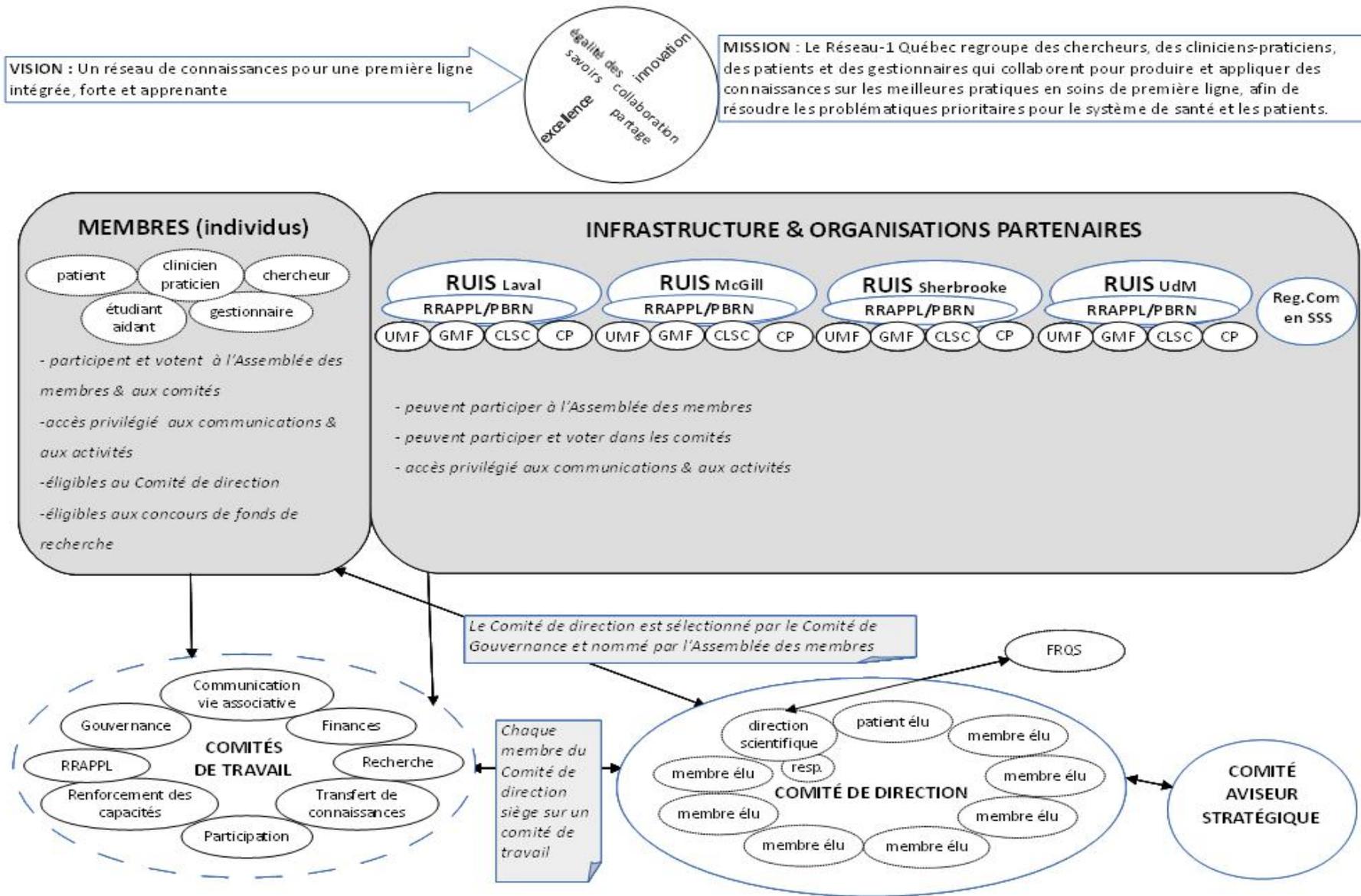
## QUELQUES ÉLÉMENTS À RETENIR

Le Réseau-1 Québec n'est pas une organisation légale (incorporée) au terme de la loi, mais le bailleur de fonds, soit le *Fonds de recherche du Québec en santé (FRQS)* exige qu'il possède une charte (Cadre de gouvernance), ce qui se rapproche du concept de « règlements généraux » dans un organisme incorporé. Puisqu'à moyen terme, il est possible que le Réseau-1 Québec s'incorpore, nous avons bâti un Cadre de gouvernance qui se rapproche d'un document de règlements généraux, de manière à ce que les modifications futures, en vue d'une incorporation, soient moindres. Toutefois, nous rappelons que toute structure, incorporée ou non, doit s'adapter à sa réalité au fur et à mesure de son déploiement. Ainsi, le Cadre de gouvernance d'aujourd'hui doit répondre à la réalité et aux besoins à court et à moyen terme. Dans l'éventualité d'un déploiement majeur de l'organisme, certains éléments seront à revoir afin de toujours viser l'efficacité dans la prise de décision et le fonctionnement.

La réalité et les besoins actuels du Réseau-1 Québec montrent que c'est une organisation restreinte qui a peu de ressources humaines rémunérées (une personne à temps plein) pour aider à la réalisation de la mission et des mandats ainsi que pour faire fonctionner les instances et les comités de nature bénévole. Une grande part de ce travail ne peut donc se faire sans l'apport de membres engagés de manière soutenue. L'implication des membres est nécessaire non seulement pour assurer un suivi des orientations et de la gestion, mais aussi pour réaliser des activités avec l'appui des ressources humaines.

