

**CLINIQUE COMMUNAUTAIRE
DE POINTE-SAINT-CHARLES**

**PROPOSITION DE MODIFICATIONS
AUX RÈGLEMENTS DE RÉGIE INTERNE**

**PRÉSENTÉE À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE SPÉCIALE
DU 18 MARS 2010**

TABLE DES MATIÈRES

		Page
Chap. 1	Préambule	3
Chap. 2	Définitions et dispositions générales	5
Chap. 3	Les objets de la corporation	5
Chap. 4	Les membres	6
Chap. 5	Assemblées générales	8
Chap. 6	Conseil d'administration	10
Chap. 7	Dirigeants de la corporation	14
Chap. 8	Comité exécutif et autres comités	17
Chap. 9	dispositions financières	18
Chap. 10	Amendements	18
Chap. 11	Dissolution de la corporation	18

Chapitre 1 : Préambule

Objectif du préambule

Le présent préambule se veut un guide d'orientation et d'interprétation des règlements de régie interne de la Clinique. Il vise essentiellement à résumer dans leurs grandes lignes certaines valeurs et certains principes généraux qui sont au cœur de l'organisation et de l'intervention de la Clinique. La présente description n'est donc pas limitative ou restrictive, mais plutôt indicative.

Origine

C'est en 1968 que de jeunes diplômés et étudiant-e-s de l'université McGill s'associent à des citoyens et citoyennes du quartier pour mettre sur pied la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles. Comme d'autres cliniques populaires et communautaires de l'époque, la Clinique sert alors de modèle à la création du réseau des CLSC en 1972.

Mission

La Clinique est un organisme de santé contrôlé par les citoyens et citoyennes. Sa mission est d'organiser des services préventifs et curatifs, de même que de regrouper les citoyens et citoyennes autour des questions de santé afin d'améliorer leurs conditions de santé à court et à long terme.

La Clinique communautaire a un statut d'organisme communautaire qui conclue avec le ministère de la santé des ententes pour offrir des services de première ligne, mission CLSC, pour le territoire de Pointe-Saint-Charles.

Ce sont les citoyens et citoyennes qui décident des orientations et des services de la Clinique et s'assurent que la Clinique réponde aux besoins en santé et en services sociaux du quartier. Au cœur de ces orientations se trouve une conviction fondamentale: la santé est un droit essentiel et collectif non négociable.

Valeurs

À la Clinique, tout est mis en œuvre pour que chaque personne y trouve le respect de sa dignité et de son autonomie. C'est dans un respect mutuel que citoyens et citoyennes de même que travailleurs et travailleuses de la Clinique collaborent pour répondre le plus adéquatement possible aux besoins exprimés.

La Clinique favorise l'éducation populaire et la prise en charge par les citoyens et citoyennes de leurs enjeux de santé individuels, collectifs et communautaires, dans une perspective « d'empowerment », de solidarité et de justice sociale. La Clinique travaille aussi à démystifier le pouvoir professionnel et à partager les savoirs entre intervenant-e-s de la santé et citoyens et citoyennes du quartier.

Enracinement

Depuis 1968, la Clinique travaille de près avec les citoyens et citoyennes et les organismes du quartier pour regrouper et mobiliser les personnes, défendre leurs droits et trouver des solutions aux problèmes individuels et collectifs. La Clinique a maintes fois fait la preuve de son enracinement dans le milieu de par sa vie démocratique citoyenne mais aussi en s'associant aux

acteurs communautaires du milieu pour définir et réaliser ses projets. Au fil de son histoire, la Clinique a contribué à la mise en place de plusieurs ressources et collabore toujours avec les groupes du milieu pour agir directement sur les déterminants de la santé, le maintien d'un système de santé public, le partage équitable de la richesse, l'aménagement urbain, l'environnement, l'accessibilité et la construction de logements sociaux, la sécurité alimentaire, ou la défense et la promotion des droits des femmes.

