



# **POLITIQUE DE GOUVERNANCE DE LA RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC**

## TABLE DES MATIÈRES

### Préambule

1. Objet de la politique de gouvernance
2. La gouvernance dans les organisations publiques
  - 2.1 La gouvernance— de quoi s'agit-il ?
  - 2.2 Le partage du pouvoir dans les organisations publiques
  - 2.3 La relation de confiance avec les citoyens
  - 2.4 La mission de l'organisation et le cadre d'opération
3. Les principes et les mécanismes de gouvernance
  - 3.1 Les principes de gouvernance
  - 3.2 Les mécanismes de gouvernance
4. Le ministre responsable de la Régie
5. Le conseil d'administration
  - 5.1 Le rôle du conseil d'administration
  - 5.2 Le rôle du président du conseil d'administration
  - 5.3 La composition du conseil d'administration
  - 5.4 Le mode de nomination et la durée des mandats
  - 5.5 Le mode de fonctionnement
  - 5.6 Les compensations offertes aux administrateurs
6. Les comités du conseil d'administration
  - 6.1 La composition et les modes de nomination et de fonctionnement
  - 6.2 Le rôle du comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines
  - 6.3 Le rôle du comité de vérification
  - 6.4 Le rôle du comité des technologies de l'information
7. Le président-directeur général de la Régie
8. La reddition de comptes et les instruments de gestion
9. La vérification interne
10. L'éthique et la déontologie
11. La divulgation de l'information et la transparence
12. Les délégations de pouvoirs et de fonctions
13. L'entrée en vigueur et l'application de la politique

## PRÉAMBULE

Au cours des dernières années, nombre de gouvernements ont entrepris de revoir en profondeur la gouvernance des organisations du secteur public. Si ce mouvement de modernisation de la gouvernance a pris plusieurs visages selon les contextes socio-économiques, il vise partout le même objectif : renforcer la confiance des citoyens envers l'intégrité de leurs institutions.

Soucieux de voir évoluer ses institutions dans cette même mouvance, le gouvernement du Québec a lancé des initiatives en matière de renforcement de la gouvernance. En ce sens, l'adoption, en 2006, de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État (L.R.Q., c. G-1.02) a permis de traduire, dans un cadre normatif, la volonté de l'Assemblée nationale d'assurer l'intégrité de la gestion des sociétés d'État et des organismes concernés et d'augmenter la responsabilisation de leurs dirigeants face à la population.

## 1. OBJET DE LA POLITIQUE DE GOUVERNANCE

La Régie de l'assurance maladie du Québec (ci-après désignée « la Régie ») exerce des responsabilités de premier plan au sein du système de santé québécois. À ce titre, elle joue un rôle unique et entretient un lien particulier avec l'ensemble des citoyens. Dans ce contexte, la Régie se doit d'adhérer à des pratiques de gouvernance qui sont à la hauteur des enjeux qui lui sont propres.

La Politique de gouvernance vise à :

- Présenter les principaux mécanismes de gouvernance mis en œuvre à la Régie;
- Situer le rôle et les responsabilités des instances décisionnelles de la Régie, c'est-à-dire le ministre de la Santé et des Services sociaux (ci-après désigné « le ministre »), le conseil d'administration (ci-après désigné « le conseil »), le président du conseil, le président-directeur général et le comité de régie interne;
- Expliquer le contexte dans lequel s'effectue le pilotage stratégique de l'organisation et les moyens utilisés.

## 2. LA GOUVERNANCE DANS LES ORGANISATIONS PUBLIQUES

### 2.1 La gouvernance — de quoi s'agit-il?

La gouvernance peut se définir de multiples façons. Fondamentalement, elle traite des principes et des mécanismes visant à structurer le pouvoir agissant sur l'organisation. Le pouvoir étant généralement détenu par un certain nombre d'acteurs, la gouvernance présuppose la recherche d'une répartition *équilibrée* du pouvoir entre eux, équilibre défini en fonction de la mission et des objectifs de l'organisation.

