
GUIDE DE SOUTIEN À L'ÉLABORATION D'ENTENTES DE PARTENARIAT ENTRE CENTRES DE RÉADAPTATION EN DÉPENDANCE ET ORGANISMES CEUVRANT EN DÉPENDANCE

Ce guide a été conçu en collaboration avec
l'Association des intervenants en toxicomanie du Québec.



**Association des intervenants en
toxicomanie du Québec inc.**

SEPTEMBRE 2014

T ABLE DES MATIÈRES

PRINCIPALES CONTRIBUTIONS.....	5
INTRODUCTION.....	7
PARTIE 1 : CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES	9
A- Le contexte.....	9
a. Responsabilités et missions respectives	9
b. Réseau de services et offre de service Dépendances du MSSS	10
c. Valeurs et principes qui animent les parties	12
B- Les définitions	14
a. L’entente de service	14
b. L’entente de collaboration	15
C- Conditions gagnantes à la réussite du partenariat	17
PARTIE 2 : ENTENTE DE SERVICE AVEC LES RESSOURCES D’HÉBERGEMENT CERTIFIÉES.....	19
a. Désignation des parties.....	23
b. Préambule	23
c. Objet de l’entente	24
d. Engagements des parties	25
e. Modalités de soutien et de gestion de l’entente	28
f. Dispositions particulières	28
g. Financement de l’entente	33
h. Signatures des parties	34
PARTIE 3 : ENTENTE DE COLLABORATION AVEC UN ORGANISME COMMUNAUTAIRE	35
A- Contenu d’une entente de collaboration	35
B- Entente type de collaboration	39
a. Désignation des parties.....	41
b. Préambule	41
c. Définitions	42
d. Objet de l’entente	42
e. Obligations du CRD.....	42
f. Obligations de l’organisme communautaire.....	43
g. Confidentialité des renseignements personnels.....	43

h. Ressources financières	44
i. Répondants	44
j. Comité mixte	44
k. Mésentente ou différend	45
l. Date de prise d'effet.....	45
m. Durée et reconduction	45
n. Modifications.....	45
o. Résiliation	45
p. Cession	45
q. Signatures des parties	46
CONCLUSION.....	47
RÉFÉRENCES.....	49

P RINCIPALES CONTRIBUTIONS

L'Association des centres de réadaptation en dépendance du Québec (ACRDQ) souhaite remercier les membres du comité de travail pour leur contribution au présent guide.

POUR L'ACRDQ :

Andrée Deschênes, CRD de Québec

Marie Lehoux, CRD du Saguenay – Lac-Saint-Jean

Nathalie Magnan, CRD Domrémy-de-la-Mauricie – Centre-du-Québec

Lisa Massicotte, ACRDQ

POUR L'AITQ :

Amélie Lemieux, Maison La Passerelle

Carmen Trottier, AITQ

Autres contributions :

Rédaction : **Pierre Desrosiers** et **Lisa Massicotte**, ACRDQ

Secrétariat et mise en page : **Renée Auger**, ACRDQ

Ce document est disponible à l'adresse : www.acrdq.qc.ca

DÉPÔT LÉGAL 2014

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014

Bibliothèque et Archives Canada, 2014

ISBN 978-2-921628-29-5 – version imprimée

ISBN 978-2-921628-30-3 – version électronique

INTRODUCTION

Au sein d'un réseau intégré de services en matière de dépendance, où cohabitent des ressources publiques, privées et communautaires, il importe de mettre en œuvre une collaboration et une complémentarité dans les services offerts aux clientèles desservies, et d'assurer leur pérennité. Aussi, le plan stratégique 2013-2016 de l'ACRDQ prévoit de soutenir ses membres afin d'améliorer le continuum et la complémentarité des services destinés à une population présentant des problèmes de dépendance.

À l'automne 2013, l'ACRDQ a mis sur pied un comité mixte regroupant des représentants de l'ACRDQ et de l'AITQ afin de favoriser des accords de complémentarité entre les CRD et les ressources d'hébergement certifiées en toxicomanie ou en jeu pathologique. Pour ce faire, les membres du comité ont convenu de produire un guide de soutien à l'élaboration d'ententes de partenariat entre établissements (centres de réadaptation en dépendance) et organismes en dépendance.

Le guide se divise en trois grandes parties :

La **première** partie porte sur des considérations générales qui permettent de situer le contexte, de préciser la complémentarité de services selon la forme d'entente et d'établir les conditions favorables à la réussite de la collaboration.

La **deuxième** partie porte plus particulièrement sur le contenu de l'entente de service entre les établissements (CRD) et les ressources d'hébergement certifiées.

Enfin, la **troisième** partie présente un modèle type d'entente de collaboration entre les partenaires.

Nous souhaitons que le présent guide soit utile à nos membres respectifs dans l'élaboration de futures ententes de partenariat entre le secteur public et le secteur communautaire.

PARTIE 1 – CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

A – LE CONTEXTE

a. Responsabilités et missions respectives

En vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), les centres de réadaptation en tant qu'établissements et les organismes communautaires ont respectivement les responsabilités et missions suivantes :

- **Centre de réadaptation (article 84)**

La mission d'un centre de réadaptation est d'offrir des services d'adaptation ou de réadaptation et d'intégration sociale à des personnes qui, en raison de leur dépendance à l'alcool, aux drogues, aux jeux de hasard et d'argent ou de toute autre dépendance, requièrent de tels services de même que des services d'accompagnement et de soutien à l'entourage de ces personnes.

À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre reçoit, principalement sur recommandation, les personnes ayant une dépendance; il assure que leurs besoins soient évalués et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou dans leur milieu de vie, à l'école, au travail ou à domicile ou, si nécessaire, s'assure qu'ils soient dirigés le plus tôt possible vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide.

Selon l'article 86 de la LSSSS, un CRD appartient à la classe suivante : centre de réadaptation pour les personnes ayant une dépendance.

- **Organisme communautaire (articles 334 et 336)**

Dans la présente loi, on entend par *organisme communautaire* une personne morale constituée à des fins non lucratives en vertu d'une loi du Québec dont les affaires sont administrées par un conseil d'administration composé majoritairement d'utilisateurs des services de l'organisme ou de membres de la

communauté qu'il dessert et dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux.

Une agence peut, suivant les critères d'admissibilité et d'attribution qu'elle détermine conformément aux règles budgétaires applicables, subventionner un organisme communautaire si celui-ci offre des services de prévention, d'aide et de soutien aux personnes de la région, y compris des services d'hébergement temporaire.

L'article 346.0.1 de la LSSSS, qui s'intitule *Fonctions reliées à l'identification et à la certification des résidences privées pour aînés et de certaines ressources offrant de l'hébergement pour des clientèles vulnérables*, s'applique à toute ressource en toxicomanie ou en jeu pathologique offrant de l'hébergement. Le Règlement sur la certification des ressources d'hébergement en toxicomanie ou en jeu pathologique prévoit les exigences à respecter pour l'obtention d'un certificat de conformité.