Gestion citoyenne

À travers les années, la gestion démocratique et la mobilisation citoyenne ont été garantes du succès des interventions de la Clinique. La Clinique considère fondamentale la participation et la mobilisation de la population pour l'amélioration des conditions de vie et de santé ainsi que pour améliorer la qualité des services. « Une population informée qui délibère et qui participe à la prise de décisions va choisir des objectifs visant l'amélioration de la qualité de vie de la collectivité et des moyens efficaces et souvent moins coûteux pour y arriver. » (CONSEIL DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE, SEPTEMBRE 2003. L'ORGANISATION LOCALE ET LA RÉGIONALISATION DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX)

L'assemblée générale citoyenne ainsi que le conseil d'administration élu et imputable permettent une représentation constante, multiple et variée des intérêts et des besoins de l'ensemble de la population du quartier. Par leur implication au sein des différents comités de travail (comité de sélection, comité de relation avec les citoyens et citoyennes, comité de lutte en santé, etc.), les citoyens et citoyennes s'engagent bénévolement et solidairement à faire en sorte que leur Clinique soit en phase avec leurs multiples réalités.

Face à certaines directives des instances gouvernementales qui sont souvent loin des réalités vécues sur le terrain, cette gestion citoyenne permet à la Clinique de garder le cap sur des approches et des pratiques qui font davantage de sens pour la communauté.

Gestion participative

Dans sa gestion interne, la Clinique applique une philosophie de gestion participative. Cette philosophie de gestion participative a comme objectif de favoriser la mise en commun des expertises de chacun de façon à développer les meilleurs moyens et les meilleures stratégies pour réaliser les objectifs de la Clinique. Pour la Clinique, il est important de mettre à contribution l'expertise particulière des travailleurs et travailleuses qui dispensent les services, ceux et celles qui côtoient les usager-ère-s chaque jour et ceux et celles qui sont en support aux services dans l'organisation du travail. Il est de tradition à la Clinique d'associer le personnel à différents comités de travail et décisions liés à la réalisation de sa mission et de ses priorités.

Chapitre 2 : Définitions et dispositions générales

2.1 Champs d'application

Le présent règlement régit le fonctionnement de l'organisme, en définit la structure et les rapports avec ses membres.

2.2 Dénomination et siège social

La Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles est incorporée par lettres patentes sous le livre C-31 folio 8, en date du 28 juillet 1970, sous le nom de Pointe St-Charles Community Clinic.

Elle est cependant aussi connue sous le nom *Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles*. L'abrégié « La Clinique » ou « CCPSC » peut, lorsqu'à propos, être valide.

Son **siège social** est situé au 500 avenue Ash à Montréal ou à tout autre endroit désigné par le conseil d'administration à l'intérieur du quartier Pointe-Saint-Charles.

2.3 Logotype

Les documents officiels et la publicité de la corporation sont présentés avec un logotype dûment adopté par le Conseil d'administration.

2.4 Limites géographiques du quartier Pointe-Saint-Charles

- Le canal de Lachine au nord
- Les limites de l'arrondissement de Verdun à l'ouest
- Le fleuve Saint-Laurent au sud
- Bassin Peel et autoroute Bonaventure à l'est

Chapitre 3 : Les objets

3.1 Objets

Les objets, pour lesquels la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles a été constituée, stipulés dans les lettres patentes sont les suivants :

- a) To promote, obtain and provide community health services;
- b) To establish, encourage and maintain community health clinics;
- c) To encourage and promote all legislation and other measures which would have the effect of helping members of the community attain a higher standard of health.

En français, ces objets seraient libellés ainsi:

- a) Faire la promotion, obtenir et dispenser des services de santé;
- b) Développer, promouvoir et maintenir des cliniques communautaires de santé;
- c) Promouvoir et soutenir toutes les politiques, mesures ou législations qui visent à améliorer les conditions de vie et de santé de la population.

3.2 Modification de la Charte

Conformément à la Loi sur les compagnies, seule l'assemblée générale peut adopter un règlement pour modifier la Charte de l'organisme. Ce règlement doit alors être adopté aux deux tiers des voix exprimées.

Chapitre 4: Membres

4.1 Catégories de Membres

La Clinique communautaire est composée de 3 catégories de membres :

- les membres actifs;
- les membres observateurs;
- les membres honoraires.

4.2 Membres actifs

Peut devenir membre actif de la corporation toute personne qui :

- Est résidente de Pointe-Saint-Charles;
- Est une personne majeure;
- Partage les objectifs de la Clinique;
- Se conforme à toutes les dispositions régissant le statut de membre;
- En fait la demande selon les modalités définies par le C.A.

