

Étude sur l'administration des établissements du réseau public de santé et de services sociaux



Cette étude a été rendue possible grâce au travail minutieux de Yves Lévesque, ancien représentant du secteur des établissements privés et communautaires à la FSSS-CSN et de Philippe Crevier, conseiller syndical à la FSSS-CSN.

Introduction

Comme la plupart des organisations œuvrant dans le réseau de la santé et des services sociaux, la Fédération de la santé et des services sociaux-CSN a dénoncé le projet de loi 10 mis de l'avant par le ministre Gaéтан Barrette. Cette réforme du réseau menait à une centralisation inégalée qui inquiétait, à juste titre, les composantes du réseau.

Le projet de loi 10 comportait plusieurs risques que nous avons relevés lors du dépôt dudit projet de loi. Nous nous inquiétions d'abord des effets de cette centralisation sur l'accès aux services pour la population. Une telle centralisation ne pouvait que freiner l'accès aux services de proximité dans plusieurs régions. Nous étions aussi préoccupés des effets que cette réforme aurait sur le personnel. Instaurée en pleine période de compressions budgétaires, la réforme Barrette venait en rajouter sur le dos du personnel surchargé du réseau. Autre préoccupation; nous étions craintifs quant à l'impact de cette fusion des établissements sur les services sociaux. L'offre et la particularité des services sociaux étaient compromises par cette fusion avec de grands hôpitaux régionaux qui attirent vers eux la plupart des investissements du réseau. Nous avons aussi dénoncé les pouvoirs immenses que s'attribue le ministre avec ce projet de loi. À cela s'ajoutaient des craintes quant à un recours plus important au privé, aussi bien pour assurer la prestation de services que pour gérer et financer les services de santé. Ces préoccupations se sont avérées pour la plupart, comme en témoigne le récent portrait du [bilan de la réforme et de la méthode du ministre Barrette](#).

Le projet de loi 10 contient aussi un autre élément fondamental sur lequel le regard public s'est moins porté, soit celui de l'administration du réseau. En fusionnant les établissements pour créer les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), le ministre Barrette forçait l'élimination de dizaines de conseils d'administration et une transformation du profil des administrateurs des établissements.

Quel est l'impact de cette fusion administrative sur la représentation de la population et du personnel du réseau dans l'administration des établissements du réseau public de santé et de services sociaux? Quel est le profil des administrateurs qui ont la responsabilité de gérer nos établissements publics? Ce sont les deux questions que nous nous sommes posées dans cette étude. Des travaux ont ainsi été entrepris par la FSSS-CSN pour vérifier d'une part qui se retrouvait aux commandes des établissements de santé et de services sociaux, vérifier si des problématiques de conflits d'intérêts pouvaient être identifiées et, d'autre part, vérifier comment le tout était géré dans les établissements.

Lors de la conférence de presse sur le bilan de la session parlementaire, le premier ministre Philippe Couillard a défendu les actes du ministre Barrette en indiquant que sa première préoccupation était le patient. Si le ministre peut déranger les composantes du

réseau par ses méthodes, ce serait pour mieux répondre aux besoins du patient. Mais qu'en est-il vraiment?

Le cadre législatif sur la participation citoyenne à l'administration des établissements du réseau de santé et de services sociaux

Il est prévu à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS) que pour accomplir sa mission, laquelle est très large, un établissement doit assurer la participation de la population, de même que celle des intervenantes et des intervenants du milieu et doit tenir compte des particularités régionales. C'est un principe fondateur qui compose le socle du caractère public de notre réseau de santé et de services sociaux. C'est donc dire que dans le cadre législatif québécois la participation citoyenne dans l'administration des établissements du réseau est prévue et favorisée.

Le but et les objectifs du réseau de santé et de services sociaux sont définis à [l'article 1 de la LSSSS](#) :

« Le régime de services de santé et de services sociaux institué par la présente loi a pour but le maintien et l'amélioration de la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie. »

Il est aussi prévu à l'article 2 de la LSSSS que :

« Afin de permettre la réalisation de ces objectifs, la présente loi établit un mode d'organisation des ressources humaines, matérielles et financières destiné à :

1 ° *assurer la participation des personnes et des groupes* qu'elles forment au choix des orientations, à l'instauration, à l'amélioration, au développement et à l'administration des services;

2 ° *favoriser la participation de tous les intervenants* des différents secteurs d'activité de la vie collective dont l'action peut avoir un impact sur la santé et le bien-être;

3 ° partager les responsabilités entre les organismes publics, les organismes communautaires et les autres intervenants du domaine de la santé et des services sociaux;

5 ° *tenir compte des particularités géographiques, linguistiques, socio-culturelles, ethno-culturelles et socio-économiques des régions*;

*9 ° assurer la participation des ressources humaines des établissements visés au titre I de la partie II au choix des orientations de ces établissements et à la détermination de leurs priorités ».*¹

L'adoption du [projet de loi n° 10 : Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales](#) a eu pour effet d'affaiblir, voire d'éliminer plusieurs mécanismes et modalités qui permettaient une participation effective des personnes et des groupes pour contribuer au choix des orientations, à l'instauration, à l'amélioration, au développement et à l'administration des services dispensés par les établissements. À titre d'exemple, pensons seulement à l'élimination des représentantes et représentants élus de la population aux conseils d'administration ou à l'élimination des forums de la population.