De plus, en lien avec le fait que l'organisme se définit comme étant un « réseau », sa structure se doit d'être souple, peu hiérarchique, avec des personnes qui s'y engagent dans des comités afin de réaliser la mission, permettant une meilleure gestion des agendas de tous. Ce modèle se rapproche donc d'un mode de gestion participatif et inclusif.

# Le cadre de gouvernance en un coup d'œil! (les sigles sont expliqués à l'annexe 1 )



## Petit rappel historique

En 2011, le FRQS a confié aux directeurs des quatre départements de médecine de famille et médecine d'urgence (DMFMU) au Québec (l'Université Laval, l'Université McGill, l'Université de Montréal, et l'Université de Sherbrooke) la responsabilité de créer un réseau de connaissances des soins et services de la première ligne.

Les cliniques de la première ligne du Québec sont regroupées en quatre « réseaux de recherche axés sur les pratiques de la première ligne » (RRAPPL), aussi connus sous l'acronyme anglais PBRN (Practice-Based Research Network). Chacun de ces quatre RRAPPL/PBRN fondateurs est sous la responsabilité de la direction d'un département de médecine familiale et de médecine d'urgence de ces quatre universités médicales du Québec.<sup>4</sup>

Afin d'assurer une couverture géographique, chaque RRAPPL agit à l'intérieur d'un des quatre Réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS) et donc des territoires de référence attachés aux universités Laval, McGill, de Montréal et de Sherbrooke.

Il est important de comprendre que les RRAPPL sont indépendants, ils ont donc leur propre charte, leur propre directeur et leur propre mode de fonctionnement.

## Vision

Un réseau de connaissances pour une première ligne intégrée, forte et apprenante.

## Valeurs

**Égalité des savoirs** : Avec la volonté d'inclure une variété des savoirs dans la recherche et dans l'amélioration des soins, nous reconnaissons et nous valorisons tous les savoirs, de manière égale, dont le savoir expérientiel des patients, celui des étudiants et celui des diverses disciplines des cliniciens-praticiens et des chercheurs.

**Collaboration et partage** : Avec la volonté que chacun des acteurs puisse avoir un rôle actif au sein du Réseau-1 Québec, nous encourageons la collaboration et le partage de l'information et des expertises dans toutes les instances et dans toutes les activités.

**Excellence** : Avec la volonté de toujours viser l'excellence, nous mettons en place tous les efforts et les moyens afin que la recherche demeure inclusive et ancrée dans la pratique.

**Innovation** : Avec la volonté de viser l'innovation, nous stimulons la transformation de la première ligne par l'application des connaissances acquises dans les projets de recherche.

---

4 Voir la carte territoriale en annexe.

# Règles de gouvernance et de fonctionnement

## CHAPITRE 1 - Principes fondamentaux et dispositions générales

### 1.1 Nom

L'organisme porte le nom de « Réseau de connaissances en services et soins de santé intégrés de première ligne », ou « Réseau-1 Québec ».

### 1.2 Territoire

Le Réseau-1 Québec exerce ses activités sur tout le territoire de la province de Québec, Canada.<sup>5</sup>

### 1.3 Siège social

Le siège social est lié au bureau de l'établissement d'attache de la direction scientifique.

### 1.4 Mission

Le Réseau-1 Québec regroupe des chercheurs, des cliniciens-praticiens, des patients<sup>6</sup>, des étudiants<sup>7</sup> et des gestionnaires qui collaborent pour produire et appliquer des connaissances sur les meilleures pratiques en soins de première ligne, afin de résoudre les problématiques prioritaires pour le système de santé et les patients.

### 1.5 Objets

Le but ultime du Réseau-1 Québec est d'optimiser l'application des connaissances centrées sur les patients, et en parallèle d'améliorer la capacité des services de première ligne à prendre en charge des populations vulnérables avec des besoins complexes et à assurer l'accessibilité, la globalité, la coordination et l'excellence des soins intégrés.

Les objets du Réseau-1 Québec sont donc les suivants :

1.5.1 Offrir une infrastructure de recherche pour soutenir l'amélioration continue de la qualité dans le *milieu des soins de santé et des services intégrés de première ligne*.

1.5.2 Favoriser le partage et l'utilisation des connaissances des différents acteurs du réseau de la santé (décideurs, gestionnaires, cliniciens-praticiens, partenaires des réseaux locaux de services, intervenants, étudiants et patients).

1.5.3 Promouvoir et soutenir le développement des capacités et la culture de recherche dans les soins intégrés et les services de première ligne.