Les membres actifs ont droit de parole et de vote lors des assemblées de la Clinique.

4.3 Membres observateurs

Est membre observateur toute personne qui:

- oeuvre dans un groupe communautaire du quartier et ne réside pas dans le quartier;
- est à l'emploi de la Clinique et ne réside pas dans le quartier;
- partage les objectifs de la Clinique;
- se conforme à toutes les dispositions régissant le statut de membre observateur;
- en fait la demande selon les modalités définies par le C.A.

Les membres observateurs ont le droit de parole, mais n'ont pas droit de vote lors des assemblées de la Clinique.

4.4 Membres honoraires

Le conseil d'administration peut nommer une personne membre honoraire en reconnaissance de l'apport particulier de cette dernière au développement de la Clinique.

Les membres honoraires ont le droit de parole, mais n'ont pas droit de vote lors des assemblées de la Clinique.

4.5 Modalité pour devenir membre

Une personne désirant devenir membre de la Clinique en fait la demande selon l'une ou l'autre des modalités suivantes :

- Remplir le formulaire d'adhésion ;
- Participer à une activité de la Clinique (assemblée générale ou autre activité), en signer le registre et signifier sa volonté de devenir membre.

Le conseil d'administration prend les dispositions afin d'encourager et faciliter l'adhésion des utilisateur-trice-s des services de la Clinique à devenir membre de la corporation.

4.6 Perte du statut de membre

Le statut de membre se perd :

- Par la perte de la qualité de membre;
- Par la démission, l'expulsion ou la suspension;
- Lorsqu'un membre n'a pas participé à une activité de la Clinique au cours d'une période de 24 mois ou n'a pas signifié sa volonté de demeurer membre.

4.7 Démission

Tout membre peut démissionner en tout temps. Il est réputé avoir démissionné dès la réception d'un avis à cet effet par le conseil d'administration.

4.8 Suspension et Exclusion

Tout membre qui ne respecte pas les règlements de l'organisme, ou dont la conduite ou les activités sont jugées incompatibles ou nuisibles aux intérêts de la corporation, peut être suspendu ou exclu par résolution du conseil d'administration.

Toutefois, le conseil d'administration ne peut pas suspendre ou exclure un membre qui est administrateur-trice avant de l'avoir d'abord révoqué comme administrateur-trice.

Procédure

Avant de se prononcer sur la suspension ou l'exclusion d'un membre, le conseil d'administration doit l'aviser par écrit des motifs invoqués pour cette suspension ou cette exclusion ainsi que du lieu, de la date et de l'heure de la réunion au cours de laquelle le conseil d'administration rendra sa décision. Cet avis doit être donné dans le même délai que celui prévu pour la convocation de cette réunion.

Le membre peut, lors de cette réunion, s'opposer à sa suspension ou à son exclusion en y faisant des représentations ou en transmettant une déclaration écrite que lit le président ou la présidente de la réunion.

Décision

Dans les quinze (15) jours de sa décision, le conseil d'administration avise par écrit le membre de cette décision, en indiquant les motifs et la date de prise d'effet de ladite décision.

4.9 Liste des membres

Conformément à l'article 223 de la loi, une liste des membres doit être préparée annuellement et chaque membre a droit d'en prendre connaissance.

4.10 Cotisation annuelle

Aucune cotisation annuelle n'est exigée des membres de l'organisme.

Chapitre 5 : Assemblée générale

Les membres de la corporation se réunissent en assemblée pour exercer leurs responsabilités et devoirs. Les assemblées sont : l'assemblée générale annuelle et les assemblées spéciales.

5.1 Assemblée générale annuelle

Le conseil d'administration doit convoquer les membres pour l'assemblée générale annuelle, dans les 4 mois précédents la fin de l'exercice financier. Comme le prévoit la loi sur les compagnies, l'ordre du jour de cette assemblée comprend les éléments suivants :

- a) Présentation et adoption du rapport annuel d'activités;
- b) Présentation des états financiers;
- c) Présentation des prévisions budgétaires;
- d) Présentation et adoption des orientations et les priorités annuelles;
- e) Nomination d'un vérificateur comptable;
- f) L'élection du conseil d'administration.