Pourtant, le but et les objectifs du réseau rendent nécessaire une réelle connexion entre l'établissement public et les milieux composant son environnement, tout comme la nécessaire prise en compte des particularités géographiques, linguistiques, socioculturelles, ethnoculturelles et socioéconomiques des régions.

Lors des travaux parlementaires entourant cet aspect de la réforme, le ministre Barrette a lui-même reconnu qu'il serait opportun de bonifier la réforme par la mise en place, dans chaque établissement, d'un mécanisme consultatif permettant aux personnes et aux groupes de faire des recommandations au conseil d'administration en lien avec son mandat. Plus de deux ans après l'adoption du projet de loi 10, la population et le personnel du réseau attendent toujours l'arrivée de ce mécanisme consultatif.

La diminution drastique de la place de la population dans l'administration des établissements du réseau de la santé et des services sociaux

Depuis 2002 et de réforme en réforme, la place de la population et du personnel du réseau a drastiquement diminué. À travers les différents projets de loi qui ont entraîné des réformes du réseau depuis 2002, la population a peu à peu perdu sa place aux conseils d'administration des établissements et les mécanismes de consultation de la population ont été abandonnés. Alors que des postes élus pour la population étaient prévus dans les conseils d'administration, ceux-ci ont progressivement été éliminés.

¹ Nous avons mis certains passages en italique pour mettre l'accent sur ce qui concerne cette étude.

En 2002, voici le portrait du réseau et de son administration avant les réformes mises en œuvre par Philippe Couillard, à l'époque où il était ministre de la Santé et des Services sociaux :

- Nombre d'établissements : 350
- Nombre d'administrateurs : 7000
- Nombre de représentants élus de la population : 1400
- Présence de forums de la population via les régies régionales.

En 2005, le portrait change considérablement après les réformes mises en œuvre par Philippe Couillard, notamment en raison de l'adoption du [Projet de loi n° 83 : Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives](#) qui mène à la création des centres de santé et de services sociaux (CSSS) :

- Nombre d'établissements : 182
- Nombre d'administrateurs : 3500
- Nombre de représentants élus de la population : 1000 (-30 %)
- Présence de forums de la population par les agences (sauvés in extrémis alors que le projet de loi initial prévoyait leur élimination)

En 2006, de nouveaux projets de loi diminuent davantage le nombre de représentants élus par la population à cinq puis à quatre sur les conseils d'administration.

- Nombre de représentants élus de la population : 800 (-20 %)

En 2011, le nombre de représentants élus de la population est réduit à deux, en plus de voir une limitation de la place du personnel sur les conseils d'administration avec l'adoption du [Projet de loi n° 127 : Loi visant à améliorer la gestion du réseau de la santé et des services sociaux](#) par le ministre de la Santé et des Services sociaux de l'époque, Yves Bolduc.

- Nombre de représentants élus de la population : 400 (-50 %)

C'est en 2015, lors de l'adoption du projet de loi 10 du ministre Barrette que la place de la population sur les conseils d'administration connaît la plus grande diminution :

- Nombre d'établissements : 182 à 34 (-80 %)
- Nombre d'administrateurs : 680 (-80 %)
- Nombre de représentants élus de la population : 0 (-100 %)
- Élimination des Agences de santé et de services sociaux et des forums de la population

En résumé, entre 2002 et aujourd'hui, le nombre d'établissements est passé de 350 à 34, ce qui représente une diminution de 90 %. Le nombre d'administrateurs est pour sa part passé de 7000 à 680, aussi une baisse de 90 %. Le nombre de représentants élus par la

population est passé de 1400 à 0 et nous avons assisté à l'élimination des forums de la population, qui sont passés de 18 à 0. S'il est vrai que les comités des usagers conservent un poste nommé aux conseils d'administration des établissements, il n'y a néanmoins plus aucun poste élu par la population sur les CA des établissements du réseau.

Quelques constats s'imposent. L'apparition des réseaux locaux de services, de la notion de responsabilité populationnelle et l'apparition des instances locales (les CSSS) en 2005 a paradoxalement correspondu avec l'effritement de la démocratie en santé. Cela explique peut-être les difficultés de faire passer la responsabilité populationnelle d'un concept à l'action.

