

## AVIS D'ÉLECTION

**Mercredi 26 juin 2024, à 17h00**

### **Comité des usagers du CHU de Québec – Université Laval**

#### **6 postes disponibles**

---

#### **PRÉSENTATION DES MISES EN CANDIDATURE**

Le comité des usagers est composé de douze membres élus par et parmi tous les usagers<sup>1</sup> du CHU de Québec – Université Laval ou leurs représentants<sup>2</sup>. Le mandat des membres du comité des usagers est de trois ans et peut être renouvelé.

Six (6) postes au comité des usagers sont à combler. Pour poser sa candidature, une personne doit être usager du CHU de Québec – Université Laval, avoir complété le formulaire de mise en candidature (Bulletin de mise en candidature) et le déposer dans les délais prescrits.

#### **Éligibilité**

Une personne sous curatelle ne peut faire partie d'un comité des usagers. Toutefois, le représentant de cette personne sous curatelle peut être membre du comité des usagers. De plus, les membres du comité doivent être majeurs et ne doivent pas être à l'emploi du CHU de Québec – Université Laval ou y exercer leur profession.

#### **Pour se procurer un formulaire de mise en candidature**

Consulter le site web du CHU de Québec – Université Laval ([Accueil | CHU de Québec-Université Laval \(chudequebec.ca\)](https://www.chudequebec.ca)) ou communiquez au bureau du président d'élection au 418 691-2923 ou par courriel au [saj@chudequebec.ca](mailto:saj@chudequebec.ca).

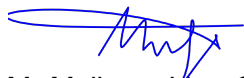
Le formulaire de mise en candidature (Bulletin de mise en candidature) doit être reçu au plus tard le **21 juin 2024 à 16h**, à l'attention de M<sup>e</sup> Mallaury Lina-Campion, président d'élections, dont les coordonnées apparaissent ci-dessous.

L'élection ou la désignation par acclamation se fera lors de l'assemblée générale du comité des usagers du CHU de Québec – Université Laval qui aura lieu le :

**Le mercredi 26 juin 2024, à 17h, en PRÉSENCE**

Contactez [comitedesusagers@chudequebec.ca](mailto:comitedesusagers@chudequebec.ca) avant le **20 juin 2024, à 17h**, pour confirmer votre présence et obtenir les détails de participation.

Le président d'élection,



M<sup>e</sup> Mallaury Lina-Campion, Avocat  
**Bureau des affaires juridiques et institutionnelles**  
CHU de Québec - Université Laval  
11, côte du Palais, local K00-12  
Québec (Québec) G1R 2J6

**T 418 691-2923**

**F 418 691-2928**

[mallaury.lina-campion@chudequebec.ca](mailto:mallaury.lina-campion@chudequebec.ca)

---

<sup>1</sup> Usager : une personne physique qui a ou qui a eu recours aux services de santé ou de services sociaux dispensés par le CHU de Québec-Université Laval. Ce terme comprend, le cas échéant, tout représentant de l'usager au sens de l'article 12 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

<sup>2</sup> Représentant d'un usager : sont présumés être des représentants les personnes suivantes, selon les circonstances et sous réserve des priorités prévues au *Code civil du Québec* :

- Le titulaire de l'autorité parentale de l'usager mineur ou le tuteur de cet usager;
- Le curateur, le tuteur, le conjoint ou un proche parent de l'usager majeur inapte;
- La personne autorisée par un mandat donné par l'usager majeur inapte, antérieurement à son inaptitude;
- La personne qui démontre un intérêt particulier pour l'usager majeur inapte.



# Assemblée générale annuelle du comité des usagers du CHU de Québec-Université Laval

**Date :** 26 juin 2024

**Heure :** 17 h

**Endroit :** Hôpital du Saint-Sacrement, salle L0-19 – Sanofi Aventis

## Projet d'ordre du jour

1. Ouverture de la séance
2. Présentation des membres du comité des usagers
3. Lecture et adoption de l'ordre du jour
4. Lecture et adoption du procès-verbal de l'assemblée générale du 28 juin 2023
5. Présentation du rapport annuel 2023-2024
6. Élection des membres du comité des usagers du CHU de Québec-Université Laval
7. Période de questions
8. Levée de la séance



*Marielle Philibert*  
M<sup>me</sup> Marielle Philibert  
Présidente

## BULLETIN DE MISE EN CANDIDATURE COMITÉ DES USAGERS DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

<b>Section I – Mise en candidature</b>	
Nom et prénom du candidat	<b>Qualité du candidat</b>
Téléphone du candidat      Établissement <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> (      )	Usager <input type="checkbox"/> Représentant d'un usager <input type="checkbox"/> Curateur <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Personne autorisée par mandat <input type="checkbox"/> Personne intéressée <input type="checkbox"/>
Adresse du candidat      Établissement <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	Nom et prénom de l'utilisateur représenté
Candidat      jour mois année Sexe H <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Date de naissance	Adresse de l'utilisateur représenté      Établissement <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Signature du candidat	

<b>Section II – Proposeurs (seulement si vous n'êtes pas un usager) *</b>	
Nom et prénom du 1 <sup>er</sup> proposeur      Téléphone (      )	Nom et prénom du 2 <sup>e</sup> proposeur      Téléphone (      )
Adresse	Adresse
Signature	Signature

<b>Section III – Consentement du candidat</b>	
Je, soussigné _____, proposé candidat par le bulletin ci-dessous, déclare ne pas être sous curatelle, reconnais la véracité des informations qui y sont contenues et consens à être candidat au poste de membre du comité des usagers du CHU de Québec-Université Laval	
J'autorise le président d'élection à afficher ou publier mon nom, en tant que candidat, ainsi qu'à transmettre cette information à qui de droit, afin de compléter les procédures requises pour l'élection des membres du comité des usagers	
_____ Date	_____ Signature du candidat

<b>Section IV – Réserve au président d'élection</b>			
Provenance du candidat :			
Mode d'élection		Vote <input type="checkbox"/> Par acclamation <input type="checkbox"/>	
Mandats	Nombre	Début du mandat	Année de fin de mandat      jour      mois      année
Nom et prénom du membre remplacé		Date de départ Jour mois année	Raison du départ Décès <input type="checkbox"/> Démission <input type="checkbox"/> Perte qualité <input type="checkbox"/> Fin mandat <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Signature du président d'élection		Date :      jour      mois      année	

\* si vous n'êtes pas un usager, vous devez être proposé par deux usagers du CHU de Québec-Université Laval.