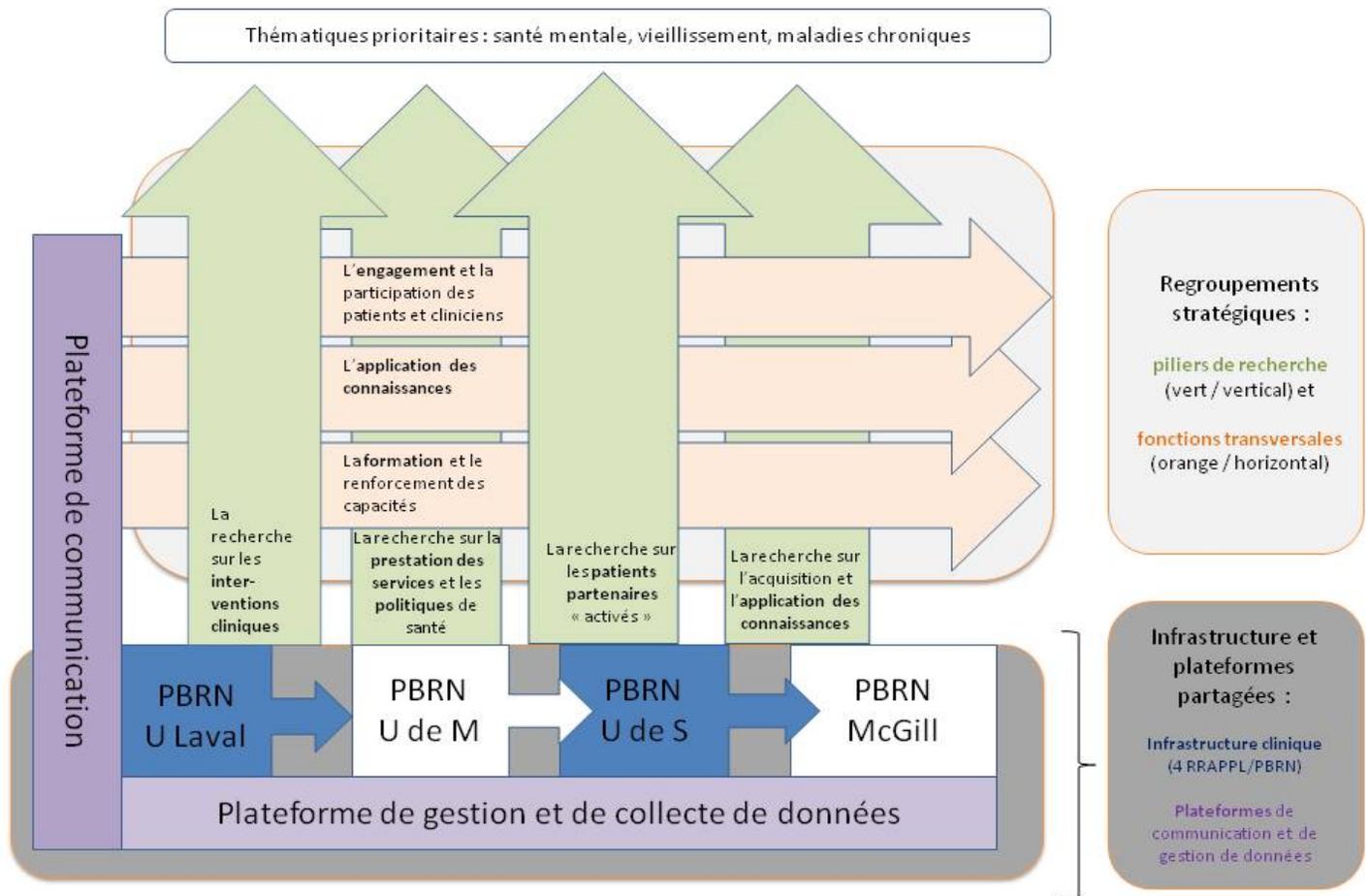
---

5 Voir la carte territoriale en annexe.

6 Dans ce document, le terme « patient » est générique et inclut d'autres citoyens comme des proches aidants, des bénévoles oeuvrant dans le système de santé, des étudiants, etc.

7 Plus particulièrement, mais non exclusivement, les étudiants résidents au programme professionnel de formation alternative famille.

## 1.6 Structure des activités principales



Pour atteindre ces objectifs et pour répondre aux priorités stratégiques du *ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)*, nous organisons les activités du Réseau-1 Québec en quatre piliers de recherche, trois fonctions transversales, ainsi que deux plateformes partagées.

Les quatre piliers de recherche visent à couvrir l'ensemble des domaines nécessaires pour avoir un impact concret et mesurable sur les soins de première ligne :

- la recherche en interventions cliniques;
- la recherche en services et politiques de santé;
- la recherche sur le patient partenaire « activé »;
- la recherche en acquisition et application de connaissances.

Le Réseau-1 Québec étant un carrefour de lieux de rencontre, les trois fonctions transversales visent à faire transparaître les valeurs fondatrices dans les piliers de recherche, la gouvernance, l'infrastructure et les plateformes du Réseau-1 Québec. Ces fonctions transversales sont :

- l'engagement et la participation des patients, des cliniciens-praticiens et des étudiants;
- l'application des connaissances;
- la formation et le développement des capacités en recherche de première ligne.

Deux plateformes partagées facilitent la mise en place de projets d'envergure, la dissémination et l'application des connaissances :

- une plateforme électronique de communication;
- une plateforme de gestion et de collecte de données.

### **1.7 Infrastructure de recherche et de circulation de l'information**

L'infrastructure de recherche est constituée des RRAPPL des quatre départements de médecine de famille et de médecine d'urgence qui regroupent des *UMF*. Ces RRAPPL s'adjoindront aussi un ensemble de cliniques non académiques (*GMF, CLSC, cliniques privées*). Elle est donc divisée en quatre régions délimitées par le territoire des quatre RUIS. Ces quatre réseaux fondateurs regroupent donc les cliniques de tout le territoire québécois.

Ainsi, les cliniques (*UMF, GMF, CLSC, cliniques privées*) membres de l'un des quatre RRAPPL se rattachent selon la délimitation de leur territoire RUIS, la proximité géographique ou selon leurs affiliations déjà existantes. La procédure pour devenir membre d'un RRAPPL est propre à chaque RRAPPL.