Le portrait que nous venons de dresser illustre en effet à quel point les gouvernements, depuis 2002, n'ont jamais cherché à dynamiser et à promouvoir la démocratie en santé, et ce, malgré le cadre législatif qui fait mention de l'importance de la participation de la population. La place de la population est réduite non seulement en raison de la fusion des établissements, ce qui éloigne les lieux de décision et diminue la prise en compte des réalités régionales, mais aussi par l'élimination de la présence de représentants élus par la population sur les conseils d'administration. Il vaudrait donc mieux réfléchir à cette question importante plutôt que d'abolir les mécanismes et réduire la place de la population dans l'administration des établissements du réseau.

La goutte qui fait déborder le vase : l'abolition du poste de Commissaire à la santé et au bien-être

Pourtant, le gouvernement Couillard a réaffirmé son intention récemment d'abolir le poste de Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE). En plus d'avoir affaibli, voire éliminé les mécanismes de participation citoyenne, le ministre procède à l'abolition du CSBE, un des derniers lieux où les citoyennes et les citoyens peuvent s'exprimer sur leur réseau public.

L'abolition du CSBE signifie notamment l'abolition du Forum de consultation, composé de 27 personnes, nommées pour trois ans, dont 18 citoyennes et citoyens provenant de chacune des régions du Québec et ne représentant aucun groupe d'intérêt particulier, et de neuf autres personnes possédant une expertise particulière en relation avec le domaine de la santé et des services sociaux.

La composition de ces forums assurait une dépolitisation et une indépendance de la RAMQ, du MSSS et des établissements face aux différents lobbys. Elle assurait aussi la présence de diverses expertises en lien avec la santé et les services sociaux et provenant du monde du travail, de l'éducation et de la recherche. La loi obligeait aussi une parité de représentation entre la santé et les services sociaux.

Le CSBE pouvait aussi tenir des audiences publiques, mener des enquêtes, commander des recherches et son [mandat](#) était très large :

- apprécier les résultats atteints par le système de santé et de services sociaux. Pour ce faire, il se penche sur la façon dont le système de santé et de services sociaux est structuré, sur les ressources dont il dispose, sur les services qu'il rend et sur les résultats qu'il obtient, en plus d'être sensible au contexte dans lequel il évolue. Le Commissaire étudie également les aspects éthiques des enjeux qui émergent dans le domaine de la santé et du bien-être;
- consulter les citoyens, les experts et les acteurs du système de santé et de services sociaux. Le Commissaire travaille avec le Forum de consultation. Il peut aussi procéder à divers types de consultations, dont des audiences publiques;
- informer le ministre de la Santé et des Services sociaux, l'Assemblée nationale et les citoyens québécois sur la performance du système de santé et de services sociaux et les enjeux qui touchent le domaine de la santé et du bien-être;
- recommander au ministre de la Santé et des Services sociaux des changements qui doivent permettre, entre autres, d'accroître la performance globale du système.

L'abolition du poste de Commissaire entraîne ainsi la perte d'un autre espace de démocratie et de participation citoyenne majeur dans le réseau de la santé et des services sociaux. Rien n'indique que l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) aura pour mandat de faire revivre ce forum.

C'est pourquoi nous avons dénoncé à de nombreuses reprises cette nouvelle atteinte à la participation citoyenne. C'est ce que nous avons fait récemment en [alliance](#) avec l'Alliance des patients pour la santé, l'Association des cadres supérieurs de la santé et des services sociaux et l'Association médicale du Québec.

En somme, le pouvoir, particulièrement depuis l'adoption du projet de loi 10, s'est concentré entre les mains d'un nombre très restreint de personnes, la plupart nommées par le ministre, alors qu'au même moment les représentants de la population ont été éliminés des conseils d'administration de même que de nombreux mécanismes consultatifs citoyens.

Qui administre les établissements de santé et de services sociaux?

Face à ces constats, des travaux ont été entrepris par la FSSS-CSN pour vérifier d'une part qui se retrouvait aux commandes des établissements de santé et de services sociaux, vérifier si des problématiques de conflits d'intérêts pouvaient être identifiées et, d'autre part, vérifier comment le tout était géré dans les établissements.

Nous avons ainsi procédé à l'examen de tous les administrateurs dans le réseau. Nous avons demandé, dans tous les établissements, les documents relatifs aux déclarations d'intérêts, aux déclarations de conflits d'intérêts et déclarations de bris du statut d'indépendance et examiné le cadre règlementaire et législatif entourant cette question.

