

*Équipe Santé Ontario de Bien-Être du
Nipissing*

**Équipe Santé Ontario
Entente sur le cadre décisionnel**

Table des matières

1. But du présent cadre décisionnel	3
2. Vision, valeurs et principes directeurs	3
3. Conseil de collaboration	6
4. Membres du conseil de collaboration : rôles et responsabilités.....	6
5. Rôle du conseil des présidents	7
6. Rôle des patients/clients, familles et soignants.....	7
7. Rôle du conseil de clinique des médecins et des infirmiers praticiens (CCMIP).....	7
8. Rôle du conseil en matière d'équité.....	7
9. Communication et engagement.....	8
10. Modalités de financement.....	8
11. Projets.....	8
12. Intégration avec d'autres organismes	9
13. Partage d'information, transparence, vie privée et confidentialité	9
14. Règlement des différends	11
15. Mandat, résiliation, retrait et exclusion.....	11
16. Généralités	12
Annexe B Mandat du conseil de collaboration.....	16
Annexe C Mandat du conseil des présidents	21
Annexe D Ébauche du mandat du conseil consultatif des patients/clients,.....	23
familles et soignants	23
Annexe E Mandat du conseil de clinique des médecins et infirmiers praticiens (CCMIP)	29
Annexe F Processus pour la mise en oeuvre d'un projet.....	30
Annexe G Règlement des différends.....	32
Annexe H Processus pour l'expulsion.....	33
Appendice 1 – Schéma du modèle de prise de décision.....	34

1. But du présent cadre décisionnel

Les organismes (« membres de l'équipe ») qui sont signataires à la présente Entente sur le cadre décisionnel (« cadre ») ont accepté de travailler ensemble pour atteindre l'objectif établi de fournir un continuum de soins et services de soutien intégrés et coordonnés aux personnes à qui ces derniers fournissent des soins et services (« objectif établi »). Un aide visuel est offert à l'appendice A.

Les membres de l'équipe *sont désignés et* fonctionnent en vertu du nom approuvé soit l'Équipe Santé Ontario de Bien-Être du Nipissing (« **ESOBEN** »).

Le but du présent cadre est de :

- Déterminer comment les membres de l'équipe travailleront ensemble pour atteindre l'objectif commun, et ce, avant et après la désignation en tant que l'ESOBEN;
- Établir un conseil de collaboration (« conseil de collaboration ») et d'autres structures organisationnelles pour permettre que le travail des membres de l'équipe vise l'objectif commun; et
- Déterminer les droits et obligations des membres de l'équipe.

2. Vision, valeurs et principes directeurs

Notre vision

Soins de santé et services sociaux concertés et bienveillants, axés sur les patients, les familles et les soignants.

Nos valeurs

- Équité, inclusivité et diversité
- Relations de confiance
- Bien-être
- Soins de santé de haute qualité qui sont : 1. sécuritaires 2. efficaces 3. efficaces 4. axés sur le patient 5. en temps opportun 6. équitables
- Redevabilité, efficacité et viabilité financière
- Guidé par le quadruple objectif
 - Améliorer l'expérience du patient
 - Améliorer la santé de la population
 - Améliorer l'efficacité
 - Améliorer le bien-être des fournisseurs

Nos principes directeurs

Mettre les patients, familles et citoyens à l'avant-plan	Inclure les patients, les familles et les citoyens dans l'élaboration et la création de l'avenir et les garder au centre de tout ce que nous faisons. Assurer que les patients et les familles vivent une expérience de soins homogènes avec un plan holistique de soins qu'ils ont contribué à créer.
Exploiter les réseaux, partenariats, ressources et succès existants	Assurer le maintien des excellentes ressources que nous avons déjà (ne pas réinventer la roue) tout en continuant de tirer parti de nos expériences et des meilleures pratiques . Travailler ensemble pour exploiter nos compétences, notre expertise et nos ressources pour effectuer les améliorations là où elles sont nécessaires.
Communiquer de façon authentique et transparente	Conserver les connexions avec nos partenaires en soins de santé et sociaux, avec les patients et fournisseurs et avec la communauté élargie. Assurer que notre communauté soit informée et connectée au sujet de notre travail et notre progrès et être ouvert à apporter des modifications à la façon que nous communiquons afin d'être plus efficace.
Être motivé et perséverer vers un but commun ciblant des résultats communs	Éliminer les silos et respecter mutuellement ce que nous tentons d'atteindre ensemble. Promouvoir la participation continue des membres sur le long terme. Mesurer nos succès en fonction du rendement et des résultats communs.
Établir un environnement ouvert et honnête qui favorise la flexibilité et la créativité	Créer un espace pour le partage et la réflexion véritables y compris un espace et une structure pour adresser les préoccupations (par ex. une charte relationnelle). Permettre la flexibilité et la créativité dans nos processus.
S'engager à la diversité, l'équité et l'inclusivité (« Ne laisser personne pour compte »)	Créer un sens d'appartenance au sein de notre communauté et respecter la diversité culturelle et linguistique . Respecter la diversité de nos partenaires dans les services de santé et sociaux ainsi que les membres de notre communauté.
Fournir l'accès aux soins interconnectés	Éliminer les barrières à l'accès aux services de santé et sociaux dans notre communauté et répondre aux besoins de tous nos résidents. S'assurer que personne ne soit laissé pour compte - oeuvrant comme une équipe cohérente afin de permettre aux gens de naviguer les services et d'obtenir l'aide voulue lorsqu'ils en ont besoin.

(a) Engagements

Les membres de l'équipe sont ces organismes qui sont signataires au présent cadre. En tant que signataires, les membres de l'équipe confirment leur engagement envers :

- (i) La vision, les valeurs et les principes directeurs communs conformément au paragraphe 2.
- (ii) Le travail collaboratif pour atteindre l'objectif établi et pour éliminer, minimiser ou mitiger tout conflit entre les objectifs communs et leurs autres obligations et relations contractuelles et de service.

- (iii) L'adhésion aux dispositions du présent cadre ayant trait au partage de renseignements, la transparence, la vie privée et la confidentialité conformément au paragraphe 11.
 - (iv) La participation aux structures de prise de décision collaboratives comme prévu dans le présent cadre.
 - (v) Le règlement des frais de membres ou tout autre frais tels que déterminés par le conseil de collaboration.
 - (vi) L'obligation en vertu du présent cadre de donner des avis ayant trait à l'inclusion volontaire ou involontaire d'autres organismes.
- (b) Réseaux
Les membres de l'équipe sont répartis dans les groupes suivants (chacun est un « **réseau** ») :
- (i) Services à domicile ou en milieu communautaire;
 - (ii) Services aigus;
 - (iii) Foyers de soins de longue durée ou de retraite;
 - (iv) Services de soins de santé mentale et de toxicomanies;
 - (v) Services de soins primaires;
 - (vi) Services des soins de santé aux Autochtones;
 - (vii) Autres réseaux tels que déterminés par les membres.

Le rôle d'un réseau est de fournir une structure organisationnelle afin d'identifier les individus qui seront membres du conseil de collaboration et tous sous-comités ou groupes de travail mis en place par le conseil de collaboration.

Le conseil de collaboration pourrait, à l'occasion, affecter ou modifier l'affectation des membres de l'équipe au sein d'un réseau. Un membre de l'équipe peut être affecté à plus d'un réseau.

Les réseaux peuvent être amalgamés, subdivisés ou éliminés, et de nouveaux réseaux peuvent être ajoutés par le conseil de collaboration.

Annexe A élabore à quels réseaux appartiennent les signataires au présent cadre.

(c) Inclusion de nouveaux membres à l'équipe

Des organismes peuvent être admis en tant que nouveaux membres par l'entremise d'un processus établi par le conseil de collaboration, à condition que ces derniers deviennent signataires au présent cadre. Le conseil de collaboration affectera chaque nouveau membre à un ou plus d'un réseau.

3. Conseil de collaboration

Le conseil de collaboration est la structure décisionnelle collaborative des membres de l'équipe et, lorsqu'elle sera désignée, l'ESOBEN.

La composition, le mandat et les processus du conseil de collaboration sont élaborés à l'Annexe B.

Il est entendu que le conseil de collaboration n'a pas l'autorité de prendre une décision contraignante sur un membre de l'équipe à l'exception de ce qui est indiqué spécifiquement dans le présent cadre et à l'Annexe B.