### **1.8 Mode de gouvernance**

Le mode de gouvernance du Réseau-1 Québec se veut participatif, inclusif et vise à assurer le fonctionnement de l'organisme. Ceci suppose que ses mécanismes de gestion :

- Proposent un organigramme plus horizontal où les pouvoirs sont partagés afin que chacun des comités de travail soit accompagné par un membre du Comité de direction.
- Visent l'intégration des membres de l'assemblée, du Comité de direction, de la direction scientifique et de la personne responsable des opérations dans la gestion, dans la prise de décision et dans la réalisation des objectifs, en reconnaissant les expertises de chacun.
- Supposent que chaque personne (membres, organisations partenaires, Comité de direction, direction scientifique, responsable des opérations) :
  - est impliquée à différents degrés dans les processus démocratiques;
  - a des rapports égalitaires et respectueux des contributions de tous.

## **CHAPITRE 2 - Membres**

### **2.1 Définition d'un membre**

Est reconnue comme membre toute personne intéressée à contribuer à la mission du Réseau-1 Québec (ex. : patient, clinicien-praticien, chercheur, gestionnaire, décideur, étudiants, etc.). Toute personne qui agit dans une organisation partenaire (voir le chapitre 3) peut donc être membre individuel.

### **2.2 Condition d'admission**

Il faut respecter les conditions suivantes pour devenir membre et le demeurer :

2.2.1 Adhérer aux principes fondamentaux et respecter le Cadre de gouvernance du Réseau-1 Québec.

2.2.2 Démontrer un intérêt à la vie associative et ainsi participer, dans la mesure de ses capacités, aux Assemblées des membres, aux activités, etc.

2.2.3 Renouveler son abonnement tous les deux ans, à la suite de l'appel de renouvellement envoyé par le Réseau-1 Québec.

2.2.4 Payer sa cotisation (montant évalué annuellement par le Comité de direction).

### **2.3 Procédure d'adhésion**

Tous les membres doivent respecter la procédure suivante :

2.3.1 Remplir, signer et faire parvenir le formulaire de demande d'adhésion à la personne responsable des opérations du Réseau-1 Québec.

2.3.2 Obtenir le statut de membre par voie de résolution du Comité de direction.

### **2.4 Droits des membres**

Le Réseau-1 Québec reconnaît aux membres les droits :

2.4.1 De participer, d'être entendus et de voter lors des Assemblées des membres du Réseau-1 Québec, ainsi que dans les comités auxquels ils participent.

2.4.2 D'avoir un accès privilégié aux communications et aux activités (concertation, projet de recherche, résultats de recherche/transfert de connaissances, communauté virtuelle).

2.4.3 D'être éligibles pour siéger au Comité de direction.

2.4.4 D'être éligibles aux concours internes de fonds pour des projets de recherche financés par le Réseau-1 Québec.

## **2.5 Procédure de désistement**

Tout membre ne désirant plus faire partie du Réseau 1-Québec doit soumettre son désir de désistement par lettre ou par courriel à la personne responsable des opérations du Réseau-1 Québec.

## **2.6 Suspension ou expulsion d'un membre**

Le Comité de direction peut, par résolution, suspendre pour une période déterminée ou expulser définitivement un membre qui enfreint quelques dispositions du présent Cadre de gouvernance ou dont les activités sont jugées nuisibles au Réseau-1 Québec.

Avant de suspendre ou d'expulser un membre, le Comité de direction doit faire toutes les démarches jugées nécessaires pour lui faire part des fautes reprochées et lui proposer des solutions pour y remédier. Si la situation ne s'est pas rétablie dans le délai prescrit, le Comité de direction peut procéder à la suspension ou l'expulsion.

# **CHAPITRE 3 - Organisations partenaires**

## **3.1 Définition d'une organisation partenaire**

Est reconnue comme partenaire du Réseau-1 Québec, toute organisation intéressée à contribuer à la mission du Réseau-1 Québec, comme un *consortium de recherche*, une institution, un organisme de première ligne, un *regroupement d'organismes communautaires en santé et services sociaux*, etc. Les RRAPPL sont considérés comme des organisations partenaires. En étant membre d'un RRAPPL, une clinique devient une organisation partenaire du Réseau-1 Québec et de cette façon elle a accès aux activités et au financement du Réseau-1 Québec.

## **3.2 Reconnaissance des organisations partenaires**

Les organisations partenaires du Réseau-1 Québec sont reconnues comme telles si elles respectent les conditions suivantes :

- 3.2.1 adhérer aux principes fondamentaux et respecter le Cadre de gouvernance du Réseau-1 Québec;
- 3.2.2 obtenir le statut d'organisation partenaire;
- 3.2.3 nommer une personne représentante dans chacun des projets, des comités ou des activités auxquels ils participent.

## **3.3 Droits des organisations partenaires**

Le Réseau-1 Québec reconnaît aux organisations partenaires les droits :

- 3.3.1 De participer et d'être entendues lors des Assemblées des membres du Réseau-1 Québec, mais sans droit de vote.
- 3.3.2 De participer, d'être entendues et de voter dans les comités et projets dans lesquels ils s'impliquent.

3.3.3 D'avoir un accès privilégié aux communications et aux activités (concertation, projet de recherche, résultats de recherche/transfert de connaissances, communauté virtuelle).

## **CHAPITRE 4 - Assemblée des membres**

### **4.1 Rôle et composition**

L'Assemblée des membres du Réseau-1 Québec est composée de l'ensemble de ses membres. Elle est l'instance décisionnelle du Réseau-1 Québec.

### **4.2 Convocation et modalités des réunions**

4.2.1 L'Assemblée des membres se réunit au minimum une fois par année en vue de tenir son Assemblée générale annuelle, ceci dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la fin de son exercice financier annuel.

4.2.2 L'avis de convocation à l'Assemblée générale annuelle doit être transmis au moins deux mois à l'avance par courriel.