En plus des dispositions prévues aux lois et règlements applicables², les codes d'éthique et de déontologie des administrateurs d'établissements publics³ contiennent des dispositions encadrant la question des conflits d'intérêts, notamment la question de la déclaration obligatoire des conflits d'intérêts.

Concernant les demandes d'accès à l'information acheminées aux établissements pour obtenir les déclarations :

- Certains établissements ont refusé de répondre aux demandes;
- D'autres ont envoyé des déclarations qui étaient datées après que nos demandes aient été formulées (ce qui indique que les déclarations n'étaient vraisemblablement pas remplies avant);
- Certaines déclarations étaient incomplètes;
- Certains conflits d'intérêts potentiels n'étaient pas déclarés.

Concernant les administrateurs, notre étude nous a permis de découvrir une cinquantaine de cas problématiques. Nous avons découvert trois familles de cas types qui soulèvent de sérieuses questions en matière de gestion des conflits d'intérêts potentiels :

1. Des membres de CA ayant des liens avec des multinationales de l'industrie de la santé : pharmaceutiques, fournisseurs d'équipements médicaux, infrastructures médicales, firmes de services-conseils, cabinet médical privé, etc.
2. Des médecins qui ont des intérêts privés (cliniques privées) pouvant compromettre leur indépendance sur les CA.
3. Des membres de CA qui font affaire dans le milieu de l'hébergement, que ce soit les CHSLD privés ou les résidences pour aînés (RPA).⁴

Il y a aussi le cas d'administrateurs, parfois des PDG, qui sont aussi administrateurs de société de développement d'affaires et de réseautage dans le domaine de la santé, ce qui soulève des questions.

² Voir l'annexe 1.

³ À titre d'exemple, voir le code d'éthique et de déontologie des administrateurs du conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale : <http://www.ciussc-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/codeethiquedeontologieadministrateursca.pdf>

⁴ L'étude de Médecins québécois pour le régime public (MGRP) sur les GMF au Québec permet de mieux comprendre l'impact du développement de la médecine entrepreneuriale : <http://mgrp.qc.ca/wp-content/uploads/2017/06/MGRP-Rapport-annuel-2017-ilovepdf-compressed.pdf>

Certains administrateurs ont d'ailleurs préféré se protéger en demandant au ministre Barrette de les autoriser à siéger comme administrateur, ce qui a été fait par lettre signée par le ministre.

Les trois cas types de profils d'administrateurs problématiques soulèvent plusieurs questions sur le processus de nomination des administrateurs des établissements. Comment se fait-il que ces personnes aient été sélectionnées alors pourtant que la législation sur la question des conflits d'intérêts est présente? Rappelons d'ailleurs que l'augmentation de la place des administrateurs dits « indépendants » était un élément central de la recomposition des conseils d'administration du projet de loi 10. Ceux-ci apparaissent ainsi au même moment où le personnel et la population perdent leur place dans l'administration des établissements. Cela soulève aussi plusieurs questions sur le rôle du ministre dans la nomination de ces administrateurs. Au centre de cette réforme, le ministre Barrette a certainement eu l'occasion de se prononcer sur le choix des administrateurs. Ces choix indiquent certainement dans quelle direction le ministre veut mener notre réseau.

Conclusion

Si notre étude peut démontrer une chose, c'est bien que la place de la population dans l'administration des établissements du réseau de santé et de services sociaux a fondu comme neige au soleil au rythme des différentes réformes mises en place depuis 2002. Cette dépossession du réseau public est à deux niveaux. D'abord, la place réservée à des représentantes et représentants élus par la population sur les conseils d'administration a invariablement diminué avec les différentes réformes. Ensuite, la dernière réforme en lice, celle du ministre Barrette, a pour effet cumulatif d'éloigner l'administration du réseau de la population en centralisant comme jamais la prise de décision. Elle le fait en donnant plus de pouvoir au ministre lui-même, mais aussi en lui donnant une prérogative inégalée pour nommer les administrateurs des établissements.

Comment le gouvernement Couillard peut-il alors prétendre mettre les besoins du patient au centre de ses priorités alors que le projet de loi central de son dernier mandat en santé et services sociaux a éliminé la population de l'administration du réseau? Au-delà des grands discours, nous devons juger un gouvernement sur ses actes : la réforme Barrette est celle qui est venue fermer la porte à la population dans l'administration de son réseau public de santé et de services sociaux.

Et que dire de ceux et celles qui administrent le réseau? Si nous ne pouvons affirmer hors de tout doute que des administrateurs se retrouvent en conflit d'intérêts, notre étude soulève suffisamment de questions pour nous inquiéter quant aux profils des administrateurs des établissements du réseau. Notamment, nous pouvons affirmer que

dans plusieurs régions les remparts nécessaires n'ont pas été pris au sérieux, tellement que c'est dans le cadre de notre étude que certains conseils d'administration semblent avoir abordé la question des conflits d'intérêts. Cela soulève des questions sur le processus de nomination de ces administrateurs « indépendants ». En réalité, plusieurs d'entre eux semblent avoir des intérêts qui peuvent diverger de celui de préserver et de promouvoir notre réseau public de santé et de services sociaux.