Le Règlement sur la certification des ressources d'hébergement en toxicomanie ou en jeu pathologique définit la nature des ressources visées et des services offerts par de telles ressources. Celles-ci sont un lieu d'accueil où sont fournis des services de gîte ainsi que des services de soutien pouvant prendre diverses formes, soit la thérapie, la réinsertion sociale, l'aide et le soutien à la récupération à la suite d'une intoxication ou l'aide et le soutien à la désintoxication, et ce, dans le cadre d'une intervention individuelle ou de groupe en toxicomanie ou en jeu pathologique.

b. Réseau de services et offre de service Dépendances du MSSS

- **Réseau local de services de santé et de services sociaux**

L'article 99.3 de la LSSSS campe clairement l'objectif du législateur au regard du réseau local de services :

La mise en place d'un réseau local de services de santé et de services sociaux vise à responsabiliser tous les intervenants de ce réseau afin qu'ils assurent de façon continue, à la population du territoire de ce réseau, l'accès à une large gamme de services de santé et de services généraux, spécialisés et surspécialisés.

La création des réseaux locaux de services constitue l'assise d'un nouveau modèle d'organisation qui veut rapprocher les services de la population et faciliter le changement de toute personne dans le réseau des services de santé et de services sociaux. Cette nouvelle perspective commande le développement et la consolidation des liens de partenariat entre les différents acteurs du milieu de la santé et des services sociaux afin de mieux intégrer les services.

Deux principes orientent l'action en vue d'une meilleure intégration des services :

La responsabilité populationnelle, que les différents acteurs du réseau local sont invités à partager collectivement en rendant accessible un ensemble de services et en assurant la prise en charge et l'accompagnement des personnes dans le réseau de la santé et des services sociaux.

La hiérarchisation des services, qui facilite le cheminement de l'utilisateur entre les services de première, de deuxième et de troisième lignes par des mécanismes de recommandation entre les producteurs de services.

Conformément au principe de hiérarchisation des services, des ententes entre établissements ou entre établissement et organisme communautaire ou privé peuvent être conclues afin d'assurer la continuité de services.

- **Offre de service Dépendances du MSSS**

Le programme-services Dépendances regroupe les services destinés aux personnes qui ont des comportements à risque au regard de la consommation de psychotropes ou des jeux de hasard et d'argent, ou qui présentent des problèmes d'abus ou de dépendance. Ce programme comprend aussi des services destinés aux familles et aux proches des personnes dépendantes. Le but est de prévenir, de réduire et de traiter les problèmes de dépendance par le déploiement et la consolidation d'une gamme de services sur l'ensemble du territoire québécois.

Le programme-services Dépendances est constitué des services offerts par les CSSS :

- Dépistage et intervention précoce
- Désintoxication en milieu hospitalier
- Désintoxication externe non intensive
- Suivi psychosocial post-traitement
- Suivi psychosocial et médical pour le maintien à la méthadone

Il inclut également les services spécialisés de réadaptation et de réinsertion offerts par les CRD :

- Programme régional d'évaluation spécialisée
- Désintoxication externe intensive
- Désintoxication avec hébergement
- Réadaptation interne et externe (incluant TDO)
- Réinsertion sociale
- Soutien à l'entourage

L'offre de service Dépendances du MSSS prévoit que lorsque, dans une région, le CRD n'est pas en mesure d'offrir de façon suffisante les services en toxicomanie avec hébergement, il peut, dans certaines situations, recourir par entente de service à un organisme communautaire ou privé intervenant en toxicomanie et offrant de l'hébergement. Cet organisme communautaire ou privé doit avoir obtenu un certificat de conformité du Ministère.

c. Valeurs et principes qui animent les parties

Voici une série de valeurs et de principes qui doivent animer les parties au moment de la signature d'ententes.

- La clientèle est au centre des préoccupations des deux parties.
- Les relations de partenariat impliquent la reconnaissance de la contribution de chaque partenaire dans la définition des besoins de la population et des actions à entreprendre pour y répondre.
- Chaque partie remplit une mission distincte et décide librement de ses orientations, de ses politiques, de ses approches d'intervention et de ses modes d'organisation de services.

- Les parties conviennent de mettre à profit leur expertise dans le respect de leurs responsabilités et de leurs mandats respectifs.
- Les parties conviennent d'offrir des services de qualité.
- Les parties désirent confirmer leur entente de partenariat par écrit et l'exécuter dans un esprit de collaboration et de respect mutuel en reconnaissant l'importance du rôle de chacun dans la réponse aux besoins des usagers.
- Les parties ont la capacité et la qualité d'exercer tous les droits requis pour la conclusion et l'exécution d'ententes de partenariat.
- Les parties souhaitent réévaluer périodiquement l'exécution de l'entente dans le but d'y apporter, au besoin, les ajustements nécessaires.

B – LES DÉFINITIONS

Dans le *Cadre de référence sur les ententes relatives aux réseaux locaux de services*, le MSSS définit une entente comme étant un acte administratif convenu entre deux ou plusieurs organisations ou professionnels en vue de formaliser leurs engagements respectifs relativement :

- à la mise en place de mécanismes de collaboration, de communication et de corridors de services fonctionnels entre les organisations, les professionnels ou toute autre entité offrant des services complémentaires;
- à la prestation de services à l'ensemble de la population ou à une clientèle particulière.

Il importe donc de distinguer une entente de service au sens de l'article 108 de la LSSSS d'une entente de collaboration.

a. L'entente de service

En vertu de l'article 108 de la LSSSS, un établissement peut conclure avec un autre établissement, un organisme ou toute autre personne, une entente à l'une ou l'autre des fins suivantes :

- **La dispensation, pour le compte de cet établissement, de certains services de santé ou services sociaux requis par un usager de cet établissement (paragraphe 1)**

À titre d'illustration, un CRD pourrait conclure une entente de service avec un autre établissement pour héberger ses usagers, faute de lits, ou une ressource intermédiaire ou une ressource d'hébergement certifiée.

Dans le cadre de ces ententes de service, un CRD qui confie à un autre établissement de santé et de services sociaux, à un organisme ou à une autre personne la prestation de services de santé ou de services sociaux auprès de l'un de ses usagers demeure responsable des services rendus par le cocontractant, celui-ci agissant pour le compte de l'établissement. Cette affirmation n'a pas pour effet

d'éluder la propre responsabilité du cocontractant de l'établissement. Ainsi, ce dernier a le devoir de respecter les règles de conduite qui s'imposent pour éviter de causer un préjudice à l'utilisateur. Il doit notamment assumer une obligation de surveillance lors de la prestation des services qu'il rend à un usager de l'établissement. En outre, le cocontractant doit se conformer au plan de services individualisé (PSI) de l'utilisateur élaboré par l'établissement. Pour ce faire, et toujours dans le contexte de la finalité des soins et services, un échange minimal d'information s'impose pour s'assurer d'offrir à l'utilisateur des services adéquats, en continu et de façon personnalisée et sécuritaire.