Le conseil de collaboration ne reprendra ni ne remplacera aucune prise de décision opérationnelle ou de gouvernance d'un membre de l'équipe. Le but du conseil de collaboration est d'agir en tant que comité directeur pour permettre la prise de décisions stratégiques et faciliter la mise en œuvre de collaborations et autres initiatives de façon efficace pour atteindre les objectifs communs.

4. Membres du conseil de collaboration : rôles et responsabilités

- (a) Le rôle des membres du conseil de collaboration est de fournir une perspective élargie sur les questions sectorielles et stratégiques dont le conseil doit considérer.
- (b) Il est attendu que les membres du conseil de collaboration partageront les connaissances et l'expérience acquises dans leur service, profession ou spécialisation.
- (c) Les membres du conseil de collaboration feront preuve d'équité et d'engagement à l'examen approfondie d'une question à considérer et feront en sorte de mettre les intérêts des patients/clients, familles et soignants ainsi que l'atteinte des objectifs communs avant ceux de leur organisme ou réseau respectif.
- (d) Les membres du conseil de collaboration siégeront pour un mandat de deux ans avec la possibilité d'être nommé à nouveau par leur réseau. Les mandats peuvent être raccourcis pour les membres qui se voient dans l'impossibilité de répondre à leurs obligations. Malgré qu'un membre de l'équipe peut appartenir à plus d'un réseau, tout membre du conseil de collaboration ne peut combler qu'un seul siège.

5. Rôle du conseil des présidents

Les membres de l'équipe établissent le conseil des présidents pour ESOBEN. La composition, le mandat et les processus du conseil des présidents est prévu à l'annexe C.

6. Rôle des patients/clients, familles et soignants

Pour les propos du présent cadre, l'expression « patients/clients, familles et soignants » comprend toutes les personnes qui cherchent ou reçoivent des soins et des services ainsi que toutes les personnes qui soutiennent ces derniers, et ce, en provenance des membres de l'équipe, ou lorsqu'elle sera désignée, de ESOBEN.

Les membres de l'équipe, le conseil de collaboration et, lorsqu'elle sera désignée, ESOBEN inclueront les patients/clients, familles et soignants dans tous les niveaux de la prise de décision et, en particulier, dans la co-conception du système.

Les membres de l'équipe, par l'entremise du conseil de collaboration, établiront le conseil consultatif des patients/clients, familles et soignants (« **CCPF** ») avec un mandat très similaire à celui prévu à l'annexe D. Des représentants du CCPF siégeront au conseil de collaboration conformément à l'annexe B ainsi qu'aux groupes de travail et sous-comités du conseil, le cas échéant.

Le conseil de collaboration, en consultation avec le CCPF, établira une déclaration de valeurs des patients pour ESOBEN.

7. Rôle du conseil de clinique des médecins et des infirmiers praticiens (CCMIP)

Les membres de l'équipe **reconnaissent, une fois qu'il est mis en place**, que le conseil de clinique des médecins et infirmiers praticiens offrira des avis directement au conseil de collaboration ainsi qu'aux sous-comités et groupes de travail appropriés. **Quatre** membres de ce conseil de clinique siégeront comme membres votant au conseil de collaboration en guise de liaison et assureront que la perspective des fournisseurs de soins primaires et des spécialistes soit représentée au conseil de collaboration. Le mandat est élaboré à l'annexe E. Les représentants du CCMIP siégeront au conseil de collaboration ainsi qu'à ses groupes de travail et sous-comités, le cas échéant, tel que convenu à l'annexe B.

8. Rôle du conseil en matière d'équité

Les membres de l'équipe reconnaîtront l'établissement d'un conseil en matière d'équité (« **CE** »). Ce dernier offrira des avis directement au conseil de collaboration. Trois membres du CE siégeront en tant que membres votant au conseil de collaboration en guise de liaison

et assureront que la perspective des communautés autochtones et francophones ainsi que des populations marginalisées soit représentée au conseil. Les représentants du CE siègeront au conseil de collaboration ainsi qu'à ses groupes de travail et sous-comités, le cas échéant, tel que convenu à l'annexe B.

9. Communication et engagement

Le conseil de collaboration assurera l'élaboration et la mise en oeuvre d'une stratégie de communication et d'engagement visant le partage d'information opportun et pertinent avec toutes les parties prenantes y compris les membres de l'équipe, les patients/clients, les familles et soignants et la communauté. La stratégie doit inclure un plan qui décrit la diffusion et l'arrimage des messages clés, les auditoires cibles ainsi que la fréquence et le type de communication.

Le conseil de collaboration a la responsabilité commune de demander la rétroaction et de partager l'information à tous les membres de l'équipe. Les membres du conseil de collaboration choisis par les membres de l'équipe au sein d'un réseau doivent eux aussi demander la rétroaction et partager l'information auprès des membres de leur réseau respectif afin d'assurer que les questions pertinentes pour un réseau particulier soient communiquées au et par le conseil de collaboration.

Un processus standardisé d'engagement avec les membres de l'équipe et les parties prenantes au sein des réseaux respectifs sera mis en place par le conseil de collaboration en tant que composante du plan de communication et d'engagement de ESOBEN.

10. Modalités de financement

Il est reconnu que Cassellholme est le détenteur de fonds désigné, et agit au nom de ESOBEN en vertu des dispositions énoncées dans l'entente de détenteur de fonds de ESOBEN. Cassellholme est responsable d'assurer que les rapports financiers relatifs aux fonds reçus pour ESOBEN soient transmis au conseil de collaboration de ESOBEN régulièrement.

Au-delà de l'utilisation des fonds réservés à ESOBEN, il est attendu et prévu que les membres de ESOBEN exploiteront ces fonds en arrimant leurs stratégies, travail et ressources de façon conforme à la vision et la mission de ESOBEN, là où il est possible.

11. Projets

Afin d'atteindre les objectifs communs des membres de l'équipe et, suite à sa désignation, ESOBEN, entreprendra des collaborations (« **projets** ») ayant trait à des stratégies, initiatives, programmes et services précis, chacun de ces projets sera mis en place conformément à l'annexe F.

12. Intégration avec d'autres organismes

- (a) Intégration facultative avec d'autres. Si un membre de l'équipe considère l'intégration (tel que défini dans la *Loi de 2019 sur les soins interconnectés*) avec une autre entité qui risque d'avoir un effet significatif sur les objectifs communs de ESOBEN, il doit en aviser le conseil de collaboration et les autres membres de l'équipe par écrit au moins 90 jours avant que cette intégration ne prenne effet. L'avis doit décrire : (a) le nom de l'entité; (b) les modalités de l'intégration proposée; et (c) l'évaluation de l'impact, le cas échéant, de l'intégration proposée sur ESOBEN. Le conseil de la collaboration doit évaluer l'impact de l'intégration proposée sur ESOBEN, dans un délai de 21 jours de la réception de l'avis, et rendre un rapport écrit avec recommandations aux membres de l'équipe. Si un membre de l'équipe s'oppose à l'intégration proposée, ce dernier doit remettre un avis au conseil de collaboration, dans un délai de 21 jours de la réception du rapport, l'avisant de son objection et la question sera assujettie aux dispositions de règlement des différends conformément à l'annexe G.
- (b) Intégration obligatoire. Les membres de l'équipe reconnaissent que la ministre de la Santé peut ordonner l'intégration d'un ou plusieurs membres de l'équipe avec une ou plusieurs tierces parties. Si cela se produit, le conseil de collaboration remettra une recommandation aux membres de l'équipe ayant trait à l'impact d'une telle intégration sur le présent cadre, sur ESOBEN et sur chaque projet, ainsi que si aucune modification au présent cadre, à un projet ou à une entente de projet s'avère nécessaire. Les membres de l'équipe procéderont avec le présent cadre et chaque projet à moins qu'un membre de l'équipe détermine qu'il n'est pas possible de le faire parce que les bénéficiaires essentiels du présent cadre ou d'un projet ne seront pas réalisés par ESOBEN. Si aucun membre de l'équipe en vient à cette détermination et aucun autre membre de l'équipe s'y oppose, la question sera assujettie aux dispositions de règlement des différends conformément à l'annexe G.

13. Partage d'information, transparence, vie privée et confidentialité

- (a) Partage d'information. Les membres de l'équipe s'engagent à communiquer de façon continue et à partager l'information entre eux-mêmes et le conseil de collaboration, ses sous-comités et groupes de travail afin d'atteindre les objectifs communs.
- (b) Transparence et divulgation. Si un membre de l'équipe prend connaissance d'une question qui pourrait avoir une incidence importante sur sa capacité ou celle d'un autre membre de répondre à ses obligations en vertu du présent cadre ou un projet ou une entente de projet, le membre doit avertir en temps opportun le conseil de collaboration afin que l'impact sur les objectifs communs soit examiné et mitigé.