Il n'est donc sans doute pas étonnant de voir ces deux mouvements se réaliser en même temps : d'abord l'élimination de la place de la population dans l'administration des établissements, ensuite la substitution de la population par des administrateurs qui n'ont souvent que l'indépendance financière comme réelle forme d'indépendance.

Pour la FSSS-CSN, il apparaît urgent de redonner une voix aux citoyennes et citoyens. Le réseau de la santé et des services sociaux représente la source principale d'investissements de l'État québécois. Ce réseau, il nous appartient tous et toutes. Ce n'est qu'en redonnant une place aux citoyens et à celles et ceux qui donnent des services à la population au quotidien que nous parviendrons à redonner confiance en notre réseau public.

Annexe 1

Conflits d'intérêts des administrateurs — Principales dispositions applicables

[Code civil du Québec](#)

6. Toute personne est tenue d'exercer ses droits civils selon les exigences de la bonne foi.

1991, c. 64, a. 6.

7. Aucun droit ne peut être exercé en vue de nuire à autrui ou d'une manière excessive et déraisonnable, allant ainsi à l'encontre des exigences de la bonne foi.

1991, c. 64, a. 7.

SECTION III

DES OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS ET DE LEURS INHABILITÉS

321. L'administrateur est considéré comme mandataire de la personne morale. Il doit, dans l'exercice de ses fonctions, respecter les obligations que la loi, l'acte constitutif et les règlements lui imposent et agir dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés.

1991, c. 64, a. 321.

322. L'administrateur doit agir avec prudence et diligence.

Il doit aussi agir avec honnêteté et loyauté dans l'intérêt de la personne morale.

1991, c. 64, a. 322.

323. L'administrateur ne peut confondre les biens de la personne morale avec les siens ; il ne peut utiliser, à son profit ou au profit d'un tiers, les biens de la personne morale ou l'information qu'il obtient en raison de ses fonctions, à moins qu'il ne soit autorisé à le faire par les membres de la personne morale.

1991, c. 64, a. 323.

324. L'administrateur doit éviter de se placer dans une situation de conflit entre son intérêt personnel et ses obligations d'administrateur.

Il doit dénoncer à la personne morale tout intérêt qu'il a dans une entreprise ou une association susceptible de le placer en situation de conflit d'intérêts, ainsi que les droits qu'il peut faire valoir contre elle, en indiquant, le cas échéant, leur nature et leur valeur. Cette dénonciation d'intérêt est consignée au procès-verbal des délibérations du conseil d'administration ou à ce qui en tient lieu.

1991, c. 64, a. 324.

325. Tout administrateur peut, même dans l'exercice de ses fonctions, acquérir, directement ou indirectement, des droits dans les biens qu'il administre ou contracter avec la personne morale.

Il doit signaler aussitôt le fait à la personne morale, en indiquant la nature et la valeur des droits qu'il acquiert, et demander que le fait soit consigné au procès-verbal des délibérations du conseil d'administration ou à ce qui en tient lieu. Il doit, sauf nécessité, s'abstenir de délibérer et de voter sur la question. La présente règle ne s'applique pas, toutefois, aux questions qui concernent la rémunération de l'administrateur ou ses conditions de travail.

1991, c. 64, a. 325.

326. Lorsque l'administrateur de la personne morale omet de dénoncer correctement et sans délai une acquisition ou un contrat, le tribunal, à la demande de la personne morale ou d'un membre, peut, entre autres mesures, annuler l'acte ou ordonner à l'administrateur de rendre compte et de remettre à la personne morale le profit réalisé ou l'avantage reçu.

L'action doit être intentée dans l'année qui suit la connaissance de l'acquisition ou du contrat.

1991, c. 64, a. 326.

328. Les actes des administrateurs ou des autres dirigeants ne peuvent être annulés pour le seul motif que ces derniers étaient inhabiles ou que leur désignation était irrégulière.

1991, c. 64, a. 328.

329. Le tribunal peut, à la demande de tout intéressé, interdire l'exercice de la fonction d'administrateur d'une personne morale à toute personne trouvée coupable d'un acte criminel comportant fraude ou malhonnêteté, dans une matière reliée aux personnes morales, ainsi qu'à toute personne qui, de façon répétée, enfreint les lois relatives aux personnes morales ou manque à ses obligations d'administrateur.

1991, c. 64, a. 329.