5.1.2 Mode et délai de convocation

Les membres sont convoqués à toute assemblée générale par un avis écrit en français et en anglais, au moins 7 jours avant la date de la tenue de l'assemblée générale.

De plus, le conseil d'administration devra publiciser en français et en anglais la tenue de ladite assemblée générale par des moyens tels que : l'affichage dans chaque point de service de la Clinique, l'affichage dans les lieux publics du quartier, une publicité dans les journaux locaux, une publicité distribuée porte-à-porte, une publicité sur le site Internet, etc.

5.1.3 Contenu de l'Avis de convocation

L'avis comprend la date, l'endroit, l'heure et l'ordre du jour de l'assemblée générale ainsi que toute proposition de modification des règlements de régie interne.

5.1.4 Quorum

Le quorum des assemblées générales est de 50 membres actifs.

5.1.5 Procédures de délibération

Les procédures utilisées lors des réunions et assemblées sont celles généralement reconnues dans les assemblées délibérantes. Le vote s'exprime à majorité simple et à main levée, à moins qu'une proposition pour un vote secret ne soit adoptée par l'assemblée.

5.2 Assemblée générale spéciale

Le conseil d'administration convoque les membres pour des assemblées générales spéciales aussi souvent que les affaires de la corporation le requièrent.

Une assemblée générale spéciale peut aussi être convoquée sur demande de 10 % des membres ayant droit de vote. Ceux-ci doivent alors adresser un avis écrit au conseil d'administration en précisant les questions qui devront figurer à l'ordre du jour.

Le conseil d'administration doit alors tenir cette assemblée générale spéciale dans les 21 jours suivant la réception de la demande. À défaut par les administrateur-trice-s d'agir dans un délai de 21 jours, les membres signataires de l'avis peuvent convoquer l'assemblée.

5.2.1 Délais et avis de convocation

Un avis de convocation en français et en anglais est envoyé à chaque membre et est aussi affiché dans chaque point de service de la Clinique et publié selon les règles prescrites par le conseil d'administration au moins sept jours avant la date prévue pour l'assemblée générale spéciale.

L'avis de convocation indique la date, le lieu et l'heure fixée pour la tenue de la dite assemblée.

5.2.2 Ordre du jour

L'assemblée générale spéciale convoquée à la demande de 10% des membres porte exclusivement sur les sujets mentionnés dans l'avis de convocation.

5.2.3 Quorum

Le quorum des assemblées générales spéciales est de 50 membres actifs.

5.2.3 Frais de l'assemblée

Dès que 10% des membres demandent la tenue d'une assemblée générale spéciale, les frais de cette assemblée sont assumés par la Clinique, à moins que l'assemblée n'en décide autrement. (Code civil, art, 352)

Chapitre 6 : Conseil d'administration

6.1 Rôle, pouvoirs et responsabilités du conseil d'administration

En conformité avec les présents règlements, avec les objets, la mission et les valeurs de la corporation, le conseil d'administration gère les affaires de la Clinique et exerce tous les pouvoirs nécessaires à cette fin;

Le conseil d'administration a le pouvoir exclusif d'embauche de la personne occupant le poste de coordination générale de la Clinique.

6.2 Composition

Le conseil d'administration de la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles est composé de 12 personnes réparties comme suit :

- dix (10) personnes sont élues parmi les membres actifs représentant la communauté, et qui sont reconnues comme tel par l'assemblée.
- un membre employé élu par le collège électoral des employé-e-s;
- la coordination générale, qui a le droit de parole mais n'a pas droit de vote.

L'assemblée générale doit voir à ce que la composition du conseil d'administration soit le plus près possible de la réalité démographique du quartier.

La langue de fonctionnement du conseil d'administration est le français, avec une ouverture et un soutien à l'utilisation de l'anglais.

6.3 Procédure d'élection des membres du conseil d'administration

Les administrateur-trice-s de la Clinique sont élu-e-s lors d'une assemblée générale de la Clinique.

Un-e membre de la Clinique doit être mis en candidature par deux autres membres votants.

