



GUIDE

Créer et soutenir
des conseils
consultatifs
des patients
et des familles
remarquables

Créer un cadre de référence efficace

Faisons en sorte que notre système soit en meilleure santé

QUI EST QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

Qualité des services de santé Ontario conseille la province au sujet de la qualité des soins de santé. Nous poursuivons un seul et unique objectif : Améliorer la santé de tous les Ontariens et Ontariennes. Who We Are.

QUI NOUS SOMMES.

Nous sommes un groupe rigoureusement scientifique dont les membres possèdent des compétences et connaissances diverses. Nous tenons à être entièrement objectifs, et tenons compte de divers facteurs en tenant compte de l'image globale. Nous travaillons en partenariat avec les fournisseurs de soins et des organismes du secteur de la santé, et nous faisons participer les patients eux-mêmes, afin d'opérer des changements appréciables et durables au sein du système de santé complexe de la province.

CE QUE NOUS FAISONS.

Nous définissons ce qu'est la qualité dans le domaine des soins de santé et fournissons des conseils stratégiques pour que toutes les parties du système puissent s'améliorer. Nous analysons également pratiquement tous les aspects des soins de santé de l'Ontario. Cela comprend examiner la santé de la population de la province en général, la mesure dans laquelle les différents secteurs du système fonctionnent ensemble, mais surtout, l'expérience des patients. Ensuite, nous produisons des rapports objectifs et complets fondés sur des données, des faits et sur ce que les patients, les aidants et tous ceux qui travaillent chaque jour pour le système ont à dire. De plus, nous formulons des recommandations sur la façon d'améliorer les soins en utilisant des données probantes exemplaires. Enfin, nous appuyons l'amélioration de la qualité à grande échelle en collaborant avec nos partenaires pour trouver des moyens dont les professionnels de la santé peuvent apprendre les uns des autres et partager des approches innovatrices.

POURQUOI C'EST IMPORTANT.

Nous sommes très fiers de notre système, mais nous savons aussi qu'il peut encore s'améliorer pour offrir des soins optimaux. En outre, certaines populations vulnérables ne reçoivent pas l'attention dont elles ont besoin. Notre but, à Qualité des services de santé Ontario, est d'améliorer continuellement la qualité des soins dans cette province pour tous, qui que vous soyez ou quel que soit votre lieu de résidence. Nous sommes motivés par le souhait d'améliorer le système et savons incontestablement qu'il est toujours possible de faire mieux.

Table des matières

Programme de Qualité des services de santé Ontario pour la participation des patientes et des patients, des familles et du public	4
Introduction	6
Siégez-vous à un conseil consultatif des patients et des familles ou appuyez-vous un tel conseil?	6
Que recèle un nom?	6
Créer un cadre de référence efficace	7
Qu'est-ce qui rend un cadre de référence efficace?	7
Principales questions auxquelles le cadre de référence de votre conseil devrait répondre	7
Quel est le rôle de l'agent de liaison du personnel?	10
Qu'attend-on des patients et des familles qui sont membres du conseil?	10
Qu'attend-on du personnel ou des cliniciens qui sont membres du conseil?	11
Un modèle de cadre de référence	14
Faites-nous part de vos expériences	17

Programme de Qualité des services de santé Ontario pour la participation des patientes et des patients, des familles et du public

Pour Qualité des services de santé, la participation des patientes et des patients, des familles et du public est essentielle à l'amélioration des soins de santé. Nos efforts en faveur de la participation des patientes et patients ont pour but d'encourager, d'habiliter et de mandater tous les Ontariens et Ontariennes pour qu'ils soient des participants à part entière aux soins qui leur sont prodigués – et d'aider les patientes et patients, les familles et les soignantes et soignants à s'unir pour améliorer le système de santé de la province. Les patientes et patients et les familles bénévoles peuvent, grâce à notre programme pour la [participation des patientes et patients](#), faire part de leurs idées et priorités au sujet de tous les aspects de notre travail sur la qualité du système de santé. Nous aidons aussi les patientes et patients, les familles et les soignantes et soignants à interagir efficacement pour améliorer les soins en leur offrant des outils et des ressources [en ligne](#) et au moyen de conférences et d'activités d'apprentissage.