330. L'interdiction ne peut excéder cinq ans à compter du dernier acte reproché.

Le tribunal peut, à la demande de la personne concernée, lever l'interdiction aux conditions qu'il juge appropriées.

1991, c. 64, a. 330.

Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics

Loi sur le ministère du Conseil exécutif

CHAPITRE II

PRINCIPES D'ÉTHIQUE ET RÈGLES GÉNÉRALES DE DÉONTOLOGIE

4. Les administrateurs publics sont nommés ou désignés pour contribuer, dans le cadre de leur mandat, à la réalisation de la mission de l'État et, le cas échéant, à la bonne administration de ses biens.

Leur contribution doit être faite, dans le respect du droit, avec honnêteté, loyauté, prudence, diligence, efficacité, assiduité et équité.

D. 824-98, a. 4.

5. L'administrateur public est tenu, dans l'exercice de ses fonctions, de respecter les principes d'éthique et les règles de déontologie prévus par la loi et le présent règlement, ainsi que ceux établis dans le code d'éthique et de déontologie qui lui est applicable. En cas de divergence, les principes et les règles les plus exigeants s'appliquent.

Il doit, en cas de doute, agir selon l'esprit de ces principes et de ces règles. Il doit de plus organiser ses affaires personnelles de telle sorte qu'elles ne puissent nuire à l'exercice de ses fonctions.

L'administrateur public qui, à la demande d'un organisme ou d'une entreprise du gouvernement, exerce des fonctions d'administrateur dans un autre organisme ou entreprise, ou en est membre, est tenu aux mêmes obligations.

D. 824-98, a. 5.

6. L'administrateur public est tenu à la discrétion sur ce dont il a connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions et est tenu, à tout moment, de respecter le caractère confidentiel de l'information ainsi reçue.

Cette obligation n'a pas pour effet d'empêcher un administrateur public représentant ou lié à un groupe d'intérêts particulier de le consulter ni de lui faire rapport, sauf si l'information est confidentielle suivant la loi ou si le conseil d'administration exige le respect de la confidentialité.

D. 824-98, a. 6.

7. L'administrateur public doit, dans l'exercice de ses fonctions, prendre ses décisions indépendamment de toutes considérations politiques partisans.

D. 824-98, a. 7.

8. Le président du conseil d'administration, le premier dirigeant d'un organisme ou d'une entreprise et l'administrateur public à temps plein doivent faire preuve de réserve dans la manifestation publique de leurs opinions politiques.

D. 824-98, a. 8.

9. L'administrateur public doit éviter de se placer dans une situation de conflit entre son intérêt personnel et les obligations de ses fonctions.

Il doit dénoncer à l'organisme ou à l'entreprise dans lequel il est nommé ou désigné tout intérêt direct ou indirect qu'il a dans un organisme, une entreprise ou une association susceptible de le placer dans une situation de conflit d'intérêts, ainsi que les droits qu'il peut faire valoir contre l'organisme ou l'entreprise, en indiquant, le cas échéant, leur nature et leur valeur.

Sous réserve de l'article 6, l'administrateur public nommé ou désigné dans un autre organisme ou entreprise doit aussi faire cette dénonciation à l'autorité qui l'a nommé ou désigné.

D. 824-98, a. 9.

10. L'administrateur public à temps plein ne peut, sous peine de révocation, avoir un intérêt direct ou indirect dans un organisme, une entreprise ou une association mettant en conflit son intérêt personnel et celui de l'organisme ou de l'entreprise dans lequel il est nommé ou désigné. Toutefois, cette révocation n'a pas lieu si un tel intérêt lui échoit par succession ou donation pourvu qu'il y renonce ou en dispose avec diligence.

Tout autre administrateur public qui a un intérêt direct ou indirect dans un organisme, une entreprise ou une association qui met en conflit son intérêt personnel et celui de l'organisme ou entreprise dans lequel il est nommé ou désigné doit, sous peine de révocation, dénoncer par écrit cet intérêt au président du conseil d'administration et, le cas échéant, s'abstenir de participer à toute délibération et à toute décision portant sur l'organisme, l'entreprise ou l'association dans lequel il a cet intérêt. Il doit en outre se retirer de la séance pour la durée des délibérations et du vote relatifs à cette question.

Le présent article n'a toutefois pas pour effet d'empêcher un administrateur public de se prononcer sur des mesures d'application générale relatives aux conditions de travail au sein de l'organisme ou de l'entreprise par lesquelles il serait aussi visé.

D. 824-98, a. 10.

11. L'administrateur public ne doit pas confondre les biens de l'organisme ou de l'entreprise avec les siens et ne peut les utiliser à son profit ou au profit de tiers.

D. 824-98, a. 11.

12. L'administrateur public ne peut utiliser à son profit ou au profit de tiers l'information obtenue dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions.