L'élection se fait au scrutin secret chaque fois qu'il y a lieu d'élire un-e administrateur-trice.

Toute personne mise en nomination pour un poste au sein du conseil d'administration doit recueillir au moins la majorité simple des votes exprimés.

6.4 Collège électoral des employés

Le collège électoral des employé-e-s est composé des employé-e-s de la Clinique au moment de la tenue de l'assemblée du collège. Il doit désigner, en vertu de sa propre réglementation, une personne pour siéger au conseil d'administration.

6.5 Durée des mandats

Le mandat d'un administrateur-trice est d'une durée de 2 ans. Ce mandat est renouvelable mais un membre ne peut occuper le poste d'administrateur-trice pour plus de 2 mandats consécutifs.

Les administrateur-trice-s exerceront leur fonction jusqu'à l'élection de leurs successeurs.

Afin d'assurer une présence d'administrateur-trice-s d'expérience sur le conseil, les administrateur-trice-s prévoient une modalité pour éviter qu'une majorité d'entre eux ne soient en élection la même année.

6.6 Démission, exclusion et vacance

6.6.1 Démission

Tout membre du conseil d'administration peut démissionner en tout temps. Dès qu'il ou elle exprime et transmet un avis écrit à cet effet au président-e ou au secrétaire du conseil d'administration, il est réputé avoir démissionné.

Un-e administrateur-trice est réputé avoir démissionné s'il ou elle s'absente de deux réunions consécutives, sans motif valable.

Un-e administrateur-trice qui perd sa qualité de membre est réputé avoir démissionné du conseil d'administration.

6.6.2 Suspension et Exclusion

Le conseil d'administration peut, suspendre temporairement un-e administrateur-trice ou l'exclure si celui-ci ou celle-ci fait défaut de respecter ses engagements envers la corporation ou lui nuit.

La procédure prévue pour l'exclusion des membres à l'article 4.8 des présents règlements s'applique intégralement.

6.6.3 Vacance

Le conseil d'administration peut combler tout poste devenu vacant en cours de mandat ou non comblé à l'assemblée générale en cooptant un membre votant de la Clinique. Le membre ainsi choisi siègera pour la durée et jusqu'à l'assemblée générale suivante.

6.7 Séances du conseil d'administration

6.7.1 Fréquence des rencontres

Le conseil d'administration doit tenir toutes les réunions qui sont nécessaires à la bonne marche de la corporation. Le conseil doit se réunir au moins **3** fois par année.

6.7.2 Avis de convocation

Un avis de convocation doit être acheminé aux membres du conseil par écrit cinq jours avant la tenue de la réunion, indiquant la date, l'heure, le lieu de la réunion **et l'ordre du jour de la rencontre**. Ce délai n'est pas de rigueur si tous les administrateur-trice-s sont présents au moment de fixer l'heure et le lieu de la prochaine séance du conseil ou qu'un calendrier de réunion a été adopté.

Renonciation de l'avis

Conformément à l'article 89.1 de la Loi, tout administrateur-trice peut renoncer par écrit à l'avis de convocation à une réunion du conseil d'administration. Sa seule présence à la réunion équivaut à une renonciation, sauf s'il ou elle y assiste spécialement pour s'opposer à sa tenue en invoquant l'irrégularité de sa convocation.

6.7.3 Quorum

Le quorum est fixé à cinquante pour cent (50 %) des postes d'administrateur-trice.

6.7.4 Procédures

Les procédures utilisées lors des séances du conseil d'administration sont celles généralement reconnues pour les assemblées délibérantes.

Les décisions du conseil d'administration sont exprimées par résolution adoptée à la majorité simple.

Réunion téléphonique

Conformément à l'article 89.2 de la Loi, sous réserve des règlements, les administrateur-trice-s peuvent, si une majorité d'entre eux est d'accord, participer à une réunion du conseil à l'aide de moyens permettant à tous les participant-e-s de communiquer oralement entre eux, notamment par téléphone. Les administrateur-trice-s qui ont donné leur accord sont alors réputés avoir assisté à la réunion.

Valeur des résolutions

Conformément à l'article 89.3 de la Loi, les résolutions écrites et signées par tous les administrateur-trice-s ont la même valeur que si elles avaient été adoptées au cours d'une réunion du conseil.