Introduction

C'est une période stimulante pour les conseils consultatifs des patients et des familles de l'ensemble de l'Ontario. Grâce à la présence de ces conseils dans tous les foyers de soins de longue durée et dans de nombreux hôpitaux, et à quelques exemples prometteurs dans d'autres secteurs de la santé, les patients et leur famille sont bien placés pour contribuer de façon importante à l'amélioration de la qualité des soins dans l'ensemble de notre système.

À Qualité des services de santé Ontario, notre objectif est d'aider les conseils consultatifs à connaître un bon départ et à maintenir un bon fonctionnement, en mettant l'accent sur les projets significatifs qui ont une incidence positive.

Siégez-vous à un conseil consultatif des patients et des familles ou appuyez-vous un tel conseil?

Si oui, le présent guide intitulé *Élaborer un cadre de référence* s'adresse à vous. Il s'inscrit dans le cadre d'une série de mini-guides conçus pour vous offrir des conseils et des outils pratiques afin de vous aider à relever certains des défis auxquels les conseils consultatifs des patients et des familles peuvent faire face, surtout dans la période qui suit leur création. Les autres mini-guides comprennent notamment les suivants :

- Recruter pour la diversité
- Choisir des projets significatifs

Pour obtenir des liens vers les autres ressources offertes pour vous aider à créer un conseil consultatif des patients et des familles durable et efficace, veuillez consulter le site Web de Qualité des services de santé Ontario (www.hqontario.ca/Accueil) et le [centre](#) d'outils et de ressources sur la participation des patients qui ont été soigneusement regroupés par l'organisme, en consultation avec les patients et les fournisseurs de soins de santé.

Que recèle un nom?

Les conseils consultatifs des patients et des familles portent différents noms selon les différents rôles qu'ils peuvent jouer au sein d'un organisme de soins de santé. Dans un organisme de soins de santé donné, il peut s'agir d'un conseil ou encore d'un comité, d'un forum, d'un groupe, d'un réseau, d'une table ronde ou d'une équipe. La *Loi sur les foyers de soins de longue durée* stipule qu'un conseil de résidents doit être établi dans chaque foyer de soins de longue durée et qu'un conseil des familles soit établi si un membre de la famille ou une personne proche d'une résidente ou d'un résident le demande. La clé de ces partenariats réside dans le fait que la collaboration est significative à la fois pour les consultants et pour l'organisme. Le conseil a besoin de la participation de la direction et des membres organisationnels du conseil afin d'assurer l'établissement d'objectifs et la prise de décisions, qui conviennent à toutes les parties concernées. Dans ces guides, nous utilisons le terme « patient » pour décrire toute personne desservie par le système de santé et « membre d'une famille » pour décrire toute personne qui fournit ou a fourni des soins ou de l'aide à une patiente ou un patient.

Ces guides sont des documents de référence de nature générale. Il est important de se reporter à la loi concernant votre secteur (consultable par l'entremise de votre organisme) pour vérifier si ces exigences sont respectées. En outre, diverses ressources – dont le présent guide élaboré par l'[Ontario Association of Resident's Councils](#) – expliquent les dispositions concernant les conseils des résidents et des familles énoncées dans la *Loi sur les foyers de soins de longue durée*.

Créer un cadre de référence efficace

Une fois que vous avez décidé de mettre sur pied un conseil consultatif des patients et (ou) des familles, vous devez élaborer le cadre de référence du groupe. Un cadre de référence énonce de quelle façon un groupe de personnes accepte de travailler en collaboration pour atteindre des objectifs communs. Votre cadre de référence constitue une étape importante qui permet de créer un ensemble commun d'attentes, d'établir les responsabilités des membres et d'expliquer certains rôles de soutien.

Vous n'avez pas besoin de faire appel à un avocat pour rédiger le cadre de référence de votre conseil consultatif des patients et (ou) des familles. Ce mini-guide comprend des conseils sur les principaux points à aborder, un modèle que vous pouvez utiliser et des liens vers des exemples et des renseignements supplémentaires.

Qu'est-ce qui rend un cadre de référence efficace?

- Il décrit clairement l'objet, la structure et les règles de fonctionnement du conseil.
- Il définit les rôles et les responsabilités des membres du conseil, des cadres supérieurs et du personnel de soutien.
- Il est élaboré en collaboration et approuvé par l'ensemble du conseil.
- Il est facile à lire et à comprendre.
- Il peut changer à mesure que la nature du travail du conseil évolue.