4.2.3 Le quorum de l'Assemblée des membres est formé des membres présents.

4.2.4 Le vote se fait à main levée ou par scrutin secret. Le vote par procuration n'est pas autorisé. La décision est prise à la majorité des voix exprimées, soit plus de 50 %, sauf dans les cas où une majorité spéciale est requise dans le présent document ou que les membres le décident par résolution.

4.2.5 Au besoin, l'Assemblée des membres peut se réunir dans le cadre d'une Assemblée générale extraordinaire convoquée à cet effet, au moins vingt-et-un (21) jours à l'avance, par courriel. L'avis de convocation doit énoncer clairement le ou les buts de cette assemblée et aucun autre point ne peut s'y ajouter. L'Assemblée générale extraordinaire peut être convoquée par le Comité de direction ou à la demande d'au moins 10 % des membres. L'Assemblée générale extraordinaire peut se tenir par le biais du moyen jugé le plus efficace et permettant au plus grand nombre de personnes d'y participer. (ex. : téléconférence).

### **4.3 Pouvoirs**

Les pouvoirs suivants sont confiés à l'Assemblée des membres :

4.3.1 Approuve les grandes orientations et stratégies prioritaires du Réseau-1 Québec.

4.3.2 Approuve le rapport annuel et le rapport financier du Réseau-1 Québec.

4.3.3 Nomme les membres du Comité de direction.

## CHAPITRE 5 - Comité de direction

### 5.1 Rôle et composition

Le Comité de direction est un comité opérationnel qui a pour rôle la gestion des affaires du Réseau-1 Québec. Ainsi, chacun des membres du Comité de direction siège sur un ou des comités de travail (voir le chapitre 7).

Le Comité de direction est constitué de neuf personnes qui sont redevables à l'Assemblée des membres du Réseau-1 Québec :

5.1.1 huit (8) membres élus, dont au moins un patient, parmi les membres lors de l'Assemblée générale annuelle, ayant chacun un droit de vote;

5.1.2 la direction scientifique siégeant d'office et possédant un droit de vote;

La personne responsable des opérations assiste aux réunions du Comité de direction, avec droit de parole, mais sans droit de vote.

### 5.2 Procédure de nomination

Le Comité de direction constitue un Comité de gouvernance qui a le mandat de recevoir les mises en candidature, de les analyser et de proposer les candidatures retenues au Comité de direction. Ce dernier les adopte et les soumet à l'Assemblée générale annuelle. Plus spécifiquement, la nomination des membres du Comité de direction se fait donc selon la procédure suivante :

5.2.1 Un avis de mise en candidature est envoyé à tous les membres et aux organismes partenaires avec la convocation de l'Assemblée générale annuelle. La date limite de mise en candidature y est inscrite.

5.2.2 Tout membre désirant se présenter au Comité de direction doit remplir et signer le formulaire de mise en candidature, accompagné d'une lettre d'intention et de son CV, au Comité de gouvernance (comité de travail). La demande doit être appuyée par deux membres en règle.

5.2.3 Un membre peut aussi proposer un autre membre. Dans ce cas, le membre « proposeur » trouve un second membre pour appuyer sa proposition. Il informe le Comité de gouvernance de sa suggestion. Ce dernier contacte le membre proposé pour vérifier sa volonté de siéger au Comité de direction. Si sa réponse est positive, il doit remplir et signer le formulaire de mise en candidature, accompagné d'une lettre d'intention et de son CV.

5.2.4 En vue d'assurer une diversité dans la représentativité et un large éventail de points de vue et d'expériences, le Comité de gouvernance reçoit les nominations et il les analyse en vertu des critères suivants, qui ne doivent pas ajouter des contraintes majeures pour pourvoir aux postes du Comité de direction (se garder une marge de manœuvre) :

5.2.4.1 Obligatoirement, assurer la présence d'au moins un patient au sein du Comité de direction.

- 5.2.4.2 Maintenir l'équilibre dans les fonctions stratégiques du Réseau 1-Québec entre :
- les regroupements stratégiques : piliers, fonctions transversales, plateforme de communication, plateforme de gestion de données;
  - l'expérience et les savoirs : de recherche, de gouvernance, de gestion, etc.

- 5.2.4.3 Au regard des grandes orientations en cours, le Comité de gouvernance peut prendre en considération les autres critères suivants en assurant un équilibre dans la composition ou la provenance;
- entre patients/cliniciens-praticiens/chercheurs/étudiants/gestionnaires;
  - entre RUIS;
  - entre hommes/femmes.

5.2.5 Le Comité de gouvernance propose au Comité de direction les nominations retenues et ce dernier les adopte. Le nombre de candidatures peut dépasser le nombre de postes vacants. Ainsi, ce sont les membres, lors de l'Assemblée générale annuelle, qui choisiront.

5.2.6 Le Comité de direction propose à l'Assemblée générale annuelle la liste des nominations qui doit être appuyée avant que membres procèdent à la nomination du Comité de direction.

### **5.3 Durée du mandat**

La durée du mandat des membres du Comité de direction est de deux ans, renouvelable une fois, pour un maximum de quatre années consécutives.

Pour assurer la continuité dans la gestion du Réseau-1 Québec, seule une partie des membres du Comité de direction est élue à chaque année.

### **5.4 Pouvoirs et responsabilités**

Les pouvoirs et responsabilités suivants sont confiés au Comité de direction :

5.4.1 Propose les politiques, les grandes orientations, les initiatives stratégiques et les priorités de recherche du Réseau-1 Québec à l'Assemblée des membres.

5.4.2 S'assure de l'atteinte des objectifs liés aux grandes orientations et aux stratégies adoptées par l'Assemblée des membres.