Par ailleurs, la gouvernance doit aussi tenir compte du rôle exercé par l'ensemble des *parties prenantes*, c'est-à-dire ces autres acteurs qui peuvent intervenir auprès de ceux qui exercent le pouvoir et influencer les orientations de l'organisation.

Si la gouvernance concerne autant la sphère de l'entreprise privée que celle des organisations publiques, le pouvoir au sein d'une organisation publique est exercé par un plus grand nombre d'instances et les parties prenantes y sont généralement plus nombreuses que dans le secteur privé.

## **2.2 Le partage du pouvoir dans les organisations publiques**

À la Régie, la gouvernance est partagée entre le ministre de la Santé et des Services sociaux, un conseil d'administration composé de quinze membres et le président-directeur général qui assure la gestion administrative de l'organisation. Ce partage du pouvoir sera abordé dans les sections quatre à sept ci-dessous. Par ailleurs, les opérations de la Régie mettent en cause un nombre significatif de parties prenantes dont l'influence est souvent importante, par exemple le ministère de la Santé et des Services sociaux et son réseau, des ordres professionnels, les associations et fédérations de professionnels de la santé, le milieu des affaires, les employés et le public en général.

## **2.3 La relation de confiance avec les citoyens**

La mission des organisations publiques et les pouvoirs que cette mission leur confère donnent un sens particulièrement fort au lien de confiance qu'elles entretiennent avec les citoyens. La gouvernance des organisations publiques a comme toile de fond la protection et la promotion de l'intérêt public et la gestion responsable des biens collectifs. Ces enjeux nécessitent la mise en place de mécanismes de gouvernance exigeants, déterminés par loi, et impliquant une reddition de comptes plus transparente que ce qui a cours dans le secteur privé.

## **2.4 La mission de l'organisation et le cadre d'opération**

La mission de la Régie a largement évolué depuis sa création le 13 juin 1969, entraînant une croissance et une complexification de ses opérations. Aujourd'hui, cette mission consiste à :

*administrer les régimes publics d'assurance maladie et médicaments. La Régie informe la population, gère l'admissibilité des personnes, rémunère les professionnels de la santé et assure une circulation sécuritaire de l'information.*

Par ailleurs, le cadre juridique, administratif et financier de la Régie s'est aussi transformé en fonction des responsabilités et des mandats qui lui ont été confiés au fil du temps.

### *Le cadre juridique*

La Régie est une personne morale de droit public au sens du Code civil du Québec, légalement constituée en vertu de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (L.R.Q., c. R-5). Elle est assujettie à la Loi sur l'administration publique (L.R.Q., c. A6.01) et à la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État (L.R.Q., c. G-1.02). Elle a pour fonction d'administrer et d'appliquer les programmes du régime d'assurance maladie institué par la Loi sur l'assurance maladie (L.R.Q., c. A-29) et du régime d'assurance médicaments institué par la Loi sur l'assurance médicaments (L.R.Q., c. A-29.01) ainsi que tout autre programme que la loi ou le gouvernement lui confie. Elle exerce également toute fonction qui lui est déléguée aux termes d'une entente conclue avec un ministre. Ces lois, et les règlements qui en découlent, précisent les mandats de la Régie et la manière dont ils doivent être exécutés.

### *Le cadre administratif*

La Régie se dote d'un plan stratégique pluriannuel qui définit, pour une période donnée, les priorités de l'organisation relatives à la réalisation de sa mission. Le Plan stratégique articule les objectifs et les résultats visés au terme de la période couverte par le plan. Un plan d'action corporatif vient guider la mise en œuvre d'activités permettant d'atteindre ces objectifs. La Déclaration de services aux citoyens, quant à elle, énonce des engagements clairs et concrets concernant la prestation de services à la population.

Par ailleurs, un ensemble de politiques et procédures administratives dictent la manière dont la Régie gère ses opérations au quotidien. S'y ajoutent d'autres exigences gouvernementales provenant notamment du ministère des Finances et du Secrétariat du Conseil du trésor et auxquelles la Régie doit se conformer. La Régie peut aussi faire l'objet de recommandations formulées par le Vérificateur général du Québec.