Principales questions auxquelles le cadre de référence de votre conseil devrait répondre

- **Mandat** : Quel est le but de votre conseil consultatif? Que voulez-vous changer avec ce conseil?
 - o Intégrez le mandat ou l'énoncé de mission du conseil. Un mandat clair orientera le travail du conseil. Il indique clairement la valeur que le conseil consultatif apporte à l'organisme et énonce ses principaux objectifs.
 - o Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez le modèle/ l'énoncé de mandat que l'on retrouve dans le présent guide pour l'Équipe de santé familiale du Sud-Est et le modèle au verso. Reportez-vous également à l'encadré intitulé « Quel type de conseil êtes-vous? » pour obtenir des descriptions des principaux types de conseils consultatifs des patients et des familles.
- **Responsabilisation et production de rapports** : Quelle est la relation entre le conseil et votre organisme? Par exemple, le conseil fait-il des recommandations au conseil d'administration, au chef de la direction et au personnel de votre organisme? À quoi le conseil peut-il s'attendre de la part de vos cadres supérieurs?
 - o Le fait que votre conseil soit en relation directe avec le chef de la direction, le directeur général ou l'équipe de la haute direction est considéré comme une pratique exemplaire. Vous pourriez également envisager d'établir des communications régulières avec le conseil d'administration de l'organisme. La présence régulière de membres de la direction et des discussions collaboratives avec ces derniers aident à réaliser les objectifs du conseil et permettent de s'assurer que les objectifs s'harmonisent à la planification stratégique de l'organisme.

- o L'organisme doit au moins s'engager à écouter le conseil et à produire un rapport à son intention d'une manière transparente. Cela signifie qu'il n'est pas tenu de suivre tous les conseils formulés par le conseil consultatif, mais qu'il doit communiquer clairement les idées auxquelles il a donné suite et expliquer pourquoi les autres n'ont pas été retenues.
- **Membres et structure** : Qui peut devenir membre du conseil en tant que patient ou membre de la famille? De quelle façon les membres sont-ils sélectionnés? La durée des mandats sera-t-elle d'un an ou de plusieurs années? Quels postes seront représentés au conseil? Éléments à prendre en compte :
 - o Consultez le guide de Qualité des services de santé Ontario intitulé *Recruter pour la diversité* pour vous aider à réfléchir aux différentes expériences que vous aimeriez voir représentées à votre conseil.
 - o Il est préférable de veiller à ce que la majorité des membres du conseil soient des patients et des familles consultants tout en assurant la participation des employés appropriés afin de pouvoir apporter des changements dans l'organisme. Cela favorise un sentiment d'appartenance et souligne l'importance que l'organisme accorde au partenariat. Des représentants de la direction aident à créer du soutien pour les objectifs du conseil (y compris des ressources) et permettent de s'assurer que les objectifs s'harmonisent au travail de l'organisme. En vertu de la *Loi sur les foyers de soins de longue durée*, le conseil doit inviter les membres du personnel.
 - o La plupart des conseils qui ont des mandats fixes demandent aux participants de s'engager pour une période d'au moins deux ou trois ans. L'ajout de nouveaux membres chaque année permet de créer un équilibre entre l'expérience et de nouveaux points de vue.
- **Rôles et responsabilités** : De nombreux organismes ont découvert que le partage de la présidence du conseil entre deux membres consultants fonctionnait bien. Comment les **coprésidents** seront-ils élus? Quelles sont leurs responsabilités?
 - o **Les responsabilités des coprésidents comprennent couramment ce qui suit** : ouvrir et clore les réunions, élaborer les ordres du jour des réunions en collaboration avec le personnel de soutien, communiquer avec les membres du conseil et la direction de l'organisme au sujet des affaires du conseil, représenter le conseil aux événements spéciaux et parler en son nom.
 - o Les coprésidents devraient peut-être aussi posséder des aptitudes particulières liées aux éléments suivants : écoute active et empathie, animation de groupe, capacité de garder un groupe concentré sur les tâches à accomplir et aisance à parler devant des dirigeants organisationnels et à faire des présentations.

EXEMPLES D'ÉNONCÉS DE MANDAT

Le cadre de référence du conseil consultatif des patients de l'Équipe de santé familiale du sud-est de Toronto débute par les énoncés de vision et d'objet suivants [traduction] :

Vision : Les familles et les patients sont les partenaires des fournisseurs de soins de santé et participent à tous les aspects de leurs soins de santé.

Objet : L'objet du conseil consultatif des patients de l'Équipe de santé familiale du sud-est de Toronto est d'améliorer l'expérience en matière de soins de ses patients. Le conseil joue un rôle consultatif et formule des recommandations sur des questions qui ont une incidence sur l'expérience des enfants et des familles. Le conseil consultatif des patients rassemble des personnes ayant un lien avec l'Équipe de santé familiale du sud-est de Toronto et des expériences variées, avec les objectifs suivants :

- formuler des commentaires et proposer des idées à l'égard des initiatives et des programmes qui améliorent, renforcent et appliquent le modèle de soins axés sur le patient;
- être une force positive et rationnelle, dans un esprit de collaboration, en vue d'appuyer la prestation de soins de haute qualité et axés sur le patient par l'Équipe de santé familiale du sud-est de Toronto;
- promouvoir les principes et les pratiques de la participation des patients et des soins axés sur le patient au sein de l'Équipe de santé familiale du sud-est de Toronto.

Pour prendre connaissance du texte complet du cadre de référence du conseil consultatif des patients de l'Équipe de santé familiale du sud-est de Toronto, veuillez cliquer [ici](#).

Quel est le rôle de l'agent de liaison du personnel?

En tant que lien principal entre le conseil consultatif et l'organisme, l'agent de liaison du personnel doit assumer un large éventail de responsabilités pour contribuer au bon développement et au bon fonctionnement du conseil.

- o Le membre chargé de la liaison avec le personnel constitue un lien de communication clé avec l'organisme, en plus de prendre part et de venir en soutien à différentes activités, dont l'élaboration conjointe de l'ordre du jour, la préparation des conférenciers afin d'assurer une expérience significative tant aux membres du conseil et aux conférenciers et la formation des coprésidents en vue d'assumer leur rôle. À l'occasion, l'agent de liaison du personnel est coprésident du comité avec un coprésident patient/membre d'une famille.
- o Votre cadre de référence peut énoncer des rôles précis, comme le fait de fournir un soutien administratif au conseil. L'agent de liaison du personnel devrait être responsable de rédiger les procès-verbaux des réunions du conseil et de les distribuer une fois qu'ils ont été examinés et approuvés par les coprésidents. L'agent de liaison du personnel devrait également assurer le suivi des mesures à prendre qui découlent des réunions.
- o Selon le mandat ou l'orientation du conseil, vous pourriez inclure également le personnel chargé de l'amélioration de la qualité, de l'expérience des patients/clients et des communications ou appartenant à d'autres groupes susceptibles d'interagir régulièrement avec le conseil.
- o Pour en savoir plus à ce sujet, consultez *Staff Liaison to Patient and Family Advisory Councils and Other Collaborative Endeavors* de l'Institute for Patient- and Family-Centered Care à l'adresse http://www.ipfcc.org/advance/Staff_Liaison.pdf.

Qu'attend-on des patients et des familles qui sont membres du conseil?

Cette section du cadre de référence est l'occasion de décrire les qualités et les comportements qui contribueront à la productivité et à l'efficacité du conseil.

- o Vous pourriez y inclure des comportements comme savoir écouter et garder un bon sens de l'humour. Vous pourriez également envisager des qualités ou des rôles comme la capacité de représenter les préoccupations des patients et des familles et de partager sa propre expérience de façon à en faire profiter les autres.

QUEL TYPE DE CONSEIL ÊTES-VOUS?

Un conseil consultatif des patients et des familles peut avoir un but très large ou très ciblé. Votre conseil fait probablement partie de l'une des quatre catégories suivantes :

- **Organisationnel** : Ces conseils ont un rôle permanent qui consiste à donner des conseils à partir du point de vue des patients et du public. Des cadres supérieurs de l'organisme peuvent siéger au conseil. Par exemple, le [conseil consultatif des patients et des familles de l'Hôpital général de Kingston](#) est formé du chef de direction des soins infirmiers (et d'autres membres du personnel) et son mandat global consiste à relever des possibilités d'améliorer l'expérience des patients et la qualité des soins.

QUEL TYPE DE CONSEIL ÊTES-VOUS? (SUITE)

- **Tâche** : On crée des conseils axés sur une tâche à accomplir dans un but précis, par exemple, aider l'organisme à examiner et à restructurer un aspect des soins. Un exemple est le comité de référence des patients sur la transformation des programmes d'oncologie de L'Hôpital d'Ottawa, qui a été actif pendant plusieurs mois en 2011. Il a mis au point des valeurs directrices du point de vue des patients et des familles, et a produit un rapport contenant une série de recommandations afin d'améliorer le programme.
- **Situation** : Ces conseils se penchent sur des préoccupations exclusivement rattachées aux soins et au traitement de certains problèmes de santé physique ou mentale. Par exemple, le conseil consultatif des patients atteints de néphropathies et des familles du London Health Sciences Centre est la voix des patients atteints d'affections rénales chroniques et de leur famille; il contribue à l'élaboration de politiques et de programmes concernant leurs soins.
- **Clientèle** : Ce type de conseil travaille sur les problèmes vécus par un groupe animé de préoccupations qui lui sont propres, quel que soit leur problème de santé. Ce pourrait être un groupe d'âge, p. ex., des enfants ou des jeunes qui utilisent les services de l'organisme. Ce pourrait aussi être un groupe plus large aux prises avec des difficultés particulières. Par exemple, les Services de santé de l'Alberta convoquent un conseil des sages, composé d'anciens de la communauté et de guérisseurs traditionnels, qui conseille le ministère au sujet des priorités des Autochtones en matière de santé et de prestation de services à l'échelle du système.

Qu'attend-on du personnel ou des cliniciens qui sont membres du conseil?

Les membres du personnel ou cliniciens sont des partenaires importants pour tout conseil et le mandat devrait décrire les fonctions et qualités principales que ces personnes apportent à la table, y compris :

- o favoriser la participation du personnel et l'établissement d'un partenariat avec le conseil consultatif à tous les échelons de l'organisme;
 - o comprendre les rôles, les responsabilités, les défis et les possibilités du personnel des points de service pour ce qui est d'établir des partenariats avec les patients et les familles consultants;
 - o favoriser l'appui du personnel et partager les discussions du conseil avec les autres pour faire avancer les objectifs du conseil;
 - o contribuer à la communication bilatérale des renseignements.
- **Réunions** : À quelle fréquence les membres du conseil se réuniront-ils? Les décisions seront-elles prises au moyen d'un consensus ou d'un vote?
 - o Un consensus est un processus dans lequel le groupe cherche à obtenir un consentement à l'égard d'une décision grâce à des discussions. Un consensus signifie que tous les membres peuvent appuyer la décision, même si elle n'est pas la solution privilégiée par tous. Pour arriver à un consensus, il peut être nécessaire de faire des compromis sur les échéances ou sur l'objectif global d'un projet.
 - o Certains conseils consultatifs des patients et des familles précisent qu'ils cherchent tout d'abord à obtenir un consensus, puis qu'ils ne passent au vote que s'ils n'y arrivent pas.

- **Argent** : Les dépenses des bénévoles, comme les frais de garde et de stationnement et les autres frais de déplacement, leur seront-ils remboursés? Seront-ils rémunérés pour leur temps également?
 - o The Change Foundation a élaboré un outil de questions et réponses pour aider les organismes à décider s'ils doivent ou non payer les participants au programme de participation des patients. Consultez *Should Money Come Into It?* à l'adresse www.changefoundation.ca/library/money-it-tool-deciding-pay-patient-engagement-participants/.
- **Examen** : Le cadre de référence fera-t-il l'objet d'un examen régulier, par exemple tous les deux ans? Le calendrier d'examen pourrait dépendre de la durée des mandats et du roulement des membres.

Pour obtenir de plus amples renseignements

Working With Patients and Families as Advisors: Implementation Handbook de l'Agency for Healthcare Research and Quality. Accessible à l'adresse : <http://www.ahrq.gov/professionals/systems/hospital/engagingfamilies/strategy1/index.html>. Consultez en particulier l'annexe B intitulée Appendix B. Establishing and Working With Patient and Family Advisory Councils.

Creating Patient and Family Advisory Councils de l'Institute for Patient- and Family-Centered Care. Accessible à l'adresse : http://www.ipfcc.org/advance/Advisory_Councils.pdf.

Supporting Your Home's Residents' Council: A Resource Guide for Residents' Council Leadership and Staff Assistants de l'Ontario Association of Residents' Councils. <http://www.ontarc.com/products.html>



Un modèle de cadre de référence

Adaptez et utilisez le modèle ci-dessous pour créer le cadre de référence de votre conseil*.

Cliquez [ici](#) pour télécharger une version Word de ce modèle

*[nom et logo de l'organisme]
[désignation de votre conseil consultatif]*

CADRE DE RÉFÉRENCE

Objet

[Insérez votre objet, votre mandat ou votre énoncé de mission. Énoncez une vision inspirante de la façon dont la participation des patients peut transformer les soins de santé. Décrivez ensuite brièvement l'objet général du conseil. Pour consulter des exemples, veuillez vous reporter à la section « Exemples d'énoncés de mandat » du présent guide.]

Responsabilités et possibilités

- [Dressez la liste des principaux rôles du conseil. Utilisez des verbes d'action tels que :]
- Conseiller [l'organisme ou le programme] quant à la manière de répondre aux besoins des patients et des familles grâce au travail d'équipe avec le personnel.
- Promouvoir les principes et les pratiques de la participation des patients et des soins axés sur le patient dans tous les services offerts par [l'organisme].
- Procurer aux patients et à leur famille un lieu pour relever les possibilités d'amélioration de la qualité des soins et participer aux initiatives d'amélioration de la qualité de [organisme].

* Ce modèle est fondé sur le cadre de référence du comité consultatif des familles de l'Hôpital de réadaptation pour enfants Holland Bloorview. Nous le remercions de nous avoir autorisés à adapter son cadre de référence pour ce mini-guide.

- Faciliter la collaboration entre les patients, leur famille et le personnel de [organisme].

Responsabilisation et production de rapports

Le [désignation du conseil] communique directement avec les [cadres supérieurs chargés d'écouter le conseil et de travailler avec lui, p. ex., le président et le chef de la direction].

Le membre du personnel chargé de la liaison pour le [conseil] soutient le conseil en [insérer un aperçu du rôle de cette personne].

Membres

Les membres du conseil comprendront [indiquer le nombre de chaque type de membre ou la proportion de postes occupés par les membres du public et du personnel. Reportez-vous à la loi au besoin].

- *X représentants des patients/familles*
- *X représentant(s) de la haute direction*
- *X représentants cliniques*
- *1 membre du personnel assurant la liaison*

Les responsabilités des membres devraient être les suivantes : [Dressez la liste des principales responsabilités, par exemple :

- *Participer chaque année à au moins X réunions d'une durée de X heures chacune.*
- *Participer aux projets entre les réunions [Estimez le nombre d'heures que représente cet engagement, dans la mesure du possible].*
- *Informar les coprésidents ou le membre du personnel chargé de la liaison s'ils doivent être absents lors d'une réunion.*

Mandat : On demande aux membres de participer au conseil pendant X années, soit de [mois pendant lesquels vous tenez des réunions, p. ex., du 1^{er} septembre au 31 août]. Les membres peuvent remplir X mandats. [Décrivez le processus suivi pour équilibrer le nombre de nouveaux membres et de membres expérimentés.]

Sélection : [Décrivez brièvement le processus suivi pour la sélection des membres provenant du public, p. ex., qui en est responsable.]

Patients et membres des familles

Qualifications :

- Être un patient ou un membre de la famille d'un patient de [organisme] ou l'avoir été dans les [X] dernières années.
- [Principales qualités dont les membres du conseil doivent avoir fait preuve, par exemple :]
- Respecter la diversité et les opinions divergentes.
- Travailler en collaboration avec le personnel et les autres membres du public.
- Respecter la vie privée et la confidentialité.
- Faire des observations constructives.
- Pouvoir représenter les familles à titre de participant bien informé.

Exigences générales:

- Se présenter à une entrevue de présélection.
- Signer une convention sur la protection du secret et un contrat de bénévolat.
- Participer à [des séances d'orientation, d'information, de formation].
- [Autres exigences, semblables à celles qui s'appliquent à l'égard des autres bénévoles de votre organisme.]