- **La communication d'un renseignement**

Pour l'application d'une entente de service, un établissement peut communiquer un renseignement contenu au dossier d'un usager seulement si la communication de ce renseignement est nécessaire afin d'assurer, selon le cas, la dispensation, par cet autre établissement, organisme ou cette autre personne, de certains services de santé ou services sociaux à l'utilisateur concerné ou la préparation centralisée de certains médicaments. Les dispositions des articles 27.1 et 27.2 de la LSSSS s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, lorsqu'un renseignement est ainsi communiqué à un autre établissement, organisme ou à une autre personne.

Dans le cas d'une entente conclue entre un établissement et un organisme communautaire, telle entente doit respecter les orientations, les politiques et les approches que se donne l'organisme communautaire.

Une entente visée au présent article doit être transmise à l'agence.

b. L'entente de collaboration

Dans le *Cadre de référence sur les ententes relatives aux réseaux locaux de services*, le Ministère fait référence à une entente dont la finalité porte particulièrement sur une collaboration convenue. Une telle entente s'adresse généralement à des partenaires dont les activités ou les services, réalisés dans le cadre de leur mission respective, peuvent nécessiter la formalisation de mécanismes de coordination à mettre en place entre les établissements de santé ou de services sociaux ainsi que les organismes du territoire.

Ce type d'entente permet de formaliser des mécanismes d'accueil, de référence, de liaison, de suivi paritaire des usagers, de modalités de collaboration et, lorsque permis, de partage de renseignements en conformité avec les règles de confidentialité prévues dans la loi. À titre d'exemple, mentionnons : les mécanismes d'accès jeunesse en toxicomanie, la formation et les services de supervision professionnelle.

Ces ententes de collaboration n'impliquent généralement pas de financement spécifique ni d'engagements relatifs à des volumes de services à rendre à la clientèle visée par l'entente. La pertinence, le contenu et la forme de ces ententes de collaboration sont, dans tous les cas, convenus entre les partenaires.

C – CONDITIONS GAGNANTES À LA RÉUSSITE DU PARTENARIAT

Au-delà d'ententes formelles prenant généralement la forme d'un engagement écrit en bonne et due forme entre les organisations, certaines considérations doivent faire l'objet d'engagements pour l'atteinte d'ententes fructueuses. Bien qu'une entente écrite dans les règles de l'art soit déjà, en soi, le résultat d'une bonne démarche de négociation entre les parties, d'autres aspects sont à considérer pour assurer une collaboration fructueuse tout au long de la durée prévue de l'entente.

- **Information sur l'entente au sein de son organisation**

Il importe que l'entente convenue avec un partenaire soit connue de tous les gestionnaires, professionnels et membres du personnel concernés par les services en question. Peu importe la façon de communiquer l'information, ce qui compte, c'est que tous soient mis au courant du nouveau mode de collaboration.

- **Approche « gagnant-gagnant »**

Un partenariat est une entente en vertu de laquelle les parties accomplissent ensemble quelque chose qui profitera à tous. Le partenariat, en constituant un engagement dans une action commune, va au-delà de la concertation. Cette entente vise à bonifier la dispensation des services.

Le partenariat devrait ajouter de la valeur aux situations, aux services et aux produits respectifs de chaque partenaire. Le principe de réciprocité est donc au centre du partenariat et de la coopération.

- **Confiance et respect mutuel entre les parties**

Le partenariat implique confiance et respect mutuel. Cette attitude se bâtit à partir d'une connaissance réciproque des partenaires, notamment des services offerts par chacun et des personnes impliquées. Sans un minimum de connaissances et de compréhension du fonctionnement des partenaires qui contractent une entente, il est bien difficile d'établir la confiance. Aussi, il est utile de connaître la dynamique de tel ou tel organisme privé ou communautaire ou de tel ou tel CRD. Chaque organisation a un fonctionnement et des

caractéristiques qui lui sont propres; les connaître favorisera une bonne communication.

- **Communication et contacts personnalisés entre les répondants**

L'expérience démontre qu'une communication efficace, c'est-à-dire qui comprend l'échange d'information et la rétroaction en temps opportun, favorise la collaboration entre les partenaires. Ainsi, nous recommandons que des répondants (gestionnaires responsables de l'application de l'entente) soient nommés au sein de chaque organisation impliquée. Ce peut être une ou deux personnes par organisation, selon le cas. Nous recommandons que les contacts entre les répondants soient les plus personnalisés possible.

- **Mécanisme de suivi**

Pour assurer le suivi et le bon fonctionnement d'une entente de partenariat, un comité de suivi formé notamment des répondants devrait être mis sur pied. Ce comité rend des comptes aux personnes responsables de l'entente (qui sont dans la plupart des cas les directions générales des organisations concernées). Le contact personnalisé entre les répondants permet d'assurer le suivi de l'application en apportant rapidement les ajustements nécessaires pour garantir la qualité des services aux personnes et diminuer les irritants potentiels. Il faut aussi prévoir un mécanisme de règlement des litiges.

PARTIE 2 – ENTENTE DE SERVICE AVEC LES RESSOURCES D'HÉBERGEMENT CERTIFIÉES

Dans la présente partie, vous trouverez un modèle d'entente de service qui peut servir de guide aux partenaires. Le contenu de cette entente a été inspiré du travail fait au Centre de réadaptation en dépendance de Québec.

L'entente de service, en vertu de l'article 108 de la LSSSS, est un acte administratif convenu entre deux ou plusieurs organisations ou professionnels en vue de formaliser leurs engagements respectifs relativement à la mise en place de mécanismes de collaboration, de communication et de corridors de services fonctionnels entre les organisations, les professionnels ou toute autre entité offrant des services complémentaires, ou à la prestation de services à l'ensemble de la population ou à une clientèle particulière.

ENTENTE DE SERVICE

ENTRE

« **NOM DU CRD** »

ET

« **NOM DE L'ORGANISME** »

Brève description du projet.

Date de l'entente

*Le générique masculin est utilisé sans discrimination
et uniquement dans le but d'alléger le texte.*

ENTENTE DE SERVICE

DÉSIGNATION DES PARTIES À L'ENTENTE

Présentation des parties à l'entente.