La Régie s'appuie également sur ses valeurs organisationnelles, soit le respect, la responsabilité, l'équité et la vigilance. À cet effet, la Déclaration de valeurs de la Régie guide le comportement du personnel dans l'accomplissement de ses mandats et sert à éclairer les processus décisionnels dans le meilleur intérêt du public.

### *Le cadre financier*

Le financement des programmes et des frais d'administration de la Régie est assuré par diverses sources, soit le Fonds des services de santé, le Fonds de l'assurance médicaments ainsi que ses revenus propres.

Le Fonds des services de santé a été créé afin, entre autres, de répondre aux besoins financiers de la Régie pour l'administration de programmes se trouvant sous sa responsabilité, principalement le régime d'assurance maladie. Le Fonds est alimenté par les cotisations des employeurs que perçoit le ministère du Revenu du Québec ainsi que par une partie des taxes et impôts versés au Fonds consolidé du revenu.

Le Fonds de l'assurance médicaments a pour objet d'assumer le coût des médicaments et des services pharmaceutiques fournis à toute personne admissible qui n'a pas accès à un régime d'assurance collective ou d'avantages sociaux. Le Fonds est alimenté à partir des impôts et taxes versés au Fonds consolidé du revenu et par les primes payées par les personnes assurées par le régime.

Le gouvernement du Québec finance les autres programmes qu'il confie à la Régie dans le cadre de certaines ententes conclues particulièrement avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

Finalement, des revenus sont générés par certaines activités, dont le recouvrement auprès des tiers responsables de maladies ou d'accidents du montant des services assurés en vertu de la Loi sur l'assurance maladie, le remplacement de cartes d'assurance maladie perdues, la prise de photographies et la diffusion d'information et de statistiques.

### 3. LES PRINCIPES ET LES MÉCANISMES DE GOUVERNANCE

#### 3.1 Les principes de gouvernance

Comme toute organisation, la Régie vise à accomplir sa mission de manière performante. À cet effet, elle se dote d'objectifs en matière d'efficacité, d'efficience et de contrôle des risques, et ce, en cohérence avec son statut d'organisme public et sa mission de services aux citoyens.

Du point de vue de la gouvernance, l'atteinte de la performance visée présuppose une gestion fondée sur quatre grands principes : l'**intégrité**, la **responsabilité** et l'**efficacité** de ceux qui exercent le pouvoir, et la **transparence** de leur action.

#### 3.2 Les mécanismes de gouvernance

Pour assurer une gestion qui soit intègre et transparente, et qui repose sur l'imputabilité et l'efficacité de ceux qui exercent le pouvoir, la Régie a adopté des mécanismes de gouvernance, c'est-à-dire des moyens concrets permettant de régir la prise de décisions et le pilotage stratégique et d'en assurer un contrôle adéquat. Ces mécanismes sont, pour la plupart, issus de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec et la Loi sur l'administration publique. Certains des mécanismes mis en place par la Régie, qui ne sont pas requis en vertu de ces lois, ont été adoptés par l'organisation dans un souci de renforcer sa bonne gouvernance et intégrés dans son Règlement intérieur.

Ces mécanismes prévoient :

- Une répartition des pouvoirs et des responsabilités explicite entre le ministre, le conseil d'administration, son président et le président-directeur général de la Régie;

- Un conseil dont la composition variée et le mode de fonctionnement garantissent le pilotage stratégique de la Régie et la surveillance effective de sa gestion;
- Des profils de compétence et d'expérience déterminant les qualités requises chez les membres du conseil ainsi que les attentes à l'égard de l'exercice de leurs fonctions;
- La création de trois comités du conseil qui suivent de près les dossiers stratégiques de la Régie et qui en informent le conseil;
- L'évaluation annuelle de la manière dont le conseil et ses comités s'acquittent de leur mandat et de la façon dont ses membres ainsi que le président-directeur général exercent leurs responsabilités;
- La mise en place de contrôles internes relativement aux états financiers, à la gestion des risques, à l'utilisation optimale des ressources et à la mesure périodique de la performance de la Régie par étalonnage avec d'autres organismes comparables;
- L'application du Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil, qui détermine les valeurs sur lesquelles les administrateurs doivent aligner leur conduite, spécifie les règles en matière de conflits d'intérêt et de confidentialité de l'information et décrit le processus disciplinaire applicable et les sanctions possibles;
- Un cycle de gestion articulé autour d'un plan stratégique qui guide et oriente les actions de la Régie dans l'atteinte des objectifs poursuivis, et d'un plan d'action corporatif qui en assure la mise en œuvre et le suivi;
- Une reddition de comptes complète et transparente faisant état des résultats atteints eu égard aux objectifs visés, de la performance de la Régie et de l'optimisation des ressources auprès de la population, de ses partenaires et du gouvernement au moyen du rapport annuel de gestion.
- Des modalités rigoureuses en matière de divulgation de l'information;
- Un ensemble de règles déterminant les délégations de pouvoirs et de fonctions au sein de la Régie.