Un exemplaire de ces résolutions est conservé avec les procès-verbaux des délibérations du conseil.

6.7.5 Participant-e-s aux réunions du conseil

En conformité avec la loi, seuls les administrateurs sont admis aux assemblées du conseil d'administration. Le conseil d'administration peut par ailleurs inviter d'autres personnes à une réunion, lorsqu'il le juge pertinent.

6.8 Indemnisation et remboursement des dépenses

La Clinique contracte une assurance « pour erreurs et omissions des administrateurs » afin de protéger ces administrateurs.

Les membres du conseil ne sont pas rémunérés pour l'exercice de leur fonction d'administrateurs. Toutefois, le conseil peut, s'il le juge à propos, rembourser certains frais relatifs à la fonction.

6.9 Code d'éthique et de déontologie

Les administrateur-trice-s sont tenu-e-s de se conformer au « Code d'éthique et de déontologie des administrateurs » qui définit les règles en vigueur à la Clinique telles:

- la prévention des conflits d'intérêts;
- les devoirs et obligations des administrateur-trice-s;
- les règles de confidentialité;
- l'obligation de civilité;
- la divulgation des intérêts;
- l'identification des situations où les employé-e-s ne participent pas à certaines prises de décision.

Chapitre 7 : Dirigeants de la corporation

Dirigeant-e-s de l'organisme

Le conseil d'administration, nomme parmi ses membres les officier-ère-s de l'organisme à la rencontre suivant l'assemblée générale annuelle.

7.1 Président-e

Premier-ère administrateur-trice de la corporation, il ou elle en est aussi le porte-parole. Le président ou la présidente :

- Anime les réunions du conseil;
- Assure le bon déroulement des réunions et en général, le bon fonctionnement du conseil d'administration;
- Peut exercer un vote prépondérant en cas d'égalité des votes;
- Assure le suivi des résolutions et décisions;
- S'assure de la préparation des ordres du jour en collaboration avec la coordination générale de la Clinique;
- Doit s'assurer que toute information utile soit donnée aux membres avant les réunions du conseil et des assemblées. De plus, il ou elle doit faire en sorte que les problèmes de l'organisme qui surviennent soient inscrits à l'ordre du jour des réunions du conseil ou des assemblées et qu'ils soient réglés au fur et à mesure;
- Il veille à ce que le conseil agisse conformément à la Loi, aux règlements, aux conventions et contrats qui lient l'organisme. Il ou elle veille également à ce que l'organisme remplisse ses obligations annuelles en tant que personne morale.

7.2 Vice-président-e

- Assiste le président ou la présidente dans l'exercice de ses fonctions;
- Remplace le président ou la présidente en cas d'incapacité ou d'absence;
- Assume tout autre mandat qui lui est désigné par le conseil.

7.3 Secrétaire

En collaboration avec la coordination, le ou la secrétaire doit s'assurer que des dispositions soient prises afin que les tâches suivantes soient faites :

- Rédiger les procès verbaux des séances du conseil;
- Assurer la tenue du registre des administrateur-trice-s;
- Assurer la tenue de la liste des membres;
- Préparation des ordres du jour en collégialité avec le président ou la présidente et la coordination;

- Assure la tenue du registre des résolutions;
- Assure l'exactitude et les règles de confidentialité des procès-verbaux du conseil d'administration;
- Appose sa signature sur tous les registres et documents sous sa garde;
- Assure le respect des procédures concernant les avis de convocation, les ordres du jour et les procès-verbaux;
- S'assure que tous les documents de l'organisme soient classés et conservés adéquatement dans les bureaux de l'organisme;
- S'assure que toute la correspondance adressée à l'organisme soit transmise au conseil d'administration et en assure le suivi.

7.4 Trésorier-ère

En collaboration avec la coordination aux ressources humaines et financières, le trésorier ou la trésorière s'assure que des dispositions soient prises afin que les tâches suivantes soient faites :

- Le trésorier ou la trésorière, avec le conseil d'administration, doit prendre tous les moyens nécessaires à la bonne gestion financière de l'organisme;
- Assure la garde des livres et registres comptables de la corporation;
- Est responsable de la mise en place et du suivi des mesures de contrôle financier et budgétaire;
- Est signataire des chèques et effets de commerce doublé d'un-e autre signataire désigné par le conseil d'administration;
- S'assure du respect des normes comptables et financières;
- Applique les recommandations émises par le vérificateur;
- S'assure que les bilans et états financiers soient présentés au conseil d'administration.

