Loblaw Companies Limited

# Mandat du comité des soins aux patients et de la qualité

Approuvé par le conseil d'administration le 24 février 2026

TABLE DES MATIÈRES

1. RESPONSABILITÉ ..... 1
2. MEMBRES ..... 1
3. CONSEILLERS DU COMITÉ ..... 1
4. PRÉSIDENT ..... 1
5. DURÉE DU MANDAT ..... 1
6. QUORUM, DESTITUTION ET POSTES VACANTS ..... 1
7. TÂCHES ..... 2
8. RAPPORTS ..... 3
9. FRÉQUENCE DES RÉUNIONS ET DES SÉANCES *À HUIS CLOS* ..... 3
10. RECOURS AUX SERVICES D'EXPERTS ..... 3
11. RÉVISION ET COMMUNICATION DE L'INFORMATION ..... 3

# LES COMPAGNIES LOBLAW LIMITÉE
# (la « société »)
# Mandat du comité des soins aux patients et de la qualité

## 1. RESPONSABILITÉ

Il incombe au comité de soins aux patients et de la qualité (le « comité ») d'appuyer le conseil d'administration de la société (le « conseil ») à assumer ses responsabilités en matière de :

i. supervision des processus, des politiques et des procédures de la société en lien avec la prestation de services pharmaceutiques et de soins de santé de qualité aux patients (« services »);

ii. supervision des questions liées à la sécurité des patients, à l'expérience des patients et aux pratiques de soins de santé;

iii. surveillance des risques et des stratégies d'atténuation pertinentes liés à la qualité des soins aux patients et à la sécurité;

iv. réalisation d'autres tâches qui peuvent être déléguées au comité par le conseil.

## 2. MEMBRES

Le conseil nomme au moins trois (3) administrateurs en tant que membres du comité, dont la majorité sont indépendants. Aux fins du présent mandat, un administrateur est « indépendant » s'il est indépendant au sens de la législation canadienne en valeurs mobilières pertinente, ainsi que toute modification pouvant y être apportée.

## 3. CONSEILLERS DU COMITÉ

Le conseil doit nommer au moins deux membres d'office sans droit de vote (« conseillers ») possédant une expertise pertinente dans le secteur et les soins de santé afin d'aider le comité à assumer ses responsabilités. Ces conseillers doivent servir le comité selon les modalités déterminées à la discrétion du comité.

## 4. PRÉSIDENT

Chaque année, le conseil nomme un président du comité de la gouvernance choisi parmi les membres du conseil qui sont administrateurs indépendants. Advenant le cas où le conseil ne nomme pas de président du comité de la gouvernance, le président en poste y demeure jusqu'à ce que son successeur soit nommé. Le conseil a adopté et approuvé une description du poste de président qui définit son rôle et ses responsabilités.

## 5. DURÉE DU MANDAT

Chaque membre exerce ses fonctions jusqu'à l'expiration ou la résiliation de son mandat en tant que membre du comité ou jusqu'à ce qu'un successeur soit dûment désigné.

## 6. QUORUM, DESTITUTION ET POSTES VACANTS

La présence de la majorité des membres du comité de la gouvernance est requise pour former un quorum. Tout membre peut être destitué et remplacé en tout temps par le conseil. Le conseil peut pourvoir les postes vacants au sein du comité en y nommant des personnes choisies parmi les membres du conseil. Si un poste est vacant au sein du comité de la gouvernance, ses membres en exercice détiennent et exercent tous les pouvoirs dudit comité pour autant qu'ils forment le quorum requis.

## 7. TÂCHES

Le comité a les fonctions décrites ci-dessous ainsi que toute autre tâche que lui délègue spécifiquement le conseil :

### (a) Surveillance de la qualité et amélioration de la qualité

Le comité est responsable de superviser la qualité des soins fournis aux patients par les professionnels de la santé au nom de la société. Le comité doit examiner et surveiller les politiques et les pratiques de la société relatives à la prestation des services. Le comité doit recevoir des rapports trimestriels des membres de la direction ayant la responsabilité de ces questions, y compris le président, Shoppers Drug Mart/Pharmaprix, le président, Lifemark, le médecin-chef, le vice-président, Conformité et éthique, ainsi que les autres membres de la direction que le comité juge nécessaires pour assumer ses responsabilités. Le comité doit prendre d'autres mesures et exécuter les fonctions de supervision qui lui sont mentionnées de temps à autre par le conseil, y compris la réalisation d'examens spéciaux qu'il juge nécessaires ou appropriés pour assumer ses responsabilités.