Les sections qui suivent présentent plus en détail l'application de ces principes et mécanismes à la Régie.

## **4. LE MINISTRE RESPONSABLE DE LA RÉGIE**

La Régie relève du ministre de la Santé et des Services sociaux. À ce titre, celui-ci joue un rôle de premier plan dans la gouvernance de la Régie. Il doit, par exemple, veiller à l'application des lois et règlements dont la Régie a la charge. Il transmet au gouvernement le Plan stratégique de la Régie en vue de son approbation et recommande la présentation de projets de lois ou l'adoption des règlements du gouvernement ou de la Régie. Il peut finalement donner des directives sur l'orientation et les objectifs généraux que l'organisation doit poursuivre, après approbation du gouvernement, directives auxquelles doivent ensuite se conformer le conseil et le président-directeur général dans l'exercice de leurs pouvoirs respectifs.

À titre de ministre responsable de la Régie, le ministre de la Santé et des Services sociaux doit, au plus tard tous les dix ans, faire un rapport au gouvernement sur l'application de la loi constitutive de la Régie. Ce rapport doit contenir, notamment, des recommandations contenant l'actualisation de sa mission et une évaluation de son efficacité et de sa performance, incluant des mesures d'étalonnage. Il dépose aussi à l'Assemblée nationale le Plan stratégique et le Rapport annuel de gestion de la Régie.

## **5. LE CONSEIL D'ADMINISTRATION**

### **5.1 Le rôle du conseil d'administration<sup>1</sup>**

Les pouvoirs du conseil s'exercent sur deux fronts. D'une part, le conseil détient le pouvoir d'établir les grandes orientations et actions de la Régie en conformité avec les orientations gouvernementales. À ce titre, il adopte le Plan stratégique de la Régie. Le conseil d'administration approuve le plan d'action annuel de la Régie, son budget de fonctionnement, les états financiers et le Rapport annuel de gestion. D'autre part, le conseil est doté d'un pouvoir de surveillance : il examine la gestion de la Régie et en fait un suivi rigoureux du point de vue de la performance, de la gestion des risques, de l'utilisation optimale des ressources et de la saine gestion financière. Il s'assure de la mise en place de contrôles adéquats dont il évalue périodiquement l'efficacité. Ultimement, le conseil est responsable des décisions de la Régie auprès du gouvernement : il veille à l'intégrité de la gestion de la Régie et se porte garant des informations qui sont déposées par le ministre devant l'Assemblée nationale.

Le conseil est également responsable d'offrir une expertise dans les dossiers d'importance de la Régie. En effet, comme il en sera question plus loin, les membres du conseil sont choisis pour leurs compétences individuelles mais aussi pour la connaissance qu'ils ont de l'environnement externe dans lequel évolue la Régie.

---

<sup>1</sup> La liste complète des responsabilités du conseil d'administration et du président du conseil se trouve dans le Règlement intérieur de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Le conseil doit se soumettre à des principes d'autorégulation : à partir de critères qu'il a préalablement approuvés, il doit évaluer, annuellement, son fonctionnement et sa propre performance ainsi que celle des membres. Cette culture de l'évaluation fait partie intégrante du cadre d'imputabilité du conseil.

Finalement, le conseil doit s'assurer de maintenir, chez ses membres, un haut niveau de compétence. La mise en œuvre des programmes d'accueil et de formation continue soutient l'enrichissement des compétences requises par les membres pour exercer leur rôle de manière performante.