7.5 Coordination générale

Nommée par le conseil d'administration, la personne à la coordination générale est le-la cadre responsable de la corporation. Elle détient un siège d'office au conseil d'administration, sans droit de vote. Le conseil peut lui déléguer une ou plusieurs de ses fonctions, en quel cas elle devient solidairement responsable. Elle peut apposer sa signature en lieu et place ou au nom des dirigeant-e-s, dans la mesure où le conseil lui a expressément autorisé. En tant qu'employé-e, il –elle est couvert par un contrat de travail qui le(la) lie au conseil d'administration.

7.6 Délégation des pouvoirs d'un officier-ère

En cas d'absence, d'incapacité ou de refus d'agir de tout-e officier-ère de l'organisme ou pour tout autre motif jugé suffisant par le conseil d'administration, ce dernier ou cette dernière peut déléguer, pour le temps nécessaire, tout ou partie des pouvoirs de tel officier-ère à un autre officier-ère ou à un administrateur-trice.

Chapitre 8 : Comité exécutif et autres comités

8.1 Comité exécutif

Le conseil peut, s'il le juge à propos, déléguer au comité exécutif la gestion des affaires courantes, qui aura pour mandat d'agir au nom du conseil.

8.2 Composition

Le comité exécutif est formé des quatre officiers de la corporation : le président-e , le vice-président-e, le trésorier-ère et le secrétaire qui sont nommés à la première rencontre suivant l'assemblée générale annuelle.

8.3 Quorum

Le quorum du comité exécutif est fixé à trois des quatre membres du comité.

8.4 Durée du mandat

La durée du mandat du comité exécutif est jusqu'à la prochaine assemblée générale annuelle.

8.5 Fréquence des rencontres

Le conseil d'administration détermine la fréquence des réunions du comité exécutif.

8.6 Ratification des rapports

La ratification des procès-verbaux ou des rapports de l'exécutif par le conseil d'administration fait foi de l'approbation des décisions prises par ce dernier.

8.7 Autres comités

Pour assurer le bon fonctionnement de l'organisme, le conseil d'administration ou l'assemblée générale (lorsque c'est opportun) peut former des comités et en préciser le mandat. Les comités demeurent sous la responsabilité du conseil d'administration, ce qui implique que :

- les comités sont soumis aux décisions du conseil d'administration;
- les recommandations des comités doivent être approuvées par le conseil d'administration;

- aucune dépense ne doit être faite par les comités sans avoir été autorisée par le conseil d'administration;
- le conseil d'administration doit aussi superviser leur travail et leur faire des demandes spécifiques lorsque cela est nécessaire;
- le conseil d'administration fait rapport des comités et de leurs travaux à l'assemblée générale annuelle via son rapport annuel d'activités.

Chapitre 9: Dispositions financières

9.1 Effets bancaires et contrats

Les contrats ou autres documents liant la corporation seront signés par les personnes désignées par le conseil d'administration.

9.2 Année financière

L'année financière débute le 1^{er} avril et se termine le 31 mars.

9.3 Budget et États financiers

Le conseil d'administration adopte un budget annuel. Le conseil d'administration adopte et dépose à l'assemblée générale, des états financiers vérifiés par un vérificateur dûment nommé par l'assemblée.

Chapitre 10: Amendements

Toute modification aux règlements de l'organisme, dans les limites de la Loi et des statuts, doit être ratifiée par l'assemblée générale.

Le libellé des amendements proposés devra accompagner l'avis de convocation à la réunion où ces amendements seront présentés et l'ordre du jour doit mentionner clairement l'adoption de ce ou ces règlements.

Chapitre 11 : Dissolution

Dans le cas de dissolution de la Clinique, tous les biens de la Clinique seront distribués à des organismes sans but lucratif enregistré à titre d'organisme de charité ayant des activités à Pointe-Saint-Charles et conformément à la loi.