Cette obligation n'a pas pour effet d'empêcher un administrateur public représentant ou lié à un groupe d'intérêts particulier de le consulter ni de lui faire rapport, sauf si l'information est confidentielle suivant la loi ou si le conseil d'administration exige le respect de la confidentialité.

D. 824-98, a. 12.

13. L'administrateur public à temps plein doit exercer ses fonctions de façon exclusive sauf si l'autorité qui l'a nommé ou désigné le nomme ou le désigne aussi à d'autres fonctions. Il peut, toutefois, avec le consentement du président du conseil d'administration, exercer des activités didactiques pour lesquelles il peut être rémunéré et des activités non rémunérées dans des organismes sans but lucratif.

Le président du conseil d'administration peut pareillement être autorisé par le secrétaire général du Conseil exécutif. Toutefois, le président du conseil d'administration d'un organisme ou d'une entreprise du gouvernement qui détient 100 % des actions d'un autre organisme ou entreprise du gouvernement est l'autorité qui peut donner une telle autorisation au président du conseil d'administration de ce dernier organisme ou entreprise.

D. 824-98, a. 13.

14. L'administrateur public ne peut accepter aucun cadeau, marque d'hospitalité ou autre avantage que ceux d'usage et d'une valeur modeste.

Tout autre cadeau, marque d'hospitalité ou avantage reçu doit être retourné au donateur ou à l'État.

D. 824-98, a. 14.

15. L'administrateur public ne peut, directement ou indirectement, accorder, solliciter ou accepter une faveur ou un avantage indu pour lui-même ou pour un tiers.

D. 824-98, a. 15.

16. L'administrateur public doit, dans la prise de ses décisions, éviter de se laisser influencer par des offres d'emploi.

Loi sur les services de santé et services sociaux

131. Aux fins de l'article 129, une personne se qualifie comme indépendante si elle n'a pas, de manière directe ou indirecte, de relations ou d'intérêts, notamment de nature financière, commerciale, professionnelle ou philanthropique, susceptibles de nuire à la qualité de ses décisions eu égard aux intérêts de l'établissement.

Une personne est réputée ne pas être indépendante :

1 ° si elle est ou a été au cours des trois années précédant la date de son élection, de sa désignation, de sa nomination ou de sa cooptation à l'emploi de l'établissement ou si elle exerce ou y a exercé sa profession ;

2 ° si un membre de sa famille immédiate est le directeur général, un directeur général adjoint, un conseiller-cadre à la direction générale ou un cadre supérieur de l'établissement ;

3 ° si elle fournit des biens ou des services à titre onéreux dans l'établissement ;

4 ° si elle est à l'emploi du ministère de la Santé et des Services sociaux ou de la Régie de l'assurance maladie du Québec, si elle reçoit une rémunération de cette dernière ou si elle est membre du conseil d'administration de la Régie ;

5 ° si elle est un usager hébergé dans l'établissement.

Aux fins du présent article, est un membre de la famille immédiate de cette personne son conjoint, son enfant et l'enfant de son conjoint, sa mère et son père, le conjoint de sa mère ou de son père ainsi que le conjoint de son enfant ou de l'enfant de son conjoint.

1991, c. 42, a. 131 ; 1992, c. 21, a. 11 ; 1994, c. 40, a. 457 ; 1996, c. 36, a. 6 ; 1998, c. 39, a. 46 ; 1999, c. 24, a. 27 ; 2001, c. 24, a. 15 ; 2005, c. 32, a. 69 ; 2011, c. 15, a. 9 ; 2015, c. 1, a. 159.

154. Tout membre d'un conseil d'administration, autre qu'un directeur général, qui a un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui du conseil ou de l'un des établissements qu'il administre doit, sous peine de déchéance de sa charge, dénoncer par écrit son intérêt au conseil et s'abstenir d'y siéger et de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question portant sur l'entreprise dans laquelle il a cet intérêt est débattue.

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

1991, c. 42, a. 154 ; 1992, c. 21, a. 16 ; 1996, c. 36, a. 51.

155. Un recours en déchéance de charge pris en vertu de l'article 154 ne peut être intenté que par l'agence intéressée, par l'établissement intéressé ou par le ministre.

Toute personne qui a connaissance d'une situation visée à l'article 154 peut la dénoncer à l'agence, à l'établissement ou au ministre.

1991, c. 42, a. 155 ; 2005, c. 32, a. 227.

174. Les membres du conseil d'administration doivent agir dans les limites des pouvoirs qui leur sont conférés, avec soin, prudence, diligence et compétence comme le ferait en pareilles circonstances une personne raisonnable, avec honnêteté, loyauté et dans l'intérêt de l'établissement ou, selon le cas, de l'ensemble des établissements qu'ils administrent et de la population desservie.