- (c) Vie privée. Les membres de l'équipe y compris les dépositaires de renseignements sur la santé et les dépositaires de renseignements non-liés à la santé s'engagent à élaborer une infrastructure de protection de la vie privée pour l'ESO qui est conforme avec les lois pertinentes afin de protéger les renseignements personnels sur la santé. En attendant l'établissement de l'infrastructure de l'ESO sur la protection de la vie privée, chaque membre de l'équipe est responsable de gérer l'accès, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels sur la santé qui leur ont été partagés conformément aux lois applicables sur la protection de la vie privée. Les membres de l'équipe conclueront une entente de partage de données liée au partage des renseignements personnels sur la santé à toute autre fin.
- (d) Confidentialité. Les membres de l'équipe ne divulgueront, à des tierces parties, aucun renseignement confidentiel relatif à d'autres membres de l'équipe : (a) à moins d'avoir le consentement écrit du membre de l'équipe en question; (b) sauf, dans la mesure où la divulgation est nécessaire pour répondre aux lois applicables ou aux directives des autorités publiques ou gouvernementales ou autres exigences; ou (c) comme le permettent les dispositions du présent cadre. Pour les propos de ce paragraphe, les « renseignements confidentiels » signifient les renseignements au sujet d'un membre de l'équipe qui, de par leur nature, sont des renseignements à caractère confidentiel et exclusif mais ne comprennent pas des renseignements qui :
- (i) étaient connus ou reçus par le membre de l'équipe destinataire avant qu'ils aient été reçus du membre de l'équipe qui les a dévoilés (à moins qu'ils soient obtenus sur une base confidentielle);
 - (ii) étaient du domaine public au moment de la réception par le membre de l'équipe destinataire ou sont devenus du domaine public sans qu'il y ait faute de la part du membre de l'équipe destinataire; ou
 - (iii) étaient développés indépendamment par un membre de l'équipe sans faire renvoi aux renseignements confidentiels divulgués au préalable par un membre de l'équipe.
- (e) Perte de ou compromis à la confidentialité. Si un membre de l'équipe découvre que les renseignements confidentiels d'un autre membre de l'équipe ont été perdus ou compromis, ce dernier avisera en temps opportun le membre concerné et l'assistera pour mitiger la situation. Lorsque demandé, chaque membre de l'équipe remettra ou détruira tout renseignement confidentiel au sujet du membre de l'équipe en question qui n'est pas nécessaire de garder conformément aux lois applicables ou autre exigence. Toute perte ou tout compromis de renseignements personnels sur la santé sera traité conformément aux lois applicables et toute entente de partage de données conclue entre les membres de l'équipe.

- (f) Annonces publiques et communiqués de presse. Toutes les annonces aux tierces parties et toute autre publicité ayant trait au présent cadre ou à ESOBEN seront planifiées, coordonnées et approuvées par le conseil de collaboration. Aucun membre de l'équipe agira unilatéralement à cet égard sans l'approbation au préalable des membres de l'équipe par l'entremise du conseil de collaboration, sauf lorsqu'il est nécessaire de le faire en vertu des lois applicables ou des exigences du gouvernement ou des autorités publiques. Les porte-paroles de ESOBEN sont le ou les membres du conseil de collaboration tel que déterminé à l'occasion par ce dernier.

14. Règlement des différends

Les membres de l'équipe feront leur possible pour éviter les différends en articulant clairement les attentes, en établissant des lignes de communication claires et en respectant les intérêts de chaque membre de l'équipe. Toutefois, si un différend se produit, les membres de l'équipe, agissant de bonne foi, suivront les procédures telles que prévues à l'annexe G.

15. Mandat, résiliation, retrait et expulsion

- (a) Mandat. Le présent cadre prendra effet à la date de signature de ce dernier et reste en vigueur indéfiniment, à moins d'être résilié mutuellement par une entente écrite signée par tous les membres de l'équipe.
- (b) Retrait volontaire. Un membre de l'équipe peut se retirer du présent cadre avec au moins 90 jours d'avis aux autres membres de l'équipe et au conseil de collaboration
- (c) Expulsion. Un membre de l'équipe peut être expulsé de ESOBEN, et cessera donc d'être membre du présent cadre. Les raisons pour l'expulsion peuvent inclure si le membre ne répond pas à ses engagements en vertu du présent cadre, d'un projet ou d'une entente de projet, n'accepte plus les objectifs communs, ou cause des perturbations au sein du processus de gouvernance consensuel au conseil de collaboration. Une expulsion peut seulement prendre effet suite aux procédures énoncées à l'annexe H.
- (d) Retrait/résiliation d'une entente de projet. À moins qu'une entente de projet indique autrement : (a) les parties à une entente de projet peuvent résilier une entente de projet mutuellement par entente écrite, à condition qu'elles en avise le conseil de collaboration dans un délai d'au moins 90 jours; et (b) une des parties à une entente de projet peut se retirer de l'entente en avisant le conseil de collaboration et les autres parties à l'entente dans un délai d'au moins 90 jours.
- (e) Conséquences de la résiliation, du retrait ou de l'expulsion.

- (i) Un membre de l'équipe qui se retire ou est expulsé du présent cadre cessera d'être membre du présent cadre. La résiliation, le retrait ou l'expulsion du présent cadre ne constitue pas la résiliation, le retrait ou l'expulsion automatique de tout projet ou de toute entente de projet.
- (ii) Le retrait ou la résiliation d'un projet ou d'une entente de projet ne constitue pas le retrait ou la résiliation automatique du présent cadre ni de tout autre projet ou de toute autre entente de projet.
- (iii) Un membre de l'équipe qui se résilie, se retire ou est expulsé d'un projet ou d'une entente de projet ou du présent cadre, continue d'être responsable pour ses obligations, y compris les frais calculés au prorata à partir de la date d'expulsion, ainsi que ses actions et omissions avant la date du retrait ou de l'expulsion, et continuera de travailler avec le conseil de collaboration afin de développer des stratégies pour combler, de façon raisonnable, toutes lacunes de ressources ou de services créés par la résiliation, le retrait ou l'expulsion.

16. Généralités

- (a) Contractuels indépendants. La relation entre les membres de l'équipe en vertu du présent cadre est une de contractuels indépendants. L'intention du présent cadre n'est pas de créer une relation de partenariat, d'agence ou de travail entre les membres de l'équipe. Aucun membre n'a le pouvoir ou l'autorité de lier un autre membre de l'équipe, ni d'assumer ou de créer aucune obligation ou responsabilité, soit explicitement ou implicitement, au nom de ou pour un autre membre, ni de se présenter à aucune autre tierce partie en guise de partenaire, d'agent ou d'employé d'un autre membre de l'équipe. Chaque membre de l'équipe est responsable pour ses propres employés, agents et sous-traitants, à moins qu'il en soit prévu autrement dans une entente de projet.
- (b) Avis. Là où il est indiqué dans le présent cadre qu'un membre de l'équipe doit donner ou envoyer un avis ou autre communication, cet avis prend effet dès qu'il est fait par écrit, livré personnellement ou par moyen électronique et adressé au membre de l'équipe prévu à son adresse tel que notée aux pages des signatures du présent cadre. L'avis ou la communication sera réputé reçu une journée ouvrable après la livraison ou l'envoi. « Journée ouvrable » veut dire toute journée de travail, du lundi au vendredi, à l'exception des congés fériés observés en Ontario.
- (c) Cadre intégral. À cet égard, le présent cadre constitue l'entente indivisible des membres de l'équipe et a préséance sur toutes les ententes et tous les accords antérieurs, écrits ou verbaux, entre les membres de l'équipe et ce, ayant trait au contenu du présent cadre.