## **5.2 Le rôle du président du conseil d'administration**

Le président du conseil d'administration est chargé de répondre des décisions de la Régie auprès du ministre et assure la liaison entre le conseil et la direction. Il veille à ce que le conseil s'acquitte adéquatement de ses responsabilités et voit à son bon fonctionnement. Il préside les séances du conseil et peut participer à toute réunion de l'un ou l'autre des comités. Le président procède également à l'évaluation de la performance des autres membres du conseil selon des critères établis par ce dernier. Il doit aussi évaluer la performance du président-directeur général de la Régie. Finalement, le président exerce toute autre fonction que lui confie le conseil.

## **5.3 La composition du conseil d'administration**

Le conseil est composé de quinze membres, dont le président du conseil et le président-directeur général. Les milieux suivants sont consultés en vue de la nomination des treize autres membres :

- deux sont nommés après consultation d'organismes représentatifs du milieu des affaires;
- un est nommé après consultation d'organismes représentatifs du milieu du travail;
- deux sont nommés après consultation d'organismes représentatifs des usagers des services de santé;
- trois sont nommés parmi les professionnels de la santé au sens de la Loi sur l'assurance maladie, dont un médecin omnipraticien et un médecin spécialiste, après consultation de chaque organisme représentatif d'une catégorie de professionnels de la santé ayant conclu une entente en application de cette loi;
- deux sont nommés après consultation des ordres professionnels du domaine de la santé;
- deux sont nommés parmi les membres du conseil d'administration d'un établissement ou d'une agence visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2);

- un est nommé parmi les fonctionnaires du gouvernement ou de ses organismes.

#### **5.4 Le mode de nomination et la durée des mandats**

Les membres du conseil d'administration sont nommés par le Conseil des ministres. Le président du conseil est nommé pour un mandat d'au plus cinq ans. Son mandat peut être renouvelé deux fois, consécutivement ou non. Il ne peut cumuler les postes de président du conseil et de président-directeur général.

Sur la recommandation du conseil d'administration, le Conseil des ministres nomme le président-directeur général pour un mandat d'au plus cinq ans en tenant compte du profil de compétence et d'expérience approuvé par le conseil. Si aucune recommandation n'est faite dans un délai raisonnable par le conseil d'administration pour le poste de président-directeur général, le Conseil des ministres peut procéder à une nomination après en avoir avisé les membres du conseil. En cas d'absence ou d'empêchement du président-directeur général, le conseil d'administration ou le président-directeur général peuvent nommer un remplaçant qui en exercera les fonctions.

Le Conseil des ministres nomme les treize autres membres du conseil pour un mandat d'au plus quatre ans, renouvelable deux fois, consécutivement ou non. Les nominations tiennent compte du profil de compétence et d'expérience approuvé par le conseil et de la politique gouvernementale ayant pour objectif que les conseils d'administration soient, pour l'ensemble des organisations assujetties à la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, constitués à parts égales de femmes et d'hommes à compter du 14 décembre 2011. À l'expiration de leur mandat, ces membres demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils soient remplacés ou nommés de nouveau.

#### **5.5 Le mode de fonctionnement<sup>2</sup>**

Le mode de fonctionnement du conseil est prévu par le Règlement intérieur de la Régie, auquel peut s'ajouter toute autre mesure que ce dernier juge utile. La mise en place d'un mode de fonctionnement formel permet au conseil de réaliser ses travaux de façon ordonnée et efficace, et accentue sa capacité de rendre compte. À titre d'exemples : les dates des réunions du conseil, au nombre de huit à dix annuellement, sont prévues en début d'année; les réunions sont convoquées par le secrétaire général de la Régie, nommé d'office secrétaire du conseil d'administration sans toutefois en être membre; le quorum est de huit membres, dont le président de la séance; les décisions se prennent à la majorité des voix exprimées par les membres et, en cas d'égalité, le président du conseil a un vote prépondérant; le secrétaire rédige le procès-verbal de la réunion.