Plus précisément, dans l'exercice de ses responsabilités, le comité doit :

i. surveiller les questions relatives à la qualité des soins de santé offerts aux patients et les efforts pour améliorer la qualité des soins, y compris examiner : (a) les indicateurs utilisés pour mesurer la qualité des soins et la sécurité des patients; (b) les rapports reçus de la direction identifiant et formulant des recommandations concernant les problèmes systémiques ou récurrents liés à la qualité des soins; et (c) les rapports globaux d'incidents critiques et de sécurité;
ii. superviser tous les risques liés à la manutention et à la distribution de produits pharmaceutiques et à l'exploitation des pharmacies. De plus, il doit surveiller et évaluer l'efficacité de la société dans la gestion de ces risques;
iii. passer en revue les politiques et procédures élaborées par la société pour promouvoir la prestation de soins de qualité aux patients et la sécurité des patients;
iv. examiner, en collaboration avec la fonction de vérification interne de la société, le développement de systèmes et de contrôles internes pour exécuter les normes, politiques et procédures de la société en matière de qualité des soins aux patients, de sécurité des patients et de protection des renseignements sur les patients;
v. examiner et approuver les mesures de rendement quantitatives et qualitatives, et les points de référence par lesquels la qualité des services est surveillée;
vi. superviser les efforts et les initiatives de la direction visant à améliorer l'expérience des patients et s'assurer que l'information sur les pratiques exemplaires est appuyée par des preuves scientifiques disponibles, traduites en matériel et en formation ensuite données aux personnes qui fournissent des services au nom de la société;
vii. en collaboration avec la direction, évaluer périodiquement les tendances actuelles et les nouveaux développements en ce qui concerne l'expérience des patients et les soins de qualité susceptibles d'affecter les soins de santé et les professionnels de la santé.

### (b) Incidents critiques et risques

Le comité doit superviser tous les risques liés à la prestation de services. De plus, il doit surveiller et évaluer l'efficacité de la société dans la gestion de ces risques. Le comité doit s'assurer que la direction a pris les mesures appropriées pour que ces risques soient gérés conformément aux pratiques exemplaires. Le comité de la gouvernance doit :

i. au moins une fois par trimestre financier, recevoir un rapport global des incidents critiques de la direction et s'assurer que les mesures appropriées sont prises par la direction pour prévenir, régler ou corriger rapidement toute cause systémique de tels incidents;

ii. examiner les secteurs à risque importants en matière de qualité ou de sécurité des patients et les mesures prises par la direction pour surveiller, contrôler et signaler ces risques liés à la qualité et à la sécurité des patients;

iii. surveiller l'enquête de toute plainte qui soulève des préoccupations importantes concernant la sécurité des patients et la qualité des soins fournis par les professionnels de la santé au nom de la société;

iv. entreprendre de telles activités additionnelles dans l'étendue de ses responsabilités comme il le juge approprié et à sa discrétion pour s'assurer du respect des pratiques exemplaires lors du rapport de tels incidents.

**(c) Conformité**

Le comité devra recevoir et examiner les rapports périodiques de la direction sur les problèmes actuels et émergents et sur la législation proposée pour les questions de conformité aux affaires juridiques et réglementaires applicables, car ils pourraient avoir une incidence sur la qualité des soins aux patients, et porter à l'attention du conseil ces problèmes, comme il le juge approprié. Le comité doit examiner les rapports d'accréditation applicables et tous les plans qui doivent être mis en œuvre pour améliorer le rendement et corriger les lacunes.

## 8. RAPPORTS

Le comité fait des comptes-rendus au conseil concernant :

i. les problèmes importants qui surviennent en ce qui concerne la prestation des services et la sécurité des patients;

ii. les rapports globaux sur les incidents critiques impliquant la sécurité des patients et la qualité des soins, ainsi que les mesures prises par la société pour éviter ou réduire le risque d'autres incidents critiques;

iii. la réalisation des obligations et des objectifs de la société en matière de conformité juridique et réglementaire, et d'éthique en ce qui a trait à la sécurité des patients et à la prestation des services;

iv. la gestion des risques pour lesquels le conseil a délégué la surveillance au comité en vertu du programme de gestion des risques de la société;

v. toute autre question importante traitée par le comité de la gouvernance.

## 9. FRÉQUENCE DES RÉUNIONS ET DES SÉANCES À HUIS CLOS

Le comité se rencontrera au moins une fois par trimestre, à la demande du président du comité. Les réunions peuvent aussi être demandées par tout membre du comité ou par le secrétaire du comité. Les membres dudit comité tiennent une session *à huis clos* après toute réunion régulière du comité.

## 10. RECOURS AUX SERVICES D'EXPERTS

Le comité peut, aux frais de la société et sans l'autorisation du conseil, employer les services spéciaux d'experts juridiques, comptables ou autres qu'il juge nécessaires pour exercer ses fonctions. Le comité est directement responsable de la nomination, de la rémunération et de la supervision de tout travail de ces experts.

## 11. RÉVISION ET COMMUNICATION DE L'INFORMATION

Ce mandat sera revu par le comité au moins une fois par an. Puis, il sera recommandé au conseil pour approbation et le comité proposera des modifications, le cas échéant.

Le présent mandat sera affiché sur le site Web de la société.