- (d) Modification. En vertu du paragraphe 15(e)i, le présent cadre peut seulement être modifié par entente mutuelle écrite. Si un changement législatif ou de directive provient de la ministre de la Santé ou autre autorité gouvernementale ou publique qui requiert une modification dans la façon d'exécuter le présent cadre, les membres de l'équipe travailleront collaborativement pour modifier le présent cadre afin d'instituer le changement. Une entente de projet peut être modifiée conformément aux dispositions de l'entente sans nécessiter une modification du cadre.
- (e) Cession. Aucun membre de l'équipe n'est autorisé de céder ses droits ou obligations en vertu du présent cadre sans le consentement écrit des autres membres de l'Équipe. Le présent cadre lie et bénéficie les membres de l'équipe ainsi que leurs successeurs respectifs et mandataires autorisés. Nonobstant ce qui précède, et en vertu du paragraphe 12(b), un membre de l'équipe peut céder le présent cadre sans consentement dans le cas d'une ordonnance d'intégration de la ministre de la Santé.
- (f) Aucune renonciation. Aucune renonciation à quelque disposition du présent cadre n'est applicable à moins que cette dernière ne soit par écrit et signée par le membre de l'équipe autorisé à accorder la renonciation.
- (g) Dissociabilité. Chacune des dispositions du présent cadre est distincte et dissociable. Toute déclaration d'un tribunal compétent qu'une disposition est nulle ou non exécutoire n'a pas d'incidence sur la validité et l'applicabilité de toute autre disposition.
- (h) Exemplaires. Le présent cadre peut être signé en innombrables exemplaires, chacun d'entre eux sera considéré comme un original et tous ensemble constituent une seule entente. Livrer un exemplaire signé du présent cadre en format électronique et lisible est de force égale à celui livré en format signé manuellement.
- (i) Survie. Les clauses de la section 13, *Partage d'information, transparence, vie privée et confidentialité*, sont en vigueur et survivent le retrait, la résiliation ou l'expulsion d'un membre du présent cadre.
- (j) Loi applicable. Le présent cadre est régi, interprété et exécuté conformément aux lois de la province de l'Ontario et en vertu des lois du Canada qui sont applicables dans la province de l'Ontario.

Annexe A Affectations aux réseaux pour les membres de l'équipe

Nom de la partie	Nom	Titre	Réseau
Hôpital général de Nipissing Ouest/West Nipissing General Hospital	Cynthia Désormiers	Présidente- directrice générale	
Clinique dirigée par du personnel infirmier praticien de North Bay/North Bay Nurse Practitioner- Led Clinic	Jaymie-Lynn Blanchard	Directrice de la clinique	
Blue Sky Family Health Organization/Équipe de santé familiale	D ^r Gordon Mah	Médecin en chef	
Near North Family Health Organization	D ^r Ian Cowan	Médecin en chef	
Powassan and Area Family Health Team	Anna Gibson- Olajos	Directrice générale	
Centre de santé communautaire de Nipissing Quest / West Nipissing Community Health Centre	Guy Robichaud	Directeur général	
Équipe de santé familiale du Nipissing Ouest/West Nipissing Family Health Team	Jenifer Roy	Directrice générale	
8262900 Canada Inc. operating as CarePartners	Linda Knight	PDG	
Victorian Order of Nurses for Canada (Ontario Branch)	Jo-Anne Poirier	Présidente- directrice générale	
La Maison Sérénité du Nipissing /Nipissing Serenity Hospice	Gil Pharand	Directeur général	
Conseil d'administration des services sociaux du district de Nipissing/District of Nipissing Social Services Administration Board	Catherine Matheson	Directrice générale	
The Sisters of St. Joseph of Sault Ste Marie	Sister Bonnie MacLellan	Supérieure générale	
Société Alzheimer Society, Sudbury-Manitoulin, North Bay & Districts	Stéphanie Leclair	Directrice générale	
Sienna Senior Living operating as Waters Edge Care Community	Hoss Notarkesh	Directeur général	
Autumnwood Community Care Inc.	Joe DiPietro	President-directeur général	

Nom de la partie	Nom	Titre	Réseau
Cassellholme, East Nipissing Home of the Aged	Jamie Lowery	PDG	
Castle Arms, Non Profit Seniors Housing	Jamie Lowery	PDG	
Community Support Services, Cassellholme	Jamie Lowery	PDG	
Empire Living Centre Inc.	Rodney Mitchell	Président	
Au Château - Maison pour personnes âgées Nipissing Ouest / Home for the Aged West Nipissing	Jacques Dupuis	Administrateur	
Eastholme - Home of the Aged, East District of Parry Sound	Odelia Callery	Administratrice	
Services de logement et de soutien en santé mentale de Nipissing/Nipissing Mental Health Housing & Support Services	Mary Davis	Directrice générale	
Centre communautaire de counselling du Nipissing/Community Counselling Centre of Nipissing	Alan McQuarrie	Directeur général	
North Bay Indigenous Hub	Laureen Linklater-Pizzale	Directrice générale	
Nipissing First Nation	Dwayne Nashkawa	PDG	
Mains LeReseaudaideauxfamilles.ca/ Hands TheFamilyHelpNetwork.ca	Andrea Roberts	PDG	
Réseau du mieux-être francophone du Nord de l'Ontario	Monique Rocheleau	Directrice générale adjointe	
La place des enfants Centre de traitement pour enfants/One Kids Place Children's Treatment Centre	Brenda Loubert	Directrice générale	
North Bay Police Service	Scott Tod	Chef de police	
Wirta Home Ltd. Clba Home Instead Senior Care	Lisette Wirta	Propriétaire	
CTS Canadian Career College	Carlos Carvalho	Président-directeur général	

Date de la dernière révision : octobre 2020

Annexe B Mandat du conseil de collaboration

Conseil de collaboration – mandat	
Mandat	<p>Le rôle du conseil de collaboration est de fournir un forum qui permet aux membres de l'équipe de planifier, d'élaborer, de mettre en oeuvre et de gérer ESOBEN. Les rôles et responsabilités du conseil comprennent :</p> <p>Planification et priorités</p> <ol style="list-style-type: none">1. Établir un plan stratégique global pour ESOBEN et élaborer un plan de travail annuel conforme au plan stratégique;2. Identifier et repérer les populations prioritaires pour ESOBEN ainsi que l'impact des décisions sur ces dernières;3. Élaborer le nom et la marque central pour ESOBEN; et4. Identifier, mettre en oeuvre et gérer les projets et les ententes de projet. <p>Qualité et risque</p> <ol style="list-style-type: none">1. Examiner, collaborer et surveiller les normes et le rendement en matière de sécurité et qualité et de l'amélioration de la qualité pour ESOBEN;2. Identifier les questions de risque et considérer la répartition et l'atténuation des risques ainsi que les mesures correctives ayant trait aux activités de ESOBEN;3. Élaborer un processus pour traiter des plaintes et des événements importants ayant trait aux questions qui ont une incidence sur plus d'un membre de l'équipe;4. Élaborer un processus de gestion des risques ayant trait aux questions qui pourraient avoir une incidence négative sur ESOBEN; et5. Examiner et approuver les normes pour gérer les risques liés à la cybersécurité. <p>Ressources et responsabilité</p> <ol style="list-style-type: none">1. Élaborer des lignes directrices pour la répartition et le partage des coûts et des ressources, y compris les fonds accordés à ESOBEN ainsi que les ressources humaines, en capital, les installations et les coûts liés au soutien du travail de ESOBEN;2. Examiner et collaborer sur le rendement financier, la répartition et l'utilisation des ressources, les meilleures pratiques et l'innovation;3. Élaborer des normes de responsabilité clinique et financière;4. Établir les frais de membriété à payer par les membres de l'équipe, le cas échéant; et

Conseil de collaboration – mandat	
	<p>5. Faciliter et superviser l'élaboration d'une stratégie visant les services de santé numérique.</p> <p>Engagement et établissement des rapports</p> <p>1. Élaborer et mettre en oeuvre une stratégie commune en matière de communication, y compris la communication aux parties prenantes et à la communauté;</p> <p>2. Collaborer avec et demander la rétroaction des membres de l'équipe et des réseaux;</p> <p>3. Assurer l'engagement au niveau des conseils d'administration respectifs des membres de l'équipe; et</p> <p>4. Faire rapport à l'occasion aux membres de l'équipe sur le travail effectué par le conseil de collaboration et ses sous-comités et groupes de travail.</p> <p>Gouvernance et conformité</p> <p>1. Évaluer et identifier, de façon continue, les éléments à améliorer au sein de la structure intégrée de gouvernance et de leadership de ESOBEN y compris, la mise en place d'un processus standardisé pour identifier et intégrer des membres supplémentaires au sein de ESOBEN;</p> <p>2. Discuter de la conformité et des modifications au présent mandat, au cadre ou à une entente de projet;</p> <p>3. Faciliter le règlement des différends; et</p> <p>4. Assurer de respecter toutes les exigences d'établissement de rapports.</p> <p>Autre</p> <p>1. Entreprendre les rôles conférés au conseil de collaboration en vertu du cadre.</p>
Sous-comités et groupes de travail	Le conseil de collaboration peut établir un ou plusieurs sous-comités ou groupes de travail pour l'aider à s'acquitter de son rôle. Le conseil de collaboration déterminera le mandat et la composition de tout sous-comité et groupe de travail.
Composition	<p>Le premier conseil de collaboration sera composé des membres votants suivants :</p> <p>1. Les membres délégués des réseaux comme suit :</p> <p>(a) 2 délégués provenant du réseau des services de soutien pour les soins à domicile et en milieu communautaire;</p> <p>(b) 1 (ou 2) délégués du réseau des soins aigus;</p>