---

<sup>2</sup> Le détail de ces modalités de fonctionnement apparaît dans le Règlement intérieur de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

## **5.6 Les compensations offertes aux administrateurs**

Le président du conseil et les administrateurs ne sont pas rémunérés pour leur travail au sein du conseil d'administration. Toutefois, les frais de déplacement et de séjour sont remboursés selon les normes en vigueur dans l'administration publique.

## **6. LES COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

### **6.1 La composition et les modes de nomination et de fonctionnement**

Le conseil d'administration doit constituer un comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines ainsi qu'un comité de vérification. Il peut également constituer d'autres comités pour l'étude de questions particulières ou pour faciliter le bon fonctionnement de la Régie. C'est ainsi qu'un comité des technologies de l'information a été créé le 11 mars 2009.

Chacun des comités est constitué d'au moins trois membres du conseil d'administration. Les membres tout comme les présidents des comités sont nommés par le conseil d'administration, qui détermine également la durée de leur mandat. Après l'expiration de leur mandat, ils demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils soient remplacés ou nommés à nouveau.

Les réunions des comités sont convoquées par le secrétaire. Le quorum d'un comité est de deux membres et les décisions se prennent à la majorité des voix exprimées par les membres. En cas d'égalité, le président du comité dispose d'un vote prépondérant. C'est le secrétaire qui rédige le procès-verbal de la réunion.

### **6.2 Le rôle du comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines**

Responsable d'appuyer le conseil d'administration dans la mise en œuvre d'une gouvernance fondée sur les principes d'efficacité, de transparence et d'imputabilité, ce comité propose au conseil l'adoption de nouvelles pratiques de gouvernance et évalue celles qui sont déjà en vigueur. Il exerce également un rôle conseil quant à l'application et à l'interprétation du Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration.

En matière de ressources humaines, le comité élabore des outils visant à évaluer le fonctionnement du conseil d'administration ainsi que le travail des membres, à l'exception de son président. Il propose aussi les profils de compétence et d'expérience requis pour les membres du conseil, à l'exception de son président. Le comité élabore par ailleurs des programmes d'accueil et de formation continue pour les membres du conseil. Il exerce finalement un rôle de vigie des dossiers de la Régie en matière de ressources humaines susceptibles d'interpeller le conseil d'administration dans la réalisation de son mandat.

### **6.3 Le rôle du comité de vérification**

Le comité de vérification veille à ce que les exigences propres à une saine gestion de même que les lois, règlements ou politiques de la Régie soient respectés. Il est responsable de la mise en place de mécanismes de contrôle interne applicables, entre autres, aux états financiers, à la gestion des risques et à l'utilisation optimale des ressources. Exerçant des pouvoirs en matière de vérification interne, il assure aussi l'intégrité de l'information financière relative aux activités de la Régie. Il voit également à l'optimisation des ressources et à la mesure de la performance de la Régie en faisant procéder à certains étalonnages avec des organisations comparables.

C'est sous l'autorité du comité de vérification que s'exercent les activités de la Direction de la vérification interne de la Régie. Le comité entretient aussi des rapports directs avec le Vérificateur général du Québec pour s'assurer de l'intégrité de l'information présentée dans les états financiers de la Régie et du Fonds de l'assurance médicaments.

### **6.4 Le rôle du comité des technologies de l'information**

Le comité des technologies de l'information joue auprès du conseil d'administration un rôle de conseiller sur les orientations générales à prendre dans ce domaine. À cet effet, il apprécie les grandes stratégies d'investissement proposées par la direction. Il examine notamment les demandes relatives à l'acquisition de biens et services en technologies de l'information qui nécessitent l'approbation du conseil et s'assure que les recommandations d'investissements tiennent compte de la planification stratégique de la Régie. Le comité s'assure également que les risques liés à l'utilisation des technologies sont pris en compte par la Régie, particulièrement s'ils sont susceptibles d'avoir un impact sur la continuité des opérations. Finalement, il voit à la mise sur pied des contrôles appropriés en matière de sécurité informatique, de concert avec le comité de vérification.