Remboursement et rémunération

[Décrivez brièvement votre politique sur les remboursements de dépenses et la rémunération. Faites référence à une version plus détaillée qu'on peut obtenir auprès du membre du personnel chargé de la liaison au besoin.]

Personnel et membres du conseil d'administration

- [Dressez la liste des postes du personnel, y compris les membres du conseil d'administration ou les administrateurs représentés au conseil.]

Dirigeants

Coprésidents :

[Décrivez votre processus d'élection ou de sélection et indiquez si les coprésidents seront des membres du public ou une combinaison de membres du public et d'employés, par exemple :]

Le [conseil] doit élire deux coprésidents choisis parmi les membres qui sont des parents ou des membres d'une famille – ou peut décider d'élire un coprésident parmi les membres du personnel et un coprésident parmi les patients ou les membres d'une famille. L'un des coprésidents doit être élu pour un mandat de deux ans tous les ans lors de la réunion de [mois]. [Ceci est un exemple de calendrier de rotation conçu de manière à ce qu'un nouveau coprésident entre en fonctions chaque année.] Les coprésidents peuvent siéger pour un maximum de deux mandats.

Qualifications :

[Dressez la liste des exigences ou des qualités clés telles que :]

- Une connaissance des rôles et des responsabilités du [conseil consultatif des patients et des familles].
- La capacité d'assurer la direction du conseil de manière démocratique.
- La capacité de représenter la voix collective du conseil au sein de [organisme] et dans la collectivité.
- La volonté de travailler de manière constructive avec le personnel et les autres membres du conseil.

Tâches :

- Convoquer les réunions et les présider.
- Préparer l'ordre du jour des réunions avec le membre du personnel chargé de la liaison.

- Relire et corriger les procès-verbaux des réunions.
- Communiquer avec les membres du conseil.
- Se concerter avec le président et chef de la direction ainsi que la haute direction sur les questions relatives au travail du conseil.
- Rédiger un rapport annuel résumant les activités du conseil et ses réalisations au cours de l'année.
- Représenter le [conseil] et parler en son nom lors des [types d'activités auxquelles le coprésident peut participer].

[Répéter la description pour le vice-président ou le président sortant si votre conseil comporte ces postes.]

Réunions

Fréquence : le [désignation du conseil] se réunira au moins X fois l'an.

Avis : [Décrivez de quelle façon les réunions seront annoncées.]

Processus décisionnel : [Décrivez comment le groupe prendra ses décisions, p. ex., en s'efforçant d'établir un consensus et en ayant recours au vote lorsqu'il n'y a pas de consensus clair.]

Quorum : au moins XX % des membres votants doivent être présents pour qu'un vote puisse avoir lieu.

Votes : [Comment voterez-vous? Ce pourrait être, par exemple, à main levée ou par scrutin secret si quelqu'un en fait la demande.]

Procès-verbaux : La liaison avec le personnel sera faite dans les XX semaines suivant chaque réunion. Les procès-verbaux seront envoyés par courriel à :

- Tous les membres du [conseil]
- [Autres personnes qui vont recevoir les procès-verbaux]
- [Autres destinataires, sur demande]

Conservation des dossiers

Les dossiers du [conseil] sont assujettis à la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée et sont régis par la politique de conservation des dossiers de [organisme].

Examen

Le conseil examinera le présent cadre de référence tous les X ans, au plus tard le [date] et approuvera les révisions s'il y a lieu.

Faites-nous part de vos expériences

À Qualité des services de santé Ontario, nous sommes toujours prêts à entendre vos expériences en matière de participation des patients et des familles, de même que les leçons apprises. De plus, nous acceptons volontiers les observations quant aux manières d'améliorer ces guides, pour que les outils et les ressources que nous fournissons soient pertinents et utiles.

Pour nous joindre :

Participation des patients, des personnes soignantes et du public
Qualité des services de santé Ontario
engagement@hqontario.ca
416 323-6868



ISBN 978-1-4606-7385-0 (Print)
ISBN 978-1-4606-7388-1 (PDF)

© Queen's Printer for Ontario, 2016

Health Quality Ontario
130 Bloor Street West, 10th Floor
Toronto, ON M5S 1N5
Tel: 416-323-6868 | 1-866-623-6868
Fax: 416-323-9261

www.hqontario.ca