

---

**RESPONSABILITÉS DES RUIS**

---

Conformément au mandat confié par le Ministre, monsieur Philippe Couillard, aux réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS) le 2 juillet 2003, voici l'énoncé des responsabilités de ces réseaux :

**RUIS : GÉNÉRALITÉS**

- Les RUIS sont composés, à la base, d'un centre hospitalier universitaire (CHU), de centres hospitaliers affiliés universitaires (CAU) et d'instituts universitaires (IU) de même que de l'Université à laquelle sont affiliés ces établissements ; d'autres établissements peuvent y être ajoutés à la discrétion de chaque RUIS ;
- Le doyen d'une faculté de médecine et le directeur général d'un CHU assument le leadership de chaque RUIS ;
- Le doyen ou le directeur général du CHU préside le comité directeur du RUIS au sein duquel doivent siéger les directeurs généraux des établissements membres, de représentants de l'Université, le(s) président(s) directeur général(aux) de(s) l'Agence(s) de développement de réseaux de services de santé et de services sociaux sur le territoire de laquelle (desquelles) sont situés ces établissements, un représentant du MSSS ainsi que toute personne dont la présence est jugée pertinente ;
- Chaque RUIS a un territoire de desserte et une zone d'influence ;
- Ce territoire de desserte inclut les territoires de proximité de chacun des établissements membres du RUIS et des territoires en régions périphériques et intermédiaires et des territoires plus éloignés. Il contient des réseaux locaux de services de santé et services sociaux (RLSSSS) et des centres hospitaliers régionaux ;
- Le territoire de proximité des établissements d'un RUIS est déterminé par l'Agence de développement de la région sociosanitaire à laquelle ils appartiennent.

**RUIS ET SOINS DE TROISIÈME LIGNE**

- À la suite d'une demande de services, chaque RUIS fait au nom de ses membres, une offre de service aux établissements de son territoire de desserte par l'intermédiaire des Agences de développement ;
- Chaque établissement membre du RUIS contribue à l'offre de service dans le(s) domaine(s) d'expertise qui lui est (sont) reconnu(s) (complémentarité intra-RUIS) ;
- Si l'offre de service n'est pas complète un autre RUIS doit être mis à contribution (complémentarité inter-RUIS) ;
- Les corridors de services qui découlent de cette offre sont bidirectionnels et leurs modalités de fonctionnement font l'objet d'ententes formelles entre les établissements membres du RUIS et les établissements de son territoire de desserte par l'entremise des Agences de développement concernées.

**RUIS ET SOINS DE DEUXIÈME LIGNE****Territoire de proximité**

- Un établissement membre d'un RUIS doit fournir des soins et services de deuxième ligne à une(des) instance(s) locale(s) de son territoire de proximité, si une telle contribution est requise par l'Agence de développement et en fonction des ressources qui sont mises à sa disposition ;
- À la suite d'une telle demande de soins et services, cet établissement membre d'un RUIS doit donc faire une offre de soins et services de deuxième ligne à l'(aux) instance(s) locale(s) en cause par l'entremise de l'Agence de développement ;
- Les corridors de services qui découlent de cette offre sont bidirectionnels et leurs modalités de fonctionnement font l'objet d'ententes formelles entre ces établissements par l'entremise de l'Agence de développement ;
- Cet établissement membre d'un RUIS devrait établir des liens étroits avec l'(les) instance(s) locale(s) en cause (exemple : contrat formel de services assorti de clauses de représentation bilatérale au conseil d'administration, au CMDP, etc.).

**Territoire autre que le territoire de proximité**

- Les établissements de santé universitaires membres d'un RUIS devraient venir en aide, seulement sur demande d'une Agence de développement, aux établissements de son territoire de desserte qui ont de la difficulté à assurer les soins de deuxième ligne à leur clientèle. Il peut s'agir par exemple d'une aide ponctuelle lorsqu'il y a bris de service ou, mieux encore, d'une aide visant à prévenir de tels bris de service à court, moyen et long terme.

**RUIS ET ENSEIGNEMENT**

- Chaque RUIS facilite le déploiement des cohortes d'étudiants et de stagiaires qui sont confiés aux établissements de santé universitaires par l'Université ;
- Chaque RUIS encourage le déploiement de la formation médicale et celle des autres professionnels de la santé en région ;
- Chaque RUIS s'assure que les établissements qui ont conclu des ententes formelles pour des corridors de service mettent en place simultanément un corridor de transfert de connaissances dans ce secteur d'activités ;
- L'Université, en collaboration avec les établissements de santé universitaires membres du RUIS, devrait offrir à ses partenaires des programmes de maintien des compétences dans les diverses professions de la santé.

**RUIS ET RECHERCHE**

- L'Université, en collaboration avec les établissements de santé universitaires membres du RUIS et le Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ), coordonne le plan de développement de la recherche qui a lieu dans ses établissements afin de :
  - favoriser l'atteinte de masses critiques de chercheurs dans des secteurs donnés ;
  - favoriser la collaboration ;
  - favoriser le partage des plateaux techniques.
- Chaque RUIS, de concert avec l'(les) Université(s), fait l'intégration des demandes de subvention faites à la Fondation canadienne de l'Innovation (FCI) en provenance de ses établissements ;
- Le RUIS soutient ses partenaires régionaux dans la mise sur pied d'équipes de recherche.

**RUIS ET ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES ET DES MODES D'INTERVENTION EN SANTÉ**

- Les RUIS collaborent entre eux, et avec l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS), afin de déterminer les champs d'action prioritaires, de décider de la répartition des activités et d'assurer la diffusion des résultats ;
- Chaque RUIS coordonne dans ses établissements les activités d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé afin d'accroître la productivité et l'efficacité dans ce domaine.

**RUIS ET EFFECTIFS MÉDICAUX**

- Chaque RUIS devrait établir, dans le cadre du plan régional d'effectifs médicaux (PREM), un plan d'effectifs médicaux universitaires (PEM-U). Ce plan permettra à tous ses établissements membres, de rencontrer les responsabilités inhérentes à sa mission au niveau de la distribution des soins, de l'enseignement, de la recherche et de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et celles que lui confiera le RUIS, et le soumettre à (aux) l'Agence(s) de développement concernée(s).
- Ce plan devrait assurer l'utilisation judicieuse et bien ciblée des effectifs médicaux ;
- Le RUIS devrait faire une gestion économe de ses effectifs médicaux, et dans ce but :
  - instaurer une culture de collaboration entre les établissements ;
  - regrouper, s'il y a lieu, les effectifs surspécialisés et éviter de faire double-emploi.