## **7. LE PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL DE LA RÉGIE**

Le président-directeur général exerce ses fonctions à temps plein. Il assume la direction et la gestion de la Régie dans le cadre de ses règlements et de ses politiques et il est responsable de cette gestion devant l'Assemblée nationale. Maintenant un contrôle global sur les activités de la Régie, il en informe périodiquement le conseil. Il veille à l'application des dispositions légales et réglementaires dont l'administration relève de la Régie. Le président-directeur général voit à la préparation du cadre budgétaire, des états financiers annuels et du rapport annuel de gestion. L'élaboration des politiques générales et leur application sont également de son ressort. Il assure les relations d'affaires courantes avec le ministre de la Santé et des Services sociaux, les ministères et organismes publics ainsi qu'avec les ordres, associations et fédérations de professionnels de la santé.

Le président-directeur général doit par ailleurs s'assurer que le conseil dispose de ressources humaines, matérielles et financières indispensables à l'exercice de ses responsabilités et de celles de ses comités. Il propose au conseil les orientations stratégiques de la Régie et assure la mise en œuvre des décisions du conseil.

#### *Le comité de régie interne*

Le président-directeur général est assisté dans ses fonctions par le comité de régie interne, dont font partie les quatre vice-présidents de la Régie, nommés par le gouvernement pour un mandat d'au plus cinq ans, ainsi que le directeur des services juridiques, le directeur de l'actuariat et de l'analyse des programmes et le directeur général des affaires institutionnelles.

Le comité de régie interne exerce un rôle conseil auprès du président-directeur général. Prenant part à la prise de décisions sur les dossiers stratégiques qui affectent la gestion courante de la Régie, il assure une cohésion entre les différentes unités administratives et une gestion des risques à l'échelle organisationnelle. Le comité participe à l'élaboration du plan stratégique ainsi qu'à la détermination des orientations et des priorités en matière de projets et il en assure la réalisation en déterminant, notamment, les ressources humaines, financières, matérielles et informationnelles requises. Enfin, il collabore à la reddition de comptes et fournit au conseil d'administration les informations nécessaires à l'exercice de ses fonctions.

## **8. LA REDDITION DE COMPTES ET LES INSTRUMENTS DE GESTION**

La Régie est soumise à des modalités précises quant à la reddition de comptes auprès du gouvernement et du public en général. La plupart d'entre elles sont prévues par la Loi sur l'administration publique et la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État. Parmi ces modalités, le Rapport annuel de gestion est d'un intérêt particulier pour la population et pour les élus qui la représentent.

Ce rapport, déposé à l'Assemblée nationale et rendu public, fait état de manière détaillée des réalisations de la Régie. Les personnes intéressées peuvent ainsi prendre connaissance de la performance de la Régie eu égard à l'atteinte de ses objectifs. Le rapport accroît significativement la transparence de la gestion de la Régie puisqu'il fournit aussi un grand nombre de renseignements, dont les états financiers de la Régie et ceux du Fonds de l'assurance médicaments, les résultats obtenus par rapport aux objectifs prévus au Plan stratégique et relativement à la Déclaration de services aux citoyens, les résultats de sondages auprès des clientèles ainsi que des informations concernant l'application de certaines politiques gouvernementales comme celle visant le développement durable.

Pour sa part, le Plan stratégique de la Régie établit, sur une base pluriannuelle, ses grandes orientations. Ce plan est déposé par le ministre de la Santé et des Services sociaux à l'Assemblée nationale et rendu public; la population est ainsi en mesure de connaître les principaux objectifs de l'organisation et les résultats visés au terme de la période couverte par le plan. Par ailleurs, le Plan d'action corporatif de la Régie permet de suivre la mise en œuvre des mesures adoptées pour atteindre ces objectifs.

## **9. LA VÉRIFICATION INTERNE**

La vérification interne contribue à l'atteinte des objectifs de la Régie puisqu'elle évalue, par une approche méthodique et rigoureuse, ses processus de gestion des risques, de contrôle et de gouvernance. L'exercice de vérification interne s'appuie sur les principes de saine gestion qui assurent la fiabilité, l'intégrité, l'utilité et la suffisance de l'information financière et de gestion, la conformité aux lois, règlements, politiques et directives, la protection et l'utilisation optimale des ressources. La vérification interne vise aussi à contribuer à la gouvernance de la Régie en recommandant des façons d'améliorer ses méthodes, d'utiliser de façon optimale ses ressources et de maintenir l'efficacité et l'efficience de sa gestion.