Conseil de collaboration – mandat	
	<p>(c) 2 délégués du réseau des foyers de soins de longue durée et des services aux foyers de retraite ;</p> <p>(d) 2 délégués du réseau des services en santé mentale et en toxicomanie;</p> <p>(e) 2 délégués du réseau des services de soins primaires; et</p> <p>(f) 1 délégué du réseau pour la santé des Autochtones.</p> <p>2. 2 membres du CCFP.</p> <p>3. 4 membres du CCMIP.</p> <p>4. 4 à 6 membres du conseil en matière d'équité.</p> <p>5. 1 membre du Powassan and Area Family Health Team.</p> <p>6. 1 membre de l'équipe de santé familiale du Nipissing Ouest.</p>
Sélection et modification des membres	<p>Les membres du conseil de collaboration qui sont les délégués d'un réseau sont choisies par l'entremise d'un processus approuvé par le conseil de collaboration en consultation avec les membres de l'équipe de chaque réseau respectif.</p> <p>Un réseau, le CCFP, le CE ou le CCMIP peut remplacer son membre ou ses membres, le cas échéant, qui siège au conseil de collaboration ou nommer un délégué alternatif temporaire, à sa discrétion, et moyennant un avis raisonnable au conseil de collaboration à condition que le processus suivi est acceptable au conseil de collaboration.</p> <p>Le conseil de collaboration peut exiger, par un vote majoritaire, qu'un réseau, le CCFP ou le CCMIP remplace son membre du conseil de collaboration dans le cas où ce membre n'agit pas conformément aux lignes directrices et pour l'atteinte des objectifs communs de ESOBEN. Le membre remplaçant sera choisi par l'entremise d'un processus approuvé par le conseil de collaboration.</p>
Coprésidences	<p>Le conseil de collaboration aura deux coprésidences élues par une majorité de ses membres. Une des coprésidences est déléguée par le CCMIP. Les coprésidences entreprendront les responsabilités de présider les réunions en alternance. Les deux coprésidences participent aux délibérations et à la prise de décision du conseil de collaboration.</p> <p>Les coprésidences seront élues annuellement parmi les membres du conseil de collaboration qui sont délégués des réseaux.</p>

Conseil de collaboration – mandate	
Administrateur de fonds	Le conseil de collaboration, par vote majoritaire, choisira un membre de l'équipe comme « administrateur de fonds » (la durée du mandat doit être convenue). À la direction du conseil, cet administrateur devra recevoir, gérer, répartir et garder des comptes précis des fonds communs, y compris les fonds accordés pour ESOBEN. L'administrateur de fonds remettra des rapports financiers mensuels au conseil de collaboration et conservera les dossiers financiers pour au moins sept ans.
Réunions	<p>Les réunions auront lieu au moins une fois par mois ainsi qu'à la demande de la coprésidence en fonction ou de 8 membres. La coprésidence en fonction peut déterminer les procédures des réunions. Les ordres du jour seront distribués à l'avance et indiqueront la nécessité d'une prise de décisions quelconque. Les réunions peuvent se dérouler par l'entremise de toute technologie disponible. Les invités peuvent participer à une réunion suite au consentement de la majorité des membres du conseil de collaboration présents à la réunion.</p> <p>De plus, en raison de l'objet de certains items à l'ordre du jour, il est possible que certains individus supplémentaires soient invités à participer aux discussions dans le cadre des réunions. Pour ce, la permission des coprésidences doit être demandée.</p>
Quorum	<p>La majorité des membres du conseil de collaboration présents en personne ou par voie électronique constitue le quorum.</p> <p>Si un membre se voit dans l'impossibilité de participer, le membre peut (mais n'est pas obligé) :</p> <p>(a) Désigner un remplaçant pour cette réunion, cette personne fera partie du quorum et aura le droit de vote, ou</p> <p>(b) Avertir la coprésidence de son absence prévue et de son consentement que la réunion puisse procéder, auquel cas, il est convenu que le membre absent aura consenti à toutes les décisions prises lors de la réunion.</p> <p>Si le quorum n'est pas atteint, les membres présents peuvent seulement se rencontrer pour avoir les discussions nécessaires et aucunes décisions ne seront prises.</p>
Décisions	À moins d'être spécifié dans un cadre décisionnel adopté à l'unanimité par le conseil de collaboration, les décisions seront prises par consensus.

Conseil de collaboration – mandat	
	<p>Le consensus signifie que chaque membre est disposé à soutenir la décision, ou, le cas échéant, de la recommander à son conseil d’administration, son organisme ou ses membres de réseau respectif, et ce, même s’ils ne sont pas d’accord avec la décision/recommandation. En l’absence de consensus, le conseil de collaboration aura recours au paragraphe 2 des dispositions de règlement des différends prévu à l’annexe D du cadre.</p> <p>Le conseil de collaboration peut, avec l’approbation unanime des membres du conseil, adopter un cadre décisionnel qui identifie les types de décisions où le vote majoritaire ou autre pourcentage spécifique suffit pour lier les membres du conseil.</p>
Procès-verbaux	Les procès-verbaux des réunions documenteront les délibérations et les recommandations. Bien que la discussion dans le cadre des réunions sera ouverte, franche et fluide, les procès-verbaux n’identifieront pas les contributions individuelles des membres du conseil de collaboration.
Partage d’information	Le conseil de collaboration élaborera un protocole pour le partage d’information avec les membres de l’équipe et leur conseil d’administration ou entités de gouvernance respectives, le CCFP, le CCMIP, les sous-comités et groupes de travail.
Confidentialité	<p>Les membres du conseil de collaboration doivent respecter le caractère confidentiel des renseignements reçus et des discussions au conseil de collaboration.</p> <p>Les membres du conseil de collaboration devront partager des renseignements, à l’occasion, conformément au protocole adopté par le conseil de collaboration</p> <p>Les membres du conseil de collaboration et tous les membres des sous-comités ou groupes de travail doivent chacun signer une reconnaissance confirmant leur accord de respecter la confidentialité des renseignements reçus en tant que membre du conseil de collaboration ou d’un de ses sous-comités ou groupes de travail, le cas échéant, et d’adhérer au présent mandat et tous les protocoles, toutes les politiques ou procédures adoptés périodiquement par le conseil de collaboration</p>
Politiques	Le conseil de collaboration peut adopter des politiques, protocoles et procédures pour appuyer le travail du conseil et ses sous-comités et groupes de travail.
Examen et modification	Le présent mandat doit être examiné annuellement par le conseil de collaboration et peut être modifié seulement avec l’accord écrit des membres de l’équipe.