Le **Centre de réadaptation en dépendance (nom du CRD)**, société légalement constituée en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ayant son siège social **au** :

Adresse – rue
Ville (Québec) Code postal
Téléphone : xxx xxx-xxxx
Télécopieur : xxx xxx-xxxx

agissant et représentée par _____, *directeur général*

ci-après appelée « CRD (nom du CRD) »

ET

_____ (nom de l'organisme), société légalement constituée ayant son siège social **au** :

Adresse – rue
Ville (Québec) Code postal
Téléphone : xxx xxx-xxxx
Télécopieur : xxx xxx-xxxx

agissant et représentée par _____, *directeur général*

ci-après appelée « nom de l'organisme »

PRÉAMBULE

ATTENDU QUE l'article 108 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux permet à un établissement de conclure avec un autre établissement, un organisme ou toute autre personne une entente concernant soit la dispensation de certains services requis par un usager de cet établissement, soit la prestation ou l'échange de services professionnels;

ATTENDU QUE la présente entente sera conclue sur les bases du (**premier ou deuxième**) paragraphe de l'article 108 de la LSSSS, soit : la dispensation, pour le compte de l'établissement, de certains services de santé ou services sociaux requis par un usager de l'établissement ou la prestation ou l'échange de services professionnels en matière de services de santé ou de services sociaux;

ATTENDU QUE le nom du CRD est un établissement du réseau public de la santé et des services sociaux exclusivement spécialisé dans le traitement de la dépendance dans la région de nom de la région. Il a pour mission d'offrir des services spécialisés d'adaptation, de réadaptation, d'intégration et de réinsertion sociale à des personnes, jeunes et adultes, aux prises avec un problème d'abus et de dépendance à l'alcool, aux drogues et aux jeux de hasard et d'argent, de même que des services d'accompagnement et de soutien à l'entourage de ces personnes;

ATTENDU QUE le mandat reconnu au nom du CRD par l'Agence de santé et de services sociaux de nom de la région est d'exercer un leadership dans la mise en place d'une offre de service spécialisée en dépendance pour la population jeune et adulte de la région numéro de la région;

ATTENDU QUE le nom du CRD souhaite mettre en place des programmes qui permettent de joindre les clientèles plus vulnérables et ciblées comme étant prioritaires;

ATTENDU QUE le nom du CRD est mandaté pour mettre en œuvre une offre de service régionale spécialisée en dépendance qui comprend, entre autres, des services d'hébergement et des activités de soutien thérapeutique dans la communauté;

ATTENDU QUE le nom de l'organisme est un organisme sans but lucratif (OSBL) dont la mission est ... définir mission;

ATTENDU QUE le nom de l'organisme détient la certification du ministère de la Santé et des Services sociaux;

ATTENDU QUE le nom de l'organisme a répondu à l'appel d'offres lancé par le nom du CRD le date de l'appel d'offres et que sa proposition a été retenue.

OBJET DE L'ENTENTE

ARTICLE 1

En sus de la désignation du programme-services, il s'agit de définir le segment de la trajectoire ou du continuum de services et le type d'activités recherché. Il peut s'agir d'un partage d'information, d'une collaboration, d'un accès à un service ou à une expertise, ou encore, d'une action de transition ou de transfert ou de continuité de services.

La présente entente vise à compléter l'offre de service spécialisée du nom du CRD en assurant à sa clientèle _____.

ARTICLE 2 DÉFINITION DE LA CLIENTÈLE VISÉE PAR L'ENTENTE

Il s'agit de la clientèle faisant l'objet de l'entente de service entre le CSSS et l'établissement régional ou l'organisme.

Cette entente vise _____.

ARTICLE 3 OBJECTIFS DE L'ENTENTE

Il s'agit d'établir les résultats recherchés par l'entente en matière d'accès, de continuité ou de qualité de service, d'enseignement ou de recherche.

La présente entente vise à : _____

ENGAGEMENTS DES PARTIES

ARTICLE 4 LE PARTAGE DES RESPONSABILITÉS

Définir les engagements de responsabilité de chacune des parties à l'entente dans la réalisation de l'action recherchée par l'entente. À moduler selon l'entente.

Centre de réadaptation en dépendance de (nom du CRD)

- Décrire la responsabilité en relation à l'objet de l'entente (*ex. : assurer la gestion de l'accès, évaluer les orientations, etc.*);
- Convenir de mécanismes de liaison efficaces entre les deux parties;
- Faciliter l'échange d'information, le partage d'expertise ainsi que le transfert de connaissances;
- S'assurer du respect des aspects relatifs à la conformité de la présente entente;
- Évaluer les résultats atteints par la présente entente;
- Aviser *nom de l'organisme* dans les meilleurs délais de l'orientation d'un usager et lui transmettre, le cas échéant, les informations pertinentes à l'accueil et à la prise en charge de cet usager par *nom de l'organisme*;
- Élaborer, actualiser et coordonner, **au besoin**, le PI ou le PSI de l'usager et transmettre les informations nécessaires à sa mise en œuvre à *nom de l'organisme*;
- Assurer, **au besoin**, le suivi clinique de l'usager pendant son séjour ou à la suite de celui-ci à *nom de l'organisme*;

- Coordonner les activités de suivi relatives à la présente entente avec nom de l'organisme.

Nom de l'organisme

- Réserver nombre de places d'hébergement temporaire pour la clientèle visée par l'entente;
- Respecter les mécanismes d'accès établis par le nom du CRD;
- S'assurer que l'offre de service répond aux besoins de la clientèle visée par la présente entente;
- Donner accès aux usagers à des services sécuritaires et de qualité et aviser le nom du CRD de toutes situations cliniques ou de gestion susceptibles d'entraver ceux-ci;
- Collaborer avec les professionnels du nom du CRD ainsi qu'avec tous les partenaires impliqués dans la prestation des services requis pour l'utilisateur;
- S'assurer que le personnel possède les compétences et les habiletés requises pour travailler avec décrire la clientèle visée;
- S'assurer que les lieux physiques sont adaptés pour offrir des services d'hébergement sécuritaires décrire l'objet de l'entente;
- Fournir à chaque période financière les statistiques de fréquentation exigées par la Direction du nom du CRD;
- Collaborer à la collecte d'information effectuée par l'équipe de recherche du nom du CRD lorsque requis;
- Prendre connaissance et tenir compte de l'information transmise par le nom du CRD à l'arrivée de l'utilisateur;
- Collaborer avec le clinicien responsable du dossier de l'utilisateur au nom du CRD dans l'élaboration et l'actualisation du plan d'intervention (PI) de l'utilisateur et/ou du plan de service individualisé (PSI) de l'utilisateur, **le cas échéant**;
- Appliquer et respecter, **le cas échéant**, le PI ou le PSI de l'utilisateur réalisé par le nom du CRD, incluant les objectifs qui y sont indiqués ainsi que les moyens à utiliser pour y parvenir;
- Informer le clinicien de tout problème lié à la prestation de service concernant l'utilisateur;
- Inscrire dans le dossier de l'utilisateur les notes d'évolution concernant le cheminement clinique de l'utilisateur ainsi que le bilan de son séjour à nom de l'organisme, ou toute autre information pertinente.