À cette fin, la vérification interne est une activité indépendante et objective qui donne à la Régie une assurance du degré de maîtrise de ses opérations.

La Direction de la vérification interne appuie le comité de vérification du conseil dans l'exercice de ses fonctions.

## **10. L'ÉTHIQUE ET LA DÉONTOLOGIE**

L'éthique et la déontologie sont des mécanismes de gouvernance qui s'appliquent à la conduite de chaque administrateur. Dans l'exercice de leurs fonctions, les membres du conseil d'administration de la Régie sont tenus d'agir conformément à des principes éthiques et à des règles de déontologie précis. Les principes éthiques exigent deux qu'ils guident leur conduite selon un certain nombre de valeurs telles la loyauté, l'honnêteté, l'impartialité et la prudence. Les règles de déontologie établissent leurs devoirs et leurs responsabilités en tant qu'administrateurs notamment en ce qui concerne les situations de conflits d'intérêts.

Les principes éthiques, les valeurs et les règles de déontologie applicables à tous les administrateurs publics sont consignés dans le Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics. Ce règlement prévoit aussi que chaque conseil d'administration adopte un code d'éthique et de déontologie qui lui est propre. Ainsi, les membres du conseil d'administration de la Régie ont adopté le Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Ce Code, dont l'application est assurée par le président du conseil, prévoit entre autres que les membres du conseil signent un engagement relatif aux règles d'éthique et de déontologie ainsi qu'une déclaration relative à leurs intérêts.

## **11. LA DIVULGATION DE L'INFORMATION ET LA TRANSPARENCE**

Conformément à la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, la Régie a adopté une Politique de divulgation de l'information, qui énonce ses obligations et ses pratiques en la matière. À l'instar de tous les organismes publics, la Régie est également soumise à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., c. A-2.1) (ci-après désignée « Loi sur l'accès ») et au Règlement sur la diffusion de l'information et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., c. A-2.1, r.0.2).

Par ailleurs, la Loi sur l'assurance maladie établit un régime particulier de confidentialité qui impose le respect de règles dont la portée va au-delà de ce qui est prévu par la Loi sur l'accès. En effet, ce régime précise explicitement tous les renseignements dont la divulgation est autorisée, les personnes et organismes à qui ils peuvent être transmis ainsi que l'objectif de la communication. Conformément à cette importante obligation, la Régie s'est dotée d'un comité de sécurité de l'information et d'un comité sur l'accès à l'information, la protection des renseignements personnels et l'éthique, afin d'arrimer et de coordonner les actions en ces matières.

## **12. LES DÉLÉGATIONS DE POUVOIRS ET DE FONCTIONS**

En vertu de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec, le conseil d'administration peut déléguer au président-directeur général, à un membre du personnel ou au titulaire d'un emploi qui y est désigné, l'exercice des pouvoirs attribués à la Régie par la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec, la Loi sur l'assurance maladie ou la Loi sur l'assurance médicaments. Le conseil d'administration peut également autoriser la subdélégation des fonctions qui y sont énumérées.

Le Règlement intérieur concernant les délégations de pouvoirs et de fonctions du conseil d'administration au président-directeur général de la Régie de l'assurance maladie du Québec, adopté par le conseil d'administration le 29 mars 2010, détermine ces délégations d'autorité. Ce règlement intérieur ainsi que les subdélégations de pouvoirs et de fonctions du président-directeur général au personnel de la Régie, entrés en vigueur le 28 juin 2010, sont publiés sur le site Internet de la Régie.

## **13. L'ENTRÉE EN VIGUEUR ET L'APPLICATION DE LA POLITIQUE**

La présente politique entre en vigueur à la date de son adoption par le conseil d'administration, soit le 8 septembre 2010. Le comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines est chargé de l'application et de la mise à jour de la présente politique.