5.4.3 S'assure de la bonne gestion financière du Réseau-1 Québec.

5.4.4 Nomme au moins un membre du Comité de direction sur chacun des comités de travail, ceci afin que le Comité de direction demeure en lien direct avec les comités.

5.4.5 Propose la nomination de la direction scientifique du Réseau-1 Québec au Fonds de Recherche du Québec – Santé (FRQS).

5.4.6 Durant l'année, pourvoit aux postes vacants au Comité de direction. Il y a vacance à la suite d'un décès, d'une démission, d'une destitution ou d'une absence non motivée à deux réunions consécutives.

## **5.5 Modalités des réunions**

5.5.1 Le Comité de direction se réunit à tous les deux mois, ou plus souvent selon le besoin. La convocation est envoyée par courriel, au moins cinq (5) jours à l'avance.

5.5.2 Les réunions peuvent se tenir par le biais du moyen jugé le plus efficace, permettant au plus grand nombre de personnes d'y participer (ex. : téléconférence). Toutefois, un effort est fait pour tenir deux à trois réunions, par année, en personne afin de permettre des réflexions et discussions plus approfondies.

5.5.3 Le quorum est fixé à plus de 50 % de postes comblés.

5.5.4 Le vote est à la majorité simple. En situation exceptionnelle, les membres du Comité de direction peuvent voter par courrier électronique.

5.5.5 Un membre ne peut pas se faire remplacer aux réunions.

## **5.6 Démission**

En tout temps, un membre peut démissionner de ses fonctions au Comité de direction en lui faisant parvenir une lettre de démission. Cette démission entre en vigueur à compter de la réception de la lettre ou à toute autre date ultérieure indiquée par le membre démissionnaire et acceptée par le Comité de direction.

## **5.7 Destitution**

5.7.1 Dans le seul cas où un membre du Comité de direction n'a pas motivé son absence pour deux réunions consécutives, le Comité de direction peut le destituer sans devoir passer par l'Assemblée des membres.

5.7.2 Dans tous les autres cas, un membre du Comité de direction peut être démis de ses fonctions, pour cause (ex. : porte atteinte à la réputation du Réseau-1 Québec, fraude, non respect des décisions, etc.), par un vote des 2/3 des membres présents lors d'une Assemblée des membres.

5.7.3 Cependant, le point doit être inscrit à l'ordre du jour de l'Assemblée des membres au moment de la convocation de celle-ci et le membre concerné doit la recevoir dans les délais prescrits dans ce Cadre de gouvernance.

5.7.4 L'Assemblée des membres doit faire part succinctement des fautes qui sont reprochées au membre et lui donner la possibilité de se faire entendre. La décision est finale.

# **CHAPITRE 6 - Équipe de direction**

## **6.1 Composition**

L'équipe de direction est formée d'une direction scientifique et d'une personne responsable des opérations. Cette dernière est embauchée par la direction scientifique pour la durée de son mandat.

## **6.2 Nomination et durée du mandat**

La direction scientifique est nommée par le FRQS sur proposition du Comité de direction. Son mandat est d'une durée de deux ans, renouvelable une fois, soit pour un maximum de quatre années consécutives.

## **6.3 Principe de succession**

La direction scientifique informe le Comité de direction, idéalement six (6) mois à l'avance, de sa volonté de terminer son mandat.

Au regard des besoins du Réseau-1 Québec, le Comité de direction détermine les critères et le processus de sélection de la prochaine direction scientifique et en informe les membres et les organisations partenaires.

Le Comité de direction propose une nouvelle direction scientifique au FRQS qui doit valider la demande. Dans la volonté d'assurer une continuité, le Comité de direction déterminera un processus de succession (mentorat) entre la direction scientifique sortante et la nouvelle (durée, mandat, etc.).

## **6.4 Rôle et responsabilités**

La direction scientifique assure le « leadership » du Réseau-1 Québec. Elle est responsable de la coordination des activités et est la seule personne imputable auprès du FRQS en ce qui concerne la gestion et le budget du Réseau-1 Québec.

6.4.1 Veille à la participation active des membres, à la pertinence et à la qualité scientifique de ses activités.

6.4.2 Est la porte-parole et la représentante officielle du Réseau-1 Québec.

6.4.3 S'assure de l'exécution des décisions prises par l'Assemblée des membres et par le Comité de direction.

6.4.4 Est responsable de la gestion du budget du Réseau-1 Québec.

6.4.5 Prépare les rapports scientifiques et financiers demandés par le FRQS et en fait rapport au Comité de direction.

6.4.6 Propose au Comité de direction l'allocation des fonds consentis au Réseau-1 Québec de manière équitable et efficiente.

6.4.7 Est responsable de la mise en place de toutes les infrastructures et du personnel nécessaires pour une coordination efficiente du Réseau-1 Québec.

6.4.8 Tient tous les documents légaux et les registres du Réseau-1 Québec.

6.4.9 Est responsable de la personne au poste de responsable des opérations du Réseau-1 Québec.

6.4.10 Convoque les réunions du Comité de direction.

6.4.11 Assure la transparence des activités du Réseau-1 Québec.

## CHAPITRE 7 - Comités de travail

La réalisation de la mission et des activités du Réseau-1 Québec se concrétise dans des comités de travail. Au moins un membre du Comité de direction siège sur chacun des comités de travail. Selon les orientations annuelles et les stratégies qui s'y rattachent, le Comité de direction peut constituer les comités suivants ou d'autres comités spéciaux, au besoin :

- Comité Gouvernance;
- Comité Finances;
- Comité Infrastructure RRAPPL;
- Comité Recherche;
- Comité Participation des patients, des cliniciens—praticiens et des étudiants;
- Comité Transfert de connaissances;
- Comité Renforcement des capacités;
- Comité Communication et vie associative.