ARTICLE 5 LES INDICATEURS DE RÉSULTATS DE SERVICES

L'entente doit préciser des indicateurs de résultats de services en matière d'accessibilité, de continuité ou de qualité des services. Ces indicateurs doivent être mesurables. Ils serviront notamment à évaluer le degré de réalisation de l'entente de service dans le cadre du processus de reddition de compte.

- Le taux d'occupation;
- Le nombre d'utilisateurs accueillis dans le cadre de l'entente et qui reçoivent des services;

- La durée de séjour;
- La trajectoire précise de ces usagers;
- Le nombre d'usagers orientés vers les services spécialisés du nom du CRD;
- Autres indicateurs déterminés par l'une ou l'autre des parties.

ARTICLE 6 LE MÉCANISME D'ACCÈS

Déterminer le mode d'accès aux services qui font l'objet de l'entente. Il s'agit de clarifier pour l'utilisateur le point de contact, la porte d'entrée du service faisant l'objet de l'entente. Il peut s'agir d'une ressource humaine, de la désignation d'une installation et d'un service spécialisé, d'un mécanisme de communication à utiliser, d'un formulaire quelconque ou de plusieurs de ces modes à la fois.

Le nom du CRD évalue toutes demandes de service subventionné selon les critères d'admission prévus au programme.

Au besoin, la gestion de la liste d'attente se fait entre les gestionnaires désignés.

ARTICLE 7 LE MÉCANISME DE CONTINUITÉ

Déterminer les modes de transmission de l'information ou d'accès à l'information, d'une demande de services et d'un mode de suivi de la réponse à la demande. Il peut s'agir d'un mode de coordination entre professionnels, entre établissements. Il peut s'agir de la désignation d'une ressource humaine qui exerce un rôle de transmission, de coordination, d'intégration, de prise en charge ou de liaison.

Les partenaires à l'entente s'engagent à transmettre toute information clinique pertinente au moment de l'accès, du transfert d'un usager d'une ressource à l'autre ou, le cas échéant, en cours de suivi thérapeutique ou médical.

Chaque partenaire à l'entente doit désigner un agent de liaison qui facilite la transmission de ces informations, et ce, dans le respect des règles de confidentialité et de protection des renseignements personnels prévus à l'article 15 de la présente entente de service.

MODALITÉS DE SOUTIEN ET DE GESTION DE L'ENTENTE

ARTICLE 8 LE SOUTIEN PROFESSIONNEL

Les parties peuvent prévoir des activités de développement des ressources humaines, des activités d'information, des activités de transfert de connaissances, de coaching ou de mentorat, des activités-conseils, etc.

Les parties s'engagent à convenir conjointement d'activités de transfert de connaissances, de formation continue ou de supervision clinique, le cas échéant.

Dans le cadre des activités de formation offertes aux partenaires, le nom du CRD s'engage à offrir de façon prioritaire, selon ses moyens, des places aux intervenants de nom de l'organisme.

ARTICLE 9 LES MÉCANISMES DE GESTION

Déterminer le mécanisme de suivi de l'entente. Déterminer les moyens de communication de l'entente entre établissement et grand public. Déterminer les mécanismes d'évaluation de l'entente et de reddition de compte.

Les directeurs généraux sont responsables de l'application de l'entente et de sa révision, le cas échéant.

Un comité de suivi de l'entente, sous la responsabilité d'un cadre désigné du nom du CRD, est formé de gestionnaires des parties à l'entente. Son mandat est d'examiner les différents problèmes reliés à l'application de l'entente afin de les résoudre.

Si un litige persiste, celui-ci est soumis aux directeurs généraux.

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

ARTICLE 10 CERTIFICATION

Conformément aux attentes du ministère de la Santé et des Services sociaux, relatives à l'offre de service Dépendances, nom de l'organisme doit être certifié selon le Programme de certification des organismes privés ou communautaires intervenant en toxicomanie et offrant de l'hébergement, et doit fournir les attestations au nom du CRD à chacun des renouvellements.

ARTICLE 11 ASSURANCE RESPONSABILITÉ

L'organisme devra fournir au nom du CRD une preuve d'assurance responsabilité civile générale et professionnelle qui couvre également les engagements liés à la présente entente.

ARTICLE 12 PLAN LOCAL DE SÉCURITÉ CIVILE

Conformément aux nouvelles obligations légales s'appliquant aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux, les organismes liés par une entente de service en vertu de l'article 108 de la LSSSS doivent posséder un plan local de sécurité civile.

Nom de l'organisme devra fournir au nom du CRD la résolution de son conseil d'administration approuvant son plan local de sécurité civile.

ARTICLE 13 GESTION DES COMMUNICATIONS

Le nom du CRD est responsable des communications relatives aux services décrits à la présente entente.

Lorsque nom de l'organisme fait la promotion verbale ou écrite de ces services, la promotion doit porter la mention suivante :

« Le nom de l'organisme dispense les services de _____ pour le compte du nom du CRD, et ce, en vertu d'une entente conforme à l'article 108 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. »

Toutes les demandes de communications adressées au nom de l'organisme dans le cadre de la présente entente devront être transmises au nom du CRD pour que les deux parties puissent convenir de la stratégie de communication à adopter.

ARTICLE 14 GESTION DES RISQUES ET DE LA QUALITÉ

Les parties devraient définir les risques associés à l'entente afin de prévenir ensemble la gestion de ceux-ci, de même qu'un processus d'amélioration continue.

Nom de l'organisme reconnaît également la compétence du comité de gestion des risques du nom du CRD en ce qui concerne les accidents et incidents qui pourraient survenir dans le cadre de la dispense des services visés par la présente entente.

Nom de l'organisme reconnaît avoir reçu des directives du nom du CRD en matière de déclaration des accidents et des incidents et s'engage à les respecter.

Sans limiter la généralité de ce qui précède, nom de l'organisme s'engage à remplir le formulaire AH-223, dont un exemplaire est remis par le nom du CRD à la signature de la présente entente, pour tout incident et accident touchant des usagers visés par la présente entente, en conformité avec les directives du nom du CRD en matière de déclaration des accidents et incidents.

Nom de l'organisme s'engage par ailleurs à collaborer avec le gestionnaire des risques et le comité de gestion des risques du nom du CRD et à appliquer les recommandations de ces derniers, le cas échéant.

ARTICLE 15 ENGAGEMENT À RESPECTER LA CONFIDENTIALITÉ, À PROTÉGER LES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS ET À OBTENIR LE CONSENTEMENT

Dans le cadre d'un potentiel d'échange d'information, les parties doivent inclure une clause portant sur leur engagement à respecter la confidentialité et à protéger les renseignements personnels. Elles doivent, de plus, définir le processus de gestion du consentement.