Annexe C Mandat du conseil des présidents

Conseil des présidents – mandat	
Mandat	<p>Le rôle du conseil des présidents est de créer un forum pour l'engagement des membres de l'équipe au niveau de leurs conseils d'administration à partir de la collaboration des chefs des réseaux.</p> <p>L'objectif primaire du conseil des présidents est d'assurer la communication et l'arrimage de la membriété de la collaboration avec le travail du conseil d'administration de chaque membre de l'équipe. Les membres du conseil des présidents entreprendra un rôle consultatif auprès de la membriété de la collaboration, rendra des comptes à leur propre conseil d'administration au sujet des objectifs collaboratifs et du système, et s'engageront dans :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les communications, le partage d'information et le réseautage; • l'examen de questions liées au modèle de collaboration; • le partage de meilleures pratiques y compris la pratique exemplaire d'un modèle de collaboration; et • l'offre de conseils stratégiques sur le système de soins de santé. <p>Les membres seront tenus de faire preuve d'équité et de s'engager à examiner à fond les questions à considérer et faire en sorte de mettre la clientèle de ESOBEN, ainsi que le succès et la durabilité de ESOBEN en priorité avant ceux de leurs organismes respectifs.</p>
Délibérations et décisions	<p>Le conseil des présidents a pour but d'être consultatif.</p> <p>Dans la mesure où le conseil des présidents prend des décisions, à moins qu'il ne soit énoncé autrement dans un cadre décisionnel adopté à l'unanimité par le conseil des présidents, les décisions seront par consensus.</p> <p>Le consensus signifie que chaque membre est disposé à appuyer la décision, ou, le cas échéant, de la recommander à son conseil d'administration ou entité de gouvernance, et ce, même s'ils ne sont pas d'accord avec la décision/recommandation.</p> <p>Le conseil des présidents peut, par approbation unanime de ses membres, adopter un cadre décisionnel qui identifie les types de décisions où le vote majoritaire ou autre pourcentage spécifié suffit pour accepter une décision du conseil des présidents.</p>
Composition	<p>Le conseil des présidents sera composé du président du conseil d'administration de chaque membre de l'équipe (ou leur délégué respectif).</p>

Conseil des présidents – mandat	
Coprésidences	Le conseil des présidents aura deux coprésidences, élues par vote majoritaire parmi ses membres du conseil. Les coprésidences entreprendront les responsabilités de présider les réunions en alternance. Les deux coprésidences participent aux délibérations et prises de décisions du conseil des présidents.
Réunions	Les réunions auront lieu au moins une fois par trimestre/semestre suite à l'appel de la coprésidence en fonction ou de quatre membres. La coprésidence en fonction peut déterminer les procédures des réunions. Les ordres du jour seront distribués à l'avance et indiqueront la nécessité d'une prise de décisions quelconque . Les réunions peuvent se dérouler par l'entremise de toute technologie disponible. Les membres peuvent inviter d'autres directeurs de leur propre organisme aux réunions à condition d'avoir le consentement de la majorité des membres du conseil des présidents qui participent à la réunion en question.
Quorum	La majorité des membres présents en personne ou par voie électronique constitue le quorum.
Procès-verbaux	Les procès-verbaux des réunions documenteront les délibérations et les recommandations. Bien que la discussion dans le cadre des réunions sera ouverte, franche et fluide, les procès-verbaux n'identifieront pas les contributions individuelles des membres du conseil.
Politiques	Le conseil des présidents peut adopter des politiques et procédures pour appuyer le travail du conseil des présidents.
Modification	Le présent mandat doit être examiné annuellement par le conseil des présidents et la membricité de la collaboration et peut être modifié seulement avec l'accord écrit des membres de l'équipe.

Annexe D Ébauche du mandat du conseil consultatif des patients/clients, familles et soignants

MANDAT

Comité consultatif des patients et familles de l'Équipe Santé Ontario - Santé et bien-être du Moyen-Nord

Septembre 2020

CONTEXTE

L'Équipe Santé Ontario-Santé et bien-être du Moyen-Nord (ESO-SBMN) est un nouveau modèle d'organisation et de prestation des soins de santé qui connecte mieux les patients. Le but primaire est d'améliorer les résultats des patients en rapprochant les services et en aidant les gens à naviguer plus facilement le système local des soins de santé. Grâce à cette ESO, les transitions des patients d'un fournisseur de soins à un autre se feront plus en douceur et, ultimement, en mettant en place un dossier unique du patient et un seul plan de soins.

ESOBEN a une vision pour répondre aux besoins particuliers en matière de santé de la population entière du district de Nipissing. Ceci comprend les francophones, les populations des Premières nations, Inuits et Métis ainsi que les personnes qui habitent dans les communautés urbaines et rurales. De nombreux partenaires collaborent pour créer ce nouveau modèle de soins, y compris ceux qui s'intéressent à la santé des Autochtones et des francophones, à la santé primaire, aux soins à domicile et en milieu communautaire, aux soins de longue durée et à la santé mentale et aux toxicomanies ainsi que les médecins, les hôpitaux.

Il est essentiel d'inclure la perspective des patients et familles dans la mise en place et la prise de décision pour ESOBEN. Afin d'améliorer les résultats de santé et l'expérience du patient, les patients et familles seront engagés et habilités à aider à remanier la prestation des soins de santé dans la région par l'entremise du comité consultatif des patients et familles de ESOBEN.

MANDAT

Le comité consultatif des patients et familles appliqueront leur connaissances, expériences collectives et perspectives pour :

- Travailler en partenariat avec ESOBEN afin d'aider à assurer que les questions relatives au système de santé et aux priorités locales soient adressées collaborativement avec les patients et familles.
- Identifier et offrir des conseils ayant trait aux occasions d'inclure la perspective du patient dans les initiatives afin de mieux intégrer les soins à travers la région.
- Offrir des conseils sur des recommandations ayant trait à l'amélioration de l'accès aux soins de santé et à la prestation des services de la perspective du patient et/ou du soignant familial.

Ce gabarit a été développé suite au Guide du Ministère émis en juillet 2020 et a pour but d'offrir des renseignements de nature générale et ne constitue pas un avis ou une opinion juridique ni autre avis professionnel.

Octobre 2020

- Recommander des stratégies et des idées pratiques pour améliorer les soins aux patients ainsi que la reconnaissance et le soutien aux soignants.
- Appuyer l'engagement efficace des patients à travers la région.
- Élaborer un plan de travail annuel qui comprend des priorités qui s'arriment avec le mandat et les actions de ESOBEN et qui appuient le développement continu de l'ESO de la perspective de l'expérience du patient/de la famille.
- Ne pas avoir un mandat financier pour effectuer ces tâches.

Le comité consultatif des patients et familles (CCPF) respectera les principes suivants dans l'exécution de son mandat :

- Le CCPF prendra toutes les mesures pour offrir des conseils éclairés.
- Le CCPF considérera la santé des populations et l'équité en matière de santé dans ses recommandations.
- L'équipe Santé Ontario-Santé et bien-être du Moyen-Nord agira sur les conseils du CCPF et les décisions finales seront tout de même confiées à l'équipe directrice de l'ESO-Santé et bien-être du Moyen-Nord.

RESPONSABILITÉ ET RELATIONS HIÉRARCHIQUES

Les coprésidences ou délégués du CCPF assisteront et participeront activement aux réunions régulières de l'ESO et fourniront des mises à jour à ESOBEN sur les plans de travail, les activités et le progrès du comité.

Le CCPF se rencontre mensuellement ou au besoin.

COMPOSITION

Le CCPF comprend jusqu'à 10 membres. Le rôle d'un conseiller aux patients du CCPF est de partager ses histoires, expériences, opinions et perspectives uniques afin de renforcer la participation des patients, soignants et du public dans l'important travail qu'est l'élaboration des politiques et la prise de décision en matière de la planification de santé locale.

Les membres sont choisis et recrutés de façon à assurer de représenter la diversité de la population de la région, ayant trait à l'âge, la distribution géographique, la diversité culturelle, le statut socioéconomique et l'expérience au sein du système de santé. Les membres seront aussi représentatifs de l'expérience des patients, familles/soignants dans différents secteurs des soins de santé tels les hôpitaux, les soins de longue durée, la santé mentale et toxicomanies, les soins primaires et les soins à domicile et en milieu communautaire.

Les membres peuvent participer à des sous-comités ou groupes de travail ciblés du CCPF, au besoin, basés sur leurs intérêts et expériences dans différents aspect des soins de santé.

Octobre 2020

Les membres seront nommés pour un mandat pouvant aller jusqu'à 2 ans. La durée du mandat sera discutée avec les membres potentiels et peut varier pour assurer l'échelonnement. Les membres pourront être nommés à nouveau pour un mandat supplémentaire à la discrétion de l'ESO-Santé et bien-être du Moyen-Nord.

Les membres du CCFP sont des membres du public. Puisque les représentants élus, les professionnels de la santé en exercice, les employés à salaire des charités du domaine de la santé, les employés dans l'industrie de la santé, et les employés des ministères et agences de la santé provinciaux et fédéraux ont déjà l'occasion de faire entendre leurs opinions auprès des décideurs, ces derniers ne sont donc pas admissibles comme membres.