1991, c. 42, a. 174.

181. Le conseil d'administration doit constituer un comité de gouvernance et d'éthique ainsi qu'un comité de vérification. Chacun de ces comités doit être formé d'une majorité de membres indépendants et doit être présidé par un membre indépendant.

Le conseil peut en outre former d'autres comités pour le conseiller dans la poursuite de sa mission. Il détermine leur composition, leurs fonctions, devoirs et pouvoirs, les modalités d'administration de leurs affaires ainsi que les règles de leur régie interne.

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

1991, c. 42, a. 181 ; 2011, c. 15, a. 32.

235. Le conseil d'administration d'un établissement public doit, par règlement, établir des mesures pour prévenir ou faire cesser les conflits d'intérêts auxquels peuvent donner lieu l'octroi de contrats entre l'établissement et une personne qu'il emploie ou une personne qui exerce sa profession dans tout centre qu'il exploite ou entre l'établissement et une entreprise à l'égard de laquelle ces personnes ont un intérêt direct ou indirect.

1991, c. 42, a. 235 ; 1998, c. 39, a. 76.

274. Il est interdit à tout hors-cadre ou cadre d'un établissement public, sous peine de sanction pouvant aller jusqu'au congédiement, d'accepter une somme ou un avantage direct ou indirect d'une fondation ou d'une personne morale qui sollicite du public le versement de sommes ou de dons dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Le hors-cadre ou le cadre congédié devient inhabile à occuper l'un ou l'autre de ces postes pour tout établissement public pour une période de trois ans.

Le conseil d'administration doit, dès qu'il constate qu'un hors-cadre ou un cadre contrevient au présent article, prendre les mesures nécessaires afin de le sanctionner. Il doit en outre, dans les 10 jours qui suivent, en informer par écrit le ministre en lui indiquant la nature du cas et les mesures qu'il a prises.

1991, c. 42, a. 274 ; 1996, c. 36, a. 51 ; 2015, c. 1, a. 162.

[Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales](#)

57. Le président-directeur général adjoint, un hors-cadre ou un cadre supérieur d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné ne peut, sous peine de sanction pouvant aller jusqu'au congédiement, avoir un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui de l'établissement. Toutefois, cette sanction ne s'applique pas si un tel intérêt lui échoit par succession ou donation, pourvu qu'il y renonce ou, qu'après en avoir informé le conseil d'administration, il en dispose dans les délais fixés par celui-ci.

Le président-directeur général adjoint, le hors-cadre ou le cadre supérieur congédié devient inhabile à occuper l'un ou l'autre de ces postes dans tout établissement public pour une période de trois ans.

Le conseil d'administration doit, dès qu'il constate que le président-directeur général adjoint, qu'un hors-cadre ou qu'un cadre supérieur se trouve en conflit d'intérêts, prendre les mesures nécessaires afin de le sanctionner. Il doit en outre, dans les 10 jours qui suivent, en informer par écrit le ministre en lui indiquant la nature du cas et les mesures qu'il a prises.

Le deuxième alinéa de l'article 154 de cette loi s'applique, compte tenu des adaptations nécessaires, au président-directeur général adjoint, au hors cadre ou au cadre supérieur.

2015, c. 1, a. 57.

58. Tout président-directeur général adjoint, hors-cadre ou cadre supérieur doit, dans les 60 jours qui suivent sa nomination, déposer devant le conseil d'administration une déclaration écrite mentionnant l'existence des intérêts pécuniaires qu'il a dans des personnes morales, des sociétés ou des entreprises susceptibles de conclure des contrats avec tout établissement de santé et de services sociaux. Cette déclaration doit être mise à jour dans les 60 jours de l'acquisition de tels intérêts par le président-directeur général adjoint, le hors-cadre ou le cadre supérieur et, chaque année, dans les 60 jours de l'anniversaire de sa nomination.

Le président-directeur général adjoint, le hors-cadre ou le cadre supérieur doit également déposer devant le conseil d'administration une déclaration écrite mentionnant

l'existence de tout contrat de services professionnels conclu avec un établissement par une personne morale, une société ou une entreprise dans laquelle il a des intérêts pécuniaires, dans les 30 jours qui suivent la conclusion de ce contrat.

2015, c. 1, a. 58.

59. Un hors-cadre ou un cadre supérieur d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné qui est nommé à temps plein doit, sous peine de sanction pouvant aller jusqu'au congédiement, s'occuper exclusivement du travail de l'établissement et des devoirs de sa fonction. Il peut toutefois exercer tout autre mandat que le ministre lui confie.

L'article 200 de cette loi s'applique également à ces personnes.

2015, c. 1, a. 59.