Les règles en vigueur en matière de confidentialité, de protection des renseignements personnels et d'obtention du consentement s'appliquent.

Nom de l'organisme s'engage à ce que l'information consignée aux dossiers des usagers visés par la présente entente ou toute autre information à laquelle elle pourrait avoir accès à l'occasion de la réalisation de la présente entente ne soient utilisées qu'à cette fin.

De plus, conformément aux articles 108, 27.1 et 27.2 de la LSSSS, nom de l'organisme s'engage à :

- Garder confidentielle l'information concernant les usagers à laquelle elle aurait eu accès dans le cadre de la présente entente et prendre toutes les mesures de sécurité nécessaires pour y parvenir, et ce, pendant toute la durée de la présente entente et même par la suite;
- À utiliser cette information exclusivement dans le cadre de la présente entente et uniquement lorsque nécessaire à son exécution, à ne pas la transmettre à quiconque, sauf pour divulguer telle information à ses employés, agents et ceux dont elle est légalement responsable, incluant un tiers qu'elle peut s'adjoindre pour l'exécution de la présente entente, qui a besoin de la connaître pour l'exécution de la présente entente;
- Le cas échéant, à ce que tel employé, agent ou personne dont elle est légalement responsable, incluant un tiers qu'elle peut s'adjoindre pour l'exécution de la présente entente, respecte les dispositions contenues à la présente clause en lui faisant signer un engagement écrit à cet effet, lequel engagement doit être transmis au nom du CRD avant la communication de ces informations;
- À aviser sans retard la direction générale du nom du CRD de toute violation ou tentative de violation des obligations contenues à la présente clause par toute personne;

- Permettre au nom du CRD d'effectuer toute vérification ou enquête relativement au respect des obligations contenues à la présente clause par toute personne pour les informations qui la concernent;
- Remettre au nom du CRD, dans les meilleurs délais à la fin du séjour de l'utilisateur, toute information transmise par le nom du CRD relativement aux usagers en vertu de la présente entente, incluant, comme prévu à la présente entente, toute autre information et tout autre document colligé ou obtenu par nom de l'organisme sur les usagers durant leur séjour.

ARTICLE 16 DOSSIERS DES USAGERS

Modalités applicables, en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, pour la tenue des dossiers des usagers.

En vertu de la LSSSS, le nom du CRD a l'obligation de constituer et de maintenir un dossier pour chacun de ses usagers et d'en assurer la confidentialité et la sécurité.

Seule l'information pertinente et nécessaire à la prise en charge de l'utilisateur ainsi qu'à la dispense par cet organisme des services offerts à l'utilisateur dans le cadre de la présente entente sera remise à nom de l'organisme par le nom du CRD.

Toute l'information, toutes les notes et tous les autres documents colligés ou obtenus par nom de l'organisme concernant l'utilisateur durant son séjour dans ses installations feront partie intégrante du dossier de l'utilisateur détenu par le nom du CRD.

Par ailleurs, nom de l'organisme s'engage à remettre au nom du CRD, et ce, à la suite du séjour de l'utilisateur, toute information colligée et tout renseignement ou document obtenu sur l'utilisateur durant son séjour, et ce, dans un délai de 30 jours suivant le départ de l'utilisateur.

ARTICLE 17 PLAINTES

Les parties reconnaissent la compétence du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du nom du CRD pour les plaintes d'un usager ou de son représentant à l'égard des services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert suivant la présente entente.

À cet effet, nom de l'organisme s'engage à collaborer avec le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du nom du CRD au cours de l'enquête, ainsi que dans la mise en œuvre des conclusions et des recommandations de ce commissaire.

ARTICLE 18 DURÉE DE L'ENTENTE

Chacune des ententes devrait avoir une durée limitée. Généralement, cette durée devrait se limiter à une période d'une à trois années. Dans le cadre d'une entente d'amélioration de services et en fonction des indicateurs de résultats, l'entente devrait n'avoir qu'une portée annuelle.

L'entente est d'une durée d'une année et elle est renouvelable après évaluation, à moins que l'une ou l'autre des parties ne donne un avis de non-renouvellement au moins 6 mois avant l'expiration.

ARTICLE 19 RÉSILIATION

De façon plus particulière, la présente entente sera résiliée sans délai, sur simple avis écrit transmis à l'autre partie, dans les situations suivantes :

Toute situation mettant en danger, de l'avis de nom de l'organisme ou du nom du CRD, la sécurité, l'intégrité ou la qualité de la prestation des services offerts aux usagers;

Le non-respect, par nom de l'organisme, de l'une ou l'autre des dispositions de la présente entente de service pouvant porter préjudice aux usagers ou à l'établissement;

L'absence ou la perte de la certification du ministère de la Santé et des Services sociaux de nom de l'organisme;

L'insolvabilité ou la faillite de nom de l'organisme.

ARTICLE 20 APPROBATION DE L'ENTENTE

L'entente doit faire l'objet d'une approbation par les conseils d'administration des parties prenantes. La résolution de ces conseils d'administration doit prévoir l'autorisation de signature par les directeurs généraux des parties à l'entente.

ARTICLE 21 RÉVISION OU MODIFICATION À L'ENTENTE

Les parties peuvent modifier la présente entente d'un commun accord. Toute modification doit être signée par les parties et jointe en annexe à la présente entente.

Advenant la nécessité de modifier des paramètres de l'entente, le comité de suivi adressera aux directeurs généraux la recommandation afin que l'entente soit révisée.

ARTICLE 22 DIFFÉREND

Advenant un différend concernant l'interprétation, l'application ou l'exécution de la présente entente, les parties feront tout en leur pouvoir pour régler ce différend à l'amiable par voie de médiation, selon des règles qu'elles détermineront d'un commun accord.

ARTICLE 23 DÉBUT DE L'APPLICATION DE L'ENTENTE

La présente entente entrera en vigueur à compter du _____.

FINANCEMENT DE L'ENTENTE

Conformément à la proposition retenue dans le cadre de l'appel d'offres, le nom du CRD octroie un montant annuel de _____. Celui-ci est assujéti aux autres conditions prévues à la présente entente.

Pour les années subséquentes, le nom du CRD versera le montant indexé selon les indications du ministère de la Santé et des Services sociaux sous forme d'allocations mensuelles à l'organisme.

Nom de l'organisme s'engage à utiliser les sommes versées par le nom du CRD aux seules fins de la présente entente.

SIGNATURES DES PARTIES

La présente entente est signée en deux exemplaires. Lorsque paraphé et signé par les parties, chaque exemplaire est réputé être un original. L'ensemble de ces exemplaires ne reflète qu'une seule et même entente.