Élection des coprésidences

Le comité consultatif des patients et familles doit inclure deux coprésidences. Le personnel de l'ESO-Santé et bien-être du Moyen-Nord peut aider avec cette tâche, au besoin. L'équipe directrice de l'ESO-Santé et bien-être du Moyen-Nord consultera avec le CCFP pour nommer les coprésidences du CCFP.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS

Qualifications du membre du comité :

- Être un patient ou un membre de famille d'un patient qui reçoit des soins dans la région, dans les dernières 2 années.
- Savoir représenter les patients et/ou familles, de façon effective, dans ses interactions avec les parties prenantes, y compris les membres de la communauté.
- Être une personne qui *pense à l'échelle du système* et sait appliquer ses connaissances à l'appui du renforcement du système local de soins de santé au profit de tous les patients et familles de la région.
- Être capable d'offrir des conseils pratiques, et de gérer, de façon respectueuse, les opinions différentes et divergentes.
- Être capable de travailler collaborativement avec toutes les parties prenantes et d'autres membres de la communauté.
- Garantir le respect de la vie privée et la confidentialité.

Rôle des membres du comité

Fournir des conseils à l'ESO-Santé et bien-être du Moyen-Nord basés sur l'expérience du patient, du soignant et de la famille qui s'avèrent significatifs pour toutes les personnes qui résident dans la région. Le vécu des membres mènera à de meilleurs résultats au niveau du système. Ceci nécessitera :

- D'examiner et offrir la rétroaction sur les documents, propositions et plans.

Ce gabarit a été développé suite au Guide du Ministère émis en juillet 2020 et a pour but d'offrir des renseignements de nature générale et ne constitue pas un avis ou une opinion juridique ni autre avis professionnel.

Octobre 2020

- D'identifier, recenser et proposer des stratégies pour mieux répondre aux besoins culturels et linguistiques de la population.
- De prendre les mesures nécessaires pour participer à chaque réunion du CCPF.
- D'être bien préparé de façon à participer activement à chaque réunion (par ex. faire la lecture de toute la documentation avant chaque réunion).
- D'identifier les occasions pour améliorer la planification et la prestation des services..
- De participer aux initiatives là où la perspective du patient contribuerait aux améliorations.

Rôle des coprésidences

En plus des responsabilités des membres notées ci-haut, les coprésidences sont aussi responsables de :

- Participer aux réunions de ESOBEN.
- Partager l'information et agir de liaison entre le CCPF et ESOBEN.
- Encourager la participation et l'implication active chez les membres.
- Mener et animer les réunions du comité.
- Assister aux réunions externes au nom du comité, le cas échéant.
- Établir l'ordre du jour pour chaque réunion.
- Aider dans l'évaluation annuelle du CCPF.
- Recruter et orienter les nouveaux membres du comité (en collaboration avec le personnel de l'ESO qui appuie le comité).

Rôle des membres de l'ESO-Santé et bien-être du Moyen-Nord

- Fournir un appui au CCPF, notamment le partage de l'expertise en matière de clinique et sur le système de santé, fournir l'accès aux rapports, recherches et analyses pouvant soutenir le CCPF dans son travail.
- Répondre aux demandes de rétroaction et de conseils du comité.
- Aider à préparer les ordres du jour en consultation avec les coprésidences du comité.
- Préparer des notes de breffage sur des points à l'ordre du jour et assurer qu'elles soient rédigées de façon claire et d'un perspective qui revêt de l'importance pour les patients et familles.
- Répondre aux questions ayant trait aux politiques et questions, et ce, de façon respectueuse, aidantes et en temps opportun.
- Appuyer les coprésidences et les membres actuels du comité au niveau du recrutement et de l'orientation des nouveaux membres.
- Collaborer avec les coprésidences pour identifier des sujets d'intérêt pour engager le comité et élaborer des ordres du jour et activités qui susciteront des contributions significatives.

DÉMISSION/RENOI DU COMITÉ AVANT LA FIN D'UN MANDAT

Ce gabarit a été développé suite au Guide du Ministère émis en juillet 2020 et a pour but d'offrir des renseignements de nature générale et ne constitue pas un avis ou une opinion juridique ni autre avis professionnel.

Il y a des circonstances où un membre du comité devra quitter le comité avant d'avoir complété son mandat.

1. Les membres du comité qui choisissent de démissionner de leur poste sont demander d'en donner un avis par écrit aux coprésidences dans un délai de trente jours.
2. Dans le cas où un membre n'a pas rempli son rôle tel que prévu dans le mandat, le comité (via les coprésidences) peut choisir d'informer l'équipe de direction de l'ESO-Santé et bien-être du Moyen-Nord de ses inquiétudes.
 - L'équipe de direction de l'ESO-Santé et bien-être du Moyen-Nord utilisera les renseignements fournis par les coprésidences et le comité pour prendre une décision éclairée de mettre fin ou non à la nomination du membre.
 - En tant que principe directeur, les coprésidences discuteront avec le membre pour mieux comprendre la ou les raisons du manque à ses responsabilités de membre afin de mitiger ou résoudre la question, et ce, avant d'informer l'équipe de direction de l'ESO-Santé et bien-être du Moyen-Nord de la situation.
 - Le comité documentera ce processus ainsi que la réponse du membre pour considération par l'équipe de direction de l'ESO-Santé et bien-être du Moyen-Nord.
 - Si des membres se voient dans l'impossibilité de remplir leur rôle ou démontrent un comportement qui met à risque l'intégrité de l'ESO-Santé et bien-être du Moyen-Nord, le travail du comité ou le mandat du comité, l'équipe de direction de l'ESO-Santé et bien-être du Moyen-Nord pourrait leur demander de démissionner du comité.

RÉUNIONS

Le comité tentera d'avoir des réunions mensuelles. Les réunions seront en format virtuel soit par téléphone ou par vidéoconférence, et ce, jusqu'au moment où la pandémie de COVID-19 n'enfreint plus les rencontres en face-à-face.

REMBOURSEMENT

Au moment de la rédaction de ce document, l'ESO-Santé et bien-être du Moyen-Nord n'a pas de budget pour des dépenses. Les réunions seront virtuelles pour le moment ce qui occasionnera aucune dépense. Cette approche sera réexaminée à mesure que le CCFP et l'ESO sont mis en place.

CADRE ÉTHIQUE ET CONFLIT D'INTÉRÊTS

Les membres du comité sont tenus de remplir les fonctions de leur nomination de façon professionnelle, éthique et compétente et d'éviter tout conflit d'intérêts réel ou perçu. Les membres du comité doivent déclarer aux coprésidences, dans les plus brefs délais, tout intérêt personnel ou pécuniaire qui pourrait causer une préoccupation en matière de conflit d'intérêts. Chaque membre,

Ce gabarit a été développé suite au Guide du Ministère émis en juillet 2020 et a pour but d'offrir des renseignements de nature générale et ne constitue pas un avis ou une opinion juridique ni autre avis professionnel.

Octobre 2020

tout au long de son mandat, a l'obligation continue de divulguer tout conflit d'intérêts réel, potentiel ou perçu ayant trait à toute question discutée au comité ou relative au mandat du comité.

CONFIDENTIALITÉ ET LA LOI SUR L'ACCÈS À L'INFORMATION ET LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

Chaque membre du comité devra signer une entente de confidentialité. Toute information confidentielle, y compris les notes écrites par les membres en lien avec leur travail au nom du comité, sont assujetties aux dispositions de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* de l'Ontario, L.R.O. 1990 chap.F.31 et peut faire l'objet de divulgation conformément à cette loi.

Aucun membre du comité ne divulguera ni ne rendra public aucune information ayant trait au travail du comité, y compris les détails d'aucunes de ses discussions, recommandations ou d'aucuns conseils, à moins que le membre en question n'ait reçu l'autorisation écrite au préalable permettant une divulgation spécifique.

PROPRIÉTÉ DES DOCUMENTS DU COMITÉ

Tous les renseignements confidentiels, y compris tous les documents de travail produits par le comité, resteront la propriété exclusive de ESOBEN. Les documents du comité ne doivent pas être partagés à l'extérieur de l'organisation, ni avec autres comités/conseils, à moins qu'il ne soit expressément permis de le faire.

MISE EN PLACE DES SOUS-COMITÉS/GROUPES DE TRAVAIL

Le comité peut mettre en place des groupes de travail temporaires pour fournir des rapports et recommandations au comité ayant trait à des questions spécifiques liées à des priorités spécifiques établies par le comité. Les membres du groupe de travail peuvent aussi siéger au comité, le cas échéant.

MODIFICATIONS AU MANDAT

Le présent mandat sera examiné après un an et, par la suite, aux deux ans et peut être modifié par l'ESO-Santé et bien-être du Moyen-Nord.

Octobre 2020

Annexe E Mandat du conseil de clinique des médecins et infirmiers praticiens (CCMIP)

Conseil de clinique des médecins et infirmiers praticiens.

Les membres de l'équipe *reconnaîtront* un conseil de clinique des médecins et infirmier praticiens (« CCMIP »), qui fournira des avis directement au conseil de la collaboration et les sous-comités et groupes de travail pertinents. Tous les membres du présent conseil siégeront comme membres votants au conseil de collaboration. Le conseil agira de liaison et assurera que la perspective des fournisseurs de soins primaires et des spécialistes soit représentée au conseil de collaboration.

Ceci comprend d'agir comme aviseur médical, au besoin, afin d'établir ou de confirmer les meilleures pratiques médicales. Le conseil recrutera des collègues ayant une expertise spécialisée sur des questions qui l'exige.

Le conseil sera composé de 13 membres :

- 4 médecins spécialistes de North Bay, y compris 1 en chirurgie, 1 en médecine et 1 en psychiatrie.
- 4 médecins de famille de North Bay.
- 2 médecins du Nipissing Ouest.
- 1 médecin de Powassan et les environs.
- 1 médecin, infirmier praticien ou soignant traditionnel spécialiste en santé des Autochtones,
- 1 infirmier praticien

La membricité inclura des représentants francophones.

La membricité du CCMIP élira sa propre présidence.

Le CCMIP nominera un médecin à la coprésidence du conseil de collaboration.

Annexe F Processus pour la mise en oeuvre d'un projet

1. Mise en oeuvre.

- (a) Le conseil de collaboration devra :
 - (i) Identifier une ou plusieurs initiatives, programmes et/ou services en guise d'occasion de collaboration (chacun un « **projet** »);
 - (ii) Élaborer un plan pour chaque projet et, ce faisant, qui soit guidé par la vision, les principes directeurs, les valeurs et les engagements communs du cadre ainsi que les principes et exigences énoncés dans les paragraphes 0 et 3 de la présente annexe. Chaque plan de projet établira les considérations, modalités et conditions pour le projet spécifique; et
 - (iii) Élaborer, là où il est approprié, une entente de projet spécifique, en ligne avec le plan, qui établit les détails de chaque projet, y compris les responsabilités claires et transparentes. Ce processus sert à gérer chaque projet à moins qu'une entente de projet indique autrement.
- (b) Avant d'approuver et mettre un projet en place, chaque membre de l'équipe assurera que sa participation est conforme avec toutes les lois, les normes de l'industrie et professionnelles applicables, ainsi que ses propres documents et politiques de constitution.
- (c) Les membres de l'équipe qui participent au projet (ainsi que tout autre participant) doivent approuver et signer une entente de projet conformément à sa propre délégation de pouvoirs.
- (d) Chaque membre de l'équipe s'assurera de maintenir sa propre gouvernance corporative ainsi que sa mission, sa vision et ses valeurs corporatives au cours de chaque projet.
- (e) Chaque membre de l'équipe conservera tous ses livres et registres créés uniquement en lien avec un projet conformément à ses propres politiques de conservation des dossiers et les rendra disponibles pour examen et reproduction par les autres membres de l'équipe au cours de périodes de conservation respectives. Tous les documents pour chaque projet seront mis à la disposition des autres membres participants afin de leur permettre de répondre à leurs exigences législatives d'établissement de rapports.

2. Principes et exigences des projets.

Là où il est approprié, chaque projet (et, si pertinent, entente de projet) établira le suivant :

Octobre 2020

- (a) L'étendue des services à fournir par chaque membre de l'équipe (et les autres participants, le cas échéant), et ses responsabilités.
- (b) Les objectifs stratégiques précis et les mesures de rendement;
- (c) Les coûts et les questions financières tels que : budget, transferts de fonds, modalités de paiement, impôts applicables, compensations;
- (d) Les considérations en matière de ressources humaines;
- (e) Les exigences en matière d'établissement de rapports et de conformité aux audits;
- (f) Les approbations nécessaires provenant des tierces parties;
- (g) Les droits et responsabilités ayant trait à la propriété intellectuelle;
- (h) L'évaluation annuelle pour examiner et surveiller le progrès, déterminer la valeur et les réalisations du progrès et les résultats souhaités;
- (i) Les dispositions pour le règlement des différends, à savoir si les dispositions du cadre ne s'appliquent pas;
- (j) Le mandat, la résiliation, le retrait et l'expulsion de la collaboration, ainsi que les conséquences qui en résultent; y compris un processus pour la remise des fonctions de gestion, les services de cliniques et de soutien, et la répartition des actifs suite à la résiliation de la collaboration; et
- (k) Les exigences en matière de responsabilité, d'indemnisation et d'assurance.

3. Coûts et contributions financières.

Pour chaque projet, la répartition des coûts et les contributions financières suivront les principes suivants :

- (a) La répartition des coûts sera guidée par les principes de répartition équitable;
- (b) Les coûts directs liés aux postes en commun (ou la résiliation de tout poste en commun) seront répartis proportionnellement, et ce, pouvant être fondés sur le temps investi ou les budgets respectifs;
- (c) Les membres de l'équipe négocieront de bonne foi et seront d'accords avec des modifications semestrielles pour refléter les changements dans l'étendue des services offerts pendant l'année; et

- (d) Les contributions financières et les modalités de la répartition des coûts seront examinées annuellement.

Annexe G Règlement des différends

1. Les membres de l'équipe s'efforceront de régler tout différend de façon collaborative par l'entremise de la discussion et de la résolution. Afin de faciliter et d'encourager ce processus informel, les membres de l'équipe concernés s'efforceront d'élaborer conjointement un énoncé écrit qui décrit les faits et événements pertinents et d'indiquer les options pour le règlement. Si ces efforts ne mènent pas au règlement, tout membre concerné peut en faire le renvoi au conseil de collaboration.
2. Le conseil de collaboration tentera de régler le différend à l'amiable et de façon constructive. Si les membres du conseil ont fait des efforts raisonnables mais que le différend n'est toujours pas réglé, le conseil de collaboration nommera un tiers médiateur. Chaque partie concernée sera responsable de payer ses propres coûts pour la médiation. Les frais pour le médiateur seront répartis également entre les parties en conflit; en guise d'exemple, si un membre de l'équipe (« **première partie** ») est en conflit avec tous les autres membres de l'équipe (« **seconde partie** »), donc les frais pour le médiateur seront divisés : 50 pour 100 à la première partie et 50 pour 100 à la seconde partie.
3. Ayant suivi ces procédures, si un différend ne peut pas être réglé, tel que déterminé par tout membre de l'équipe, un membre de l'équipe peut se retirer du projet, de l'entente de projet en question, ou du cadre conformément au paragraphe 15(b) du cadre.

Annexe H Processus pour l'expulsion

1. Tous les membres du conseil de collaboration, autre que le membre représentant le membre de l'équipe en question, doivent accepter à l'unanimité que l'expulsion est souhaitable.
2. Suite à cette acceptation, les membres du conseil de collaboration mentionnés au paragraphe 1 devront donner un avis par écrit au membre de l'équipe en question que le conseil prévoit recommander aux autres membres de l'équipe que ce dernier soit expulsé.
3. S'il est raisonnable dans les circonstances, les membres du conseil de collaboration mentionnés au paragraphe 0 peuvent choisir de donner l'occasion au membre de l'équipe en question de rectifier le(s) question(s) dans un délai raisonnable déterminé par ces membres du conseil.
4. S'il n'est pas raisonnable de permettre une occasion de rectification ou si la rectification n'est pas complétée de façon satisfaisante aux membres du conseil de collaboration mentionnés au paragraphe 1, et ce, dans le délai accordé, ces membres du conseil recommanderont l'expulsion aux autres membres de l'équipe.
5. Les membres de l'équipe, autre que le membre de l'équipe en question, examineront la recommandation notée au paragraphe 4 et tous ces membres devront par l'entremise de leurs signataires, donner leur accord par écrit pour cette expulsion. Suite à cette acceptation écrite, le présent cadre sera considéré modifié pour supprimer le membre de l'équipe expulsé en tant que partie au cadre.
6. Une condition préalable à l'expulsion s'avère d'effectuer une soumission aux procédures de règlement des différends en vertu de l'annexe G du présent cadre.

Appendice 1 – Schéma du modèle de prise de décision

Entente de prise de décision en collaboration avec l'équipe Santé Ontario
de Nipissing Bien-être Ontario

Nous mettons à jour notre modèle de prise de décision au besoin.

Veillez suivre ce lien pour afficher la version la plus récente de l'illustration.
nipissingwellness.ca/our-vision/#model