### 7.1 Procédure pour l'implication dans les comités

7.1.1 Une attention particulière est portée afin que les patients et les étudiants participent activement dans les comités. Ainsi, les membres des comités faciliteront leur participation en adaptant, le plus souvent possible, leur horaire, leurs documents et leur fonctionnement à leurs besoins.

7.1.2 Au moins une fois par année, le Comité de direction envoie, avec la convocation à l'Assemblée générale annuelle, un document décrivant chacun des comités en cours, leurs mandats et leurs pouvoirs respectifs ainsi que le nombre de postes à combler pour chacun (le cas échéant).

7.1.3 En tout autre temps, un membre ou une organisation partenaire peut signifier à la coordination du comité ou à la personne responsable des opérations sa volonté de s'impliquer activement. Celles-ci s'assurent que la personne intéressée reçoive toute l'information concernant le travail et le fonctionnement du comité (mandat, pouvoir, nombre de réunions, heures d'implication, expertise exigée, etc.) et une décision d'implication est prise en commun accord entre le comité et la personne intéressée.

7.1.4 Un comité peut aussi approcher et inviter n'importe quels membres ou organisations partenaires.

## **CHAPITRE 8 - Comité aviseur stratégique**

### **8.1 Rôle et composition**

En parallèle de la gouvernance formelle du Réseau-1 Québec, et en étroite collaboration avec ses différentes instances, le Comité aviseur stratégique tient un rôle-conseil auprès de celui-ci.

Il est composé des représentants du MSSS, du FRQS, de l'Unité SUPPORT méthodologique, de la Table des directeurs de DFMMU et d'autres personnes ou organisations, au besoin.

Il a pour but d'assurer une cohérence efficace entre les orientations du Réseau-1 Québec et les priorités du gouvernement, du système de santé québécois ainsi que celles du secteur universitaire.

## **CHAPITRE 9 - Autres dispositions particulières**

### **9.1 Exercice financier**

L'exercice financier annuel débute le 1<sup>er</sup> avril et se termine le 31 mars de l'année suivante.

### **9.2 Conflits d'intérêts**

Tout membre ou organisme partenaire qui constate une situation de conflit d'intérêts réel ou apparent, le mettant en cause ou mettant en cause un autre membre ou une organisation partenaire, doit le signaler au Comité de direction. Ce dernier verra à prendre les dispositions nécessaires pour remédier à la situation, ceci au regard des procédures incluses dans la politique sur les conflits d'intérêts qu'il a adopté.

### **9.3 Procédure de résolution de conflits**

Dans un tel projet de collaboration entre divers acteurs, la valeur ajoutée est la richesse de la diversité des idées émises. En cas de conflits, la procédure suivante s'applique :

9.3.1 Les parties en désaccord doivent démontrer qu'elles ont mis tous les efforts pour résoudre le conflit entre elles.

9.3.2 Si le conflit ne se résout pas, une plainte écrite peut être déposée auprès de la direction scientifique du Réseau-1 Québec qui l'acheminera au Comité de direction le plus rapidement possible.

9.3.3 Le Comité de direction prendra les mesures nécessaires pour régler le conflit, selon la gravité de la situation (ex : avis écrit, rencontre entre les parties, médiation, avis ou ressource juridique, destitution).

9.3.4 Toutes les démarches avec les parties en cause devront se faire par écrit et chacune des étapes seront rapportées dans le dossier des plaintes.

#### 9.4 Modifications au Cadre de gouvernance

Le Comité de direction a le pouvoir d'abroger ou de modifier toutes dispositions du présent Cadre de gouvernance, mais telles abrogations ou modifications ne seront en vigueur que jusqu'à la tenue d'une Assemblée des membres.

Les membres entérinent ou refusent les modifications lors d'une Assemblée des membres convoquée à cette fin. Pour être entérinées, les modifications doivent être votées et acceptées au 2/3 des membres présents. Toutes modifications majeures au Cadre de gouvernance doit aussi être approuvées par le FRQS.

Si elles sont refusées, les modifications ne sont plus valides et ce sont les règles de gouvernance en vigueur avant la résolution du Comité de direction qui prévalent.

Le présent document a été adopté par l'Assemblée des membres du Réseau-1 Québec sur résolution dûment appuyée telle qu'elle apparaît au procès-verbal de ladite assemblée.

En foi de quoi, nous signons le 22 mai 2014.



*Jeannie Haggerty, directrice scientifique du Réseau-1 Québec*



*Catherine Hudon, membre du comité de direction 2014-5 du Réseau-1*

## Annexe 1 : Quelques acronymes et définitions

(utilisés dans le présent document – présentés par ordre alphabétique)

### Acronymes:

**CLSC** : Centre local de services communautaires

**CP** : Cliniques privées

**FRQS**: Fonds de recherche du Québec en santé

**GMF** : Groupe de médecine familiale

**Reg. Com en SSS (p.5)** : Regroupement d'organismes communautaires en santé et services sociaux

**RRAPPL** : Réseaux de recherche axés sur les pratiques de la première ligne

**RUIS** : Réseaux universitaires intégrés de santé

**UMF** : Unité de médecine familiale

### Définitions:

#### **Consortium de recherche :**

C'est un regroupement d'institutions ou de chercheurs qui grâce à une alliance stratégique s'associent et collaborent ensemble dans le but de mettre tous leurs efforts pour investiguer ou faire des recherches dans un domaine d'intérêt commun.

#### **La première ligne en soins de santé et de services sociaux:**

Au Québec, ces soins sont principalement fournis dans les cliniques médicales, dans les GMF et dans les CLSC par des médecins de famille ou des médecins généralistes, de plus en plus souvent en collaboration avec d'autres professionnels de la santé et des services sociaux. Ils gèrent la majorité des problèmes présentés sans différenciation d'âge, de genre, de maladie ou de systèmes organiques, ceci en développant des relations thérapeutiques à long terme avec les patients.

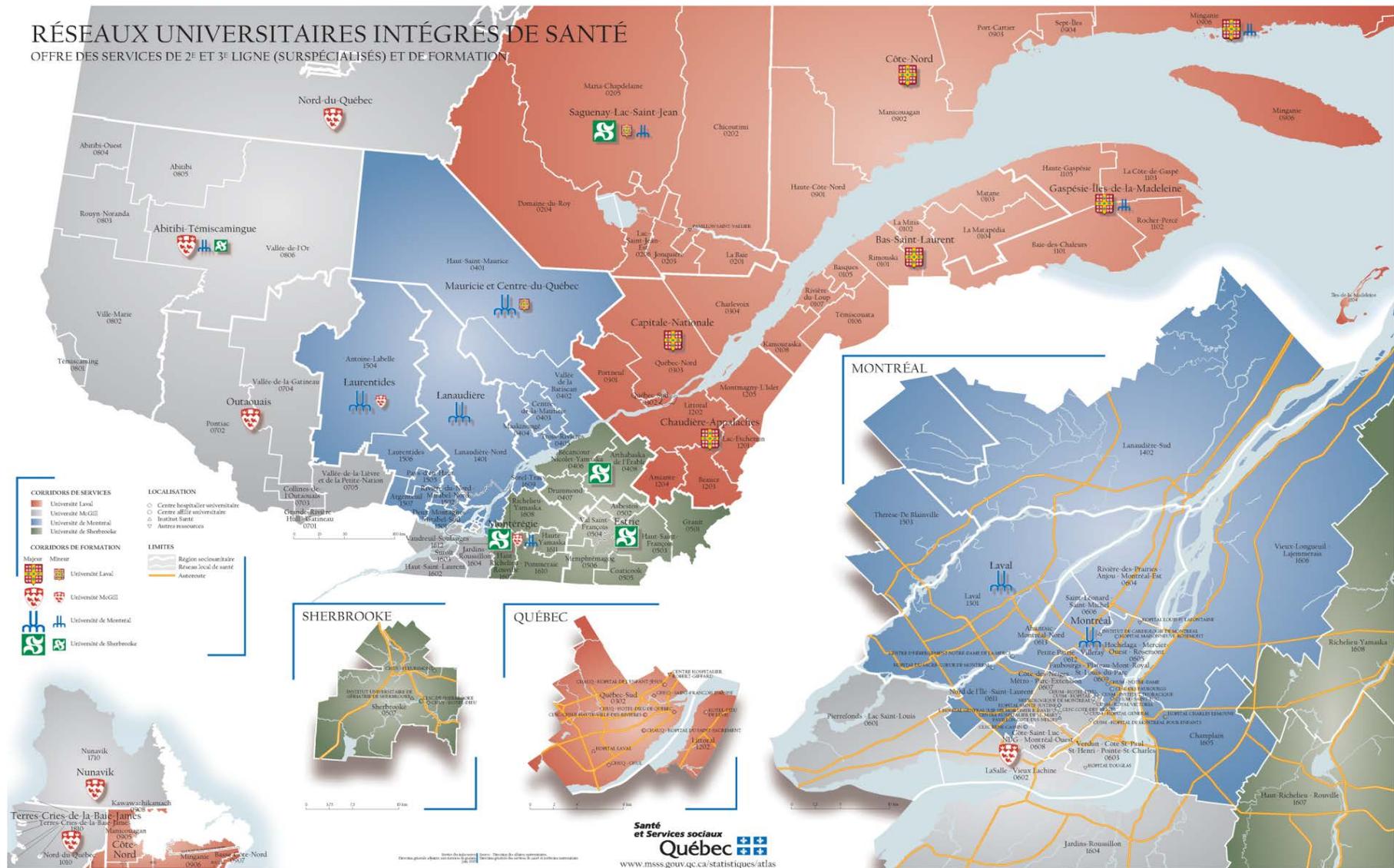
#### **Soins intégrés :**

Ce sont des arrangements collaboratifs et des façons de faire entre des entités organisationnelles pour offrir des services complémentaires et coordonnés à une population définie tout au long du continuum des soins.

#### **Unité de soutien (« SUPPORT » : Support for People and Patient-Oriented Research and Trials) :**

Ce sont des noyaux multidisciplinaires accessibles localement regroupant des ressources spécialisées en recherche, des connaissances sur les politiques et de l'information sur la perspective des patients. Elles fournissent l'expertise nécessaire à la recherche axée sur le patient et contribuent à guider les réformes en fonction des besoins de santé locaux. De plus, elles orientent et facilitent la prise de décisions dans le contexte des services de santé, encouragent la mise en œuvre de pratiques exemplaires et favorisent la collaboration entre chercheurs participant à la recherche axée sur le patient.

## Annexe 2 : Carte territoriale<sup>8</sup>



<sup>8</sup> **Source :** Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2013). Atlas de la Santé et des Services sociaux du Québec : RÉSEAUX UNIVERSITAIRES INTÉGRÉS DE SANTÉ. Récupéré le 20 avril 2013 du site du MSSS : [http://www.msss.gouv.qc.ca/statistiques/atlas/atlas/index.php?id\\_carte=86](http://www.msss.gouv.qc.ca/statistiques/atlas/atlas/index.php?id_carte=86)