Nom du CRD

Directeur général

Date

Nom de l'organisme

Directeur général

Date

PARTIE 3 – ENTENTE DE COLLABORATION AVEC UN ORGANISME COMMUNAUTAIRE

Le contenu de l'entente est tiré du *Guide d'application sur les ententes relatives aux réseaux locaux de services de santé et de services sociaux* de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS), dans lequel on retrouve une liste de sujets à inclure dans une entente de collaboration.

L'entente de collaboration fait référence à une entente dont la finalité porte particulièrement sur une collaboration convenue. Cette entente s'adresse généralement à des partenaires dont les activités ou les services, réalisés dans le cadre de leur mission respective, peuvent nécessiter la formalisation de mécanismes de coordination à mettre en place entre les établissements de santé ou de services sociaux et les organismes du territoire.

A – CONTENU D'UNE ENTENTE DE COLLABORATION

- **Désignation des parties**

L'entente doit désigner chacune des parties. Une entente peut-être bipartite, tripartite et, dans certains cas, pluripartite.

- **Préambule**

Le préambule permet de situer le contexte dans lequel une entente intervient. Également, le préambule a pour objectif d'indiquer l'intention des parties. Le préambule peut prendre la forme de « considérants » ou « d'attendus ». Il doit être précisé que le préambule fait partie intégrante de l'entente.

- **Annexes**

Il arrive que des ententes fassent référence à des annexes. Dans un tel cas, à l'instar du préambule, il convient de mentionner que les annexes font partie intégrante de l'entente.

- **Définitions**

Il peut être requis de définir certains termes employés dans l'entente afin d'éviter toute mésinterprétation.

- **Objet de l'entente**

Cette clause énonce la finalité recherchée par les parties.

- **Obligations des parties**

Dans le cadre d'une entente, les parties conviennent de leurs obligations respectives. À ce chapitre, les parties devront notamment désigner les clientèles ciblées, les services visés et les modalités d'accès et de coordination.

Également, le cas échéant (s'il s'agit par exemple une entente de collaboration avec un professionnel du secteur privé), il conviendrait de prévoir, parmi les obligations du partenaire, les modalités de facturation auprès des personnes à qui le partenaire rend des services.

- **Comité mixte**

L'entente pourrait contenir une clause sur le comité mixte, lequel aurait, entre autres mandats, celui d'assurer le suivi de l'entente. La composition de ce comité mixte devrait être précisée dans l'entente.

- **Confidentialité des renseignements personnels**

Par cette clause, le partenaire du CSSS (CRD) s'engage à ne divulguer aucun renseignement personnel contenu dans le dossier d'un usager et à en préserver le caractère confidentiel. Un libellé de ce type de clause est proposé dans certains modèles d'entente proposés dans le document de l'AQESSS.

- **Date de prise d'effet**

Généralement, la date de prise d'effet d'une entente est le jour de la signature des parties. Si les parties signent à une date différente, l'entente prend effet le jour de la dernière signature. Toutefois, les parties peuvent convenir d'une autre date de prise d'effet que celle de la signature de l'entente.

- **Arbitrage de différend ou de mésentente**

Généralement, les ententes contiennent une clause sur l'arbitrage. Selon cette clause, il faut soumettre à un arbitre tout différend ou toute mésentente se rapportant à l'interprétation ou à l'application plutôt que de saisir un tribunal. L'arbitre est choisi conjointement par les parties à l'entente. Dans les modèles d'entente proposés par l'AQESSS, on propose plutôt de soumettre toute mésentente ou tout différend à un comité mixte.

- **Durée et reconduction**

Il importe d'indiquer la durée de l'entente, laquelle durée débute à compter de la prise d'effet de l'entente. Les parties peuvent prévoir aussi que l'entente est reconduite à son terme et aux mêmes conditions, sous réserve de modifications apportées par les parties.

- **Résiliation**

Une partie peut demander la résiliation de l'entente en raison du non-respect des obligations par l'autre partie. Toutefois, elle doit donner un préavis à l'autre partie. La durée du préavis doit être indiquée dans l'entente. Par ailleurs, les parties peuvent prévoir également dans leur entente qu'elles peuvent, en tout temps, résilier l'entente d'un commun accord.

- **Cession**

Par cette clause, les parties conviennent que les droits et obligations des parties ne peuvent être cédés, vendus ou transférés, en tout ou en partie (on peut ajouter : sans l'autorisation écrite des parties).

- **Disposition finale**

Dans cette clause, il est précisé le nombre d'exemplaires de l'entente. Il est spécifié aussi que l'ensemble des exemplaires ne reflète qu'une seule et même entente.

- **Signatures des parties à l'entente**

ENTENTE DE COLLABORATION

ENTRE

« **NOM DU CRD** »

ET

« **NOM DE L'ORGANISME** »

Brève description du projet.

Date de l'entente

*Le générique masculin est utilisé sans discrimination
et uniquement dans le but d'alléger le texte.*

ENTENTE DE COLLABORATION

DÉSIGNATION DES PARTIES

Présentation des parties à l'entente.

Le **Centre de réadaptation en dépendance (nom du CRD)**, société légalement constituée en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ayant son siège social **au** :

Adresse – rue
Ville (Québec) Code postal
Téléphone : xxx xxx-xxxx
Télécopieur : xxx xxx-xxxx

agissant et représentée par _____, *directeur général*

ci-après appelée « CRD »

ET

_____ (*nom de l'organisme*), société légalement constituée ayant son siège social **au** :

Adresse – rue
Ville (Québec) Code postal
Téléphone : xxx xxx-xxxx
Télécopieur : xxx xxx-xxxx

agissant et représentée par _____, *directeur général*

ci-après appelée « organisme communautaire »

ci-après appelées conjointement « les parties ».

PRÉAMBULE

CONSIDÉRANT QUE l'adoption de la Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives (L.Q. 2005, c. 32) a un impact sur l'organisation des services, en raison des nouvelles modalités de prise en charge de la population et de l'introduction de la notion de responsabilité populationnelle;

CONSIDÉRANT QUE la mise en place d'un réseau local de services de santé et de services sociaux vise à responsabiliser tous les intervenants de ce réseau afin qu'ils assurent de façon continue à la population du territoire de ce réseau l'accès à une large gamme de services de santé et de services sociaux généraux, spécialisés et surspécialisés;

CONSIDÉRANT le projet clinique et organisationnel du CRD, les parties conviennent d'établir une entente pour offrir des activités ou des services à la population;

EN CONSÉQUENCE, LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

Le préambule et les annexes (*s'il y a lieu*) font partie intégrante de la présente entente.

DÉFINITIONS

Si l'entente fait référence à des termes spécifiques, il y aura lieu de les définir pour éviter toute question d'interprétation.

OBJET DE L'ENTENTE

La présente entente vise à établir des mécanismes de coordination et de liaison entre le CRD et l'organisme communautaire, afin d'offrir les activités ou services suivants :

N.B. Au regard de cette clause, les catégories de clientèles visées pourraient être également énoncées.

