



Comité sur l'enfants et la jeunesse

1.0 Objectif

Le comité sur l'enfants et la jeunesse (CEJ) est un comité permanent qui supervise le portefeuille des enfants et des adolescents du réseau. On s'attend à ce que le travail du comité soit pertinent à la fois pour les milieux communautaires et hospitaliers, et qu'il tienne compte des différences entre les zones urbaines, rurales et éloignées de la région.

2.0 Portée et résultats attendus

Le comité sur l'enfants et la jeunesse doit :

- Soutenir et conseiller le Comité directeur du Réseau mère-enfant du Nord (RMEN) sur les lacunes régionales et la recommandation de planification des services de santé pour les enfants et les jeunes dans le Nord de l'Ontario ;
- Rassembler et diffuser des lignes directrices et des normes de pratique fondées sur des données probantes afin d'éclairer la prestation de soins pédiatriques équitables et de grande qualité ;
- Élaborer et suivre des indicateurs clés relatifs aux enfants et aux jeunes et en faire rapport afin de promouvoir l'amélioration de la qualité et la responsabilisation ;
- Assurer la direction des sous-comités, des groupes de travail et des équipes de travail sur l'enfance et la jeunesse ;
- Recevoir des rapports réguliers des sous-comités/équipes spéciales/groupes de travail ; et
- Identifier et défendre les besoins de santé de la population pédiatrique du Nord.

3.0 Sous-comités et groupes de travail ad hoc

Le CEJ peut mettre sur pied des groupes de travail et demander à des groupes d'experts spécialisés de se concentrer sur des sujets précis.

4.0 Principes directeurs

- Garder le patient/client/famille au centre de tout ce que nous faisons ;
- Assurer la participation active des membres - nous partageons la responsabilité de faire le travail et sommes donc responsables les uns envers les autres et envers nos patients/clients/familles/communautés des résultats produits ;
- Assurer le respect et la compassion ;
- Créer un espace pour la diversité des voix et des perspectives et les écouter attentivement ;
- Être transparents - nous partagerons les informations (liées au processus et au contenu) largement et en temps opportun ;
- S'engager de manière significative et appropriée avec les nombreuses personnes qui peuvent enrichir le travail du réseau ;
- Veiller à ce que l'équité, l'inclusion, la diversité, l'antiracisme et la sécurité de la culture



- autochtone soient incorporés dans tous les aspects du réseau.
- Les représentants ont la responsabilité de solliciter l'avis des organisations participantes qu'ils représentent et d'en rendre compte. Les organisations et les secteurs participants doivent avoir une voix informée à la table, même s'ils ne sont pas à la table.

5.0 Responsabilité

Le CEJ relève du comité directeur du Réseau mère-enfant du Nord. Le CEJ soumet à l'approbation du comité directeur un plan de travail annuel spécifique à la santé des enfants et des jeunes, et rend compte de ses progrès dans des rapports trimestriels et annuels, en plus de tout rapport ad hoc demandé par le comité directeur.

6.0 Directives de prise de décision et quorum

Le CEJ et ses membres sont censés prendre des décisions dans l'intérêt de la région, plutôt que dans celui d'une seule organisation ou d'une seule composante du système. Tous les membres partagent la responsabilité des décisions et des résultats. Il y aura une communication ouverte et directe basée sur l'honnêteté, le respect et la transparence afin de s'assurer que toutes les perspectives sont entendues.

Le quorum est fixé à 50 % + 1 des membres pour les décisions.

Les décisions seront prises par consensus si possible ; si le consensus n'est pas atteint, la décision sera prise à la majorité. Si un vote est nécessaire, les membres ont droit à une voix, ce qui devrait permettre aux membres absents d'apporter leur contribution.

7.0 Durée de l'engagement

Les membres serviront un mandat d'un an sur une base volontaire avec une option de renouvellement.

8.0 Mandat

Le mandat du CEJ est révisé chaque année.

9.0 Fréquence et lieu des réunions

Le CEJ se réunit une fois par mois ou à la demande des coprésidents. Les réunions sont tenues virtuellement afin d'assurer un accès large et équitable.

10.0 Adhésion

La composition globale du CEJ reflète l'équilibre des compétences et des points de vue nécessaires à la réalisation du champ d'application et des résultats attendus et au soutien du mandat du RMEN en ce qui concerne les services de santé destinés aux enfants et aux



adolescents (annexe 1).

Le CEJ doit être composé d'au moins quinze (15) et d'au plus vingt-cinq (25) membres votants. Les membres sont choisis en fonction de leur représentation géographique et des perspectives/compétences suivantes : santé publique, soins primaires, établissements de santé communautaires, hôpitaux et diverses disciplines cliniques.

La composition du CEJ doit inclure des représentants des catégories suivantes et, le cas échéant, un membre peut représenter plus d'une catégorie ci-dessous :

Secteur	Représentation	Nombre de participants
Programmes de santé communautaire	Prestataire de soins de santé mentale pour enfants et adolescents	3-4
	Travailleur social	
	Administration	
	Développement/réadaptation des enfants	
Soins primaires	Administration, responsables du système	1-2
	Médecin de famille/infirmière praticienne (pratique des soins primaires), infirmière praticienne (clinique pédiatrique spécialisée)	2-3
Santé publique	HBHC, programmes pour la petite enfance	1-2
Administration/direction hospitalière	Hôpital urbain	2-3
	Hôpital rural/de petite taille	
Médecine pédiatrique	Pédiatre	1-2
Soins aigus/soins intensifs	Représentation de l'unité néonatale de soins intensifs et de la pédiatrie	0-1
Conseiller des patients/familles	Personnes ayant une expérience vécue des soins pédiatriques	2
Membres permanents spécifiques à un rôle		
Santé Ontario	Responsable pédiatrique NE et NW	2
Formateur régional en soins intensifs	Unité néonatale de soins intensifs	0-1
	Pédiatrie	0-1

La participation de suppléants ou de personnes désignées n'est pas autorisée. Le CEJ peut inviter des invités à participer à certaines réunions.

Tous les candidats potentiels doivent soumettre une déclaration d'intérêt pour le Comité du Réseau maternel et infantile du Nord. Si le comité directeur juge nécessaire d'obtenir des informations supplémentaires auprès d'un candidat, il peut lui demander une copie de son curriculum vitae (CV). Les candidatures sont examinées et approuvées par le comité directeur. Si un membre du comité quitte ses fonctions, son remplaçant doit présenter une nouvelle candidature pour faire partie du comité. Les membres permanents occupant des fonctions spécifiques, tels que décrits dans le tableau ci-dessus, font exception à cette règle.

Tous les employés du RMEN participant aux comités sont considérés comme des membres sans droit de vote et ne comptent pas comme des membres actifs du comité.



11.0 Présence des membres

Les membres sont tenus d'assister à au moins 70 % des réunions prévues au cours d'une année.

Si un membre ne peut pas assister à une réunion, il doit en informer le président à l'avance. Le président rencontrera le membre afin de clarifier les obstacles, les attentes et la pertinence du maintien de son adhésion.

12.0 Présidence

Le CEJ est dirigé par deux coprésidents, généralement des représentants du Nord-Ouest et du Nord-Est. Les coprésidents sont choisis par les membres du comité. Les coprésidents peuvent être invités aux réunions du comité directeur.

13.0 Ressources

Le directeur régional du RMEN apportera son soutien au CEJ. Le directeur régional est chargé d'assurer la cohérence et la coordination entre les comités permanents du RMEN.

Date de la version : 24 novembre 2025

Date d'approbation : 24 novembre 2025



Annexe 1 :



Ministère de la santé (2021). Réseaux régionaux pour la mère, le nouveau-né et l'enfant. Les fonctions essentielles proposées par les réseaux s'alignent sur les fonctions des entités régionales dans la proposition de système. 3.