OBLIGATIONS DU CRD

Désignation des obligations du CRD.

Parmi les obligations du CRD, prévoir des modalités d'orientation de la clientèle.

Nous proposons les clauses suivantes :

Le CRD s'engage à respecter l'autonomie de l'organisme communautaire dans la définition de ses orientations et de ses politiques, ainsi que dans la détermination de sa mission, de ses approches d'intervention et de son mode de gestion.

Le CRD reconnaît à l'organisme communautaire le droit de refuser une personne qui lui est adressée.

Sous réserve d'une communication nécessaire à la prise en charge de l'utilisateur par l'organisme communautaire et de l'obtention d'un consentement de l'utilisateur, le CRD s'engage à communiquer à

l'organisme communautaire, dans les meilleurs délais, tout renseignement personnel et pertinent contenu au dossier de l'utilisateur. Ce consentement peut être écrit ou verbal.

Toute communication par le CRD à l'organisme communautaire doit préserver la confidentialité des renseignements personnels de l'utilisateur.

OBLIGATIONS DE L'ORGANISME COMMUNAUTAIRE

Désignation des obligations de l'organisme communautaire.

Parmi les obligations de l'organisme communautaire, prévoir des mécanismes d'accueil, de prise en charge et de suivi des usagers qui lui sont adressés par le CRD.

L'organisme communautaire doit rendre compte annuellement au CRD des activités accomplies ou des services rendus dans le cadre de la présente entente en soumettant les informations suivantes (*lister les informations*).

CONFIDENTIALITÉ DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

L'organisme communautaire reconnaît comme renseignements confidentiels l'un ou l'autre des documents ou des renseignements personnels qui sont portés à la connaissance des membres de son personnel dans le cadre de leurs fonctions, notamment tout renseignement contenu au dossier des usagers au sens de l'article 19 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LRQ, c. S-4.2). En conséquence, l'organisme communautaire, au nom de ses professionnels, de son personnel et de tous ses préposés et pour toute la durée de la présente entente de collaboration et en tout temps par la suite, s'engage à :

- a) sauvegarder et à maintenir le caractère confidentiel et privé des renseignements personnels et à ne pas permettre l'utilisation de ces renseignements à d'autres fins que celles nécessaires pour l'exécution de la présente entente;
- b) ne divulguer les renseignements personnels qu'aux membres de son personnel qui en ont nécessairement besoin, dans le cadre de l'exécution du présent contrat;
- c) prendre toutes les mesures requises pour empêcher la divulgation et la communication des renseignements personnels à des tiers, notamment à établir des règles et des politiques de confidentialité et à s'assurer de leur application. Cela concerne notamment les règles et les politiques qui, découlant de la compétence de la Commission d'accès à l'information, ont pour but d'empêcher toute utilisation ou reproduction non autorisée des renseignements personnels ou l'accès non autorisé à ceux-ci;

- d) signaler au CRD, dans les meilleurs délais, tout incident susceptible de nuire à la protection du caractère privé et confidentiel des renseignements personnels;
- e) aviser sans tarder le CRD s'il (l'organisme communautaire) apprend ou a raison de croire qu'une personne non autorisée a eu accès à des renseignements personnels ou qu'une personne a contrevenu aux présents engagements de confidentialité.

Sans restreindre la portée de ce qui précède, l'organisme communautaire reconnaît que les renseignements personnels qu'il détient, qui concernent une personne et qui permettent de l'identifier sont assujettis aux dispositions de la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé (LRQ, c. P-39.1).

RESSOURCES FINANCIÈRES *(LE CAS ÉCHÉANT)*

Le CRD s'engage à verser à l'organisme communautaire un montant de _____ \$ couvrant les frais rattachés à la réalisation des activités ou à la prestation des services visés par la présente entente, incluant les frais administratifs rattachés à la gestion de la présente entente, en _____ versements et aux dates suivantes : _____.

RÉPONDANTS

Chacune des parties désigne la personne suivante à titre de répondant de la présente entente.

Indiquer le nom de la personne et son titre.

COMITÉ MIXTE

Le CRD et l'organisme communautaire s'engagent à former un comité mixte pour assurer le suivi de la présente entente. Ce comité s'assure notamment :

- De déterminer les modalités d'orientation et de liaison appropriées;
- De prévoir des règles concernant la communication de renseignements personnels pour préserver la confidentialité de ces renseignements;
- De procéder à une évaluation des résultats atteints afin d'apporter, si nécessaire, les correctifs appropriés à la présente entente, et ce, au moins une fois l'an ou sur demande des parties;
- D'examiner toute mésentente ou tout différend entre les parties afin de mettre en œuvre les solutions requises.

MÉSENTENTE OU DIFFÉREND

Les parties conviennent de soumettre au comité mixte toute mécontente ou tout différend se rapportant à l'interprétation et au respect ou non de la présente entente qu'elles ne peuvent résoudre entre elles.

DATE DE PRISE D'EFFET

La présente entente, dûment signée par les parties, prend effet le jour de sa signature. Une copie de la présente entente peut être acheminée au besoin à l'Agence de la santé et des services sociaux de *(nom de la région)*.

DURÉE ET RECONDUCTION

La présente entente est d'une durée _____ an(s) *(indiquer le nombre en lettres et en chiffres)*, à compter de sa prise d'effet, et reconduite à son terme, aux mêmes conditions, sous réserve de modifications apportées par les parties.

MODIFICATIONS

La présente entente ne peut être modifiée qu'avec le consentement écrit des parties.

RÉSILIATION

En cas de non-respect des engagements prévus à la présente entente, l'une ou l'autre des parties peut mettre fin à la présente entente sur préavis écrit de _____ jours *(indiquer le nombre en lettres et en chiffres)* à l'autre partie.

Les parties peuvent, d'un commun accord, mettre fin à la présente entente.

CESSION

Les droits et obligations prévus à la présente entente ne peuvent être cédés, vendus ou transférés, en tout ou en partie.

Toute dérogation au présent article peut entraîner, au choix de la partie lésée, la résiliation de la présente entente. Cette résiliation prend effet de plein droit à compter de la date de ladite cession.

SIGNATURES DES PARTIES

La présente entente est signée en deux (2) exemplaires. Lorsque paraphé et signé par les parties, chaque exemplaire est réputé être un original. L'ensemble de ces exemplaires ne reflète qu'une seule et même entente.

Nom du CRD

Directeur général

Date

Nom de l'organisme communautaire

Directeur général

Date

C ONCLUSION

Dans le cadre de sa planification stratégique 2013-2016, l'ACRDQ s'était notamment engagée à mettre en place une entente de partenariat avec les associations regroupant les ressources d'hébergement et les organismes communautaires ou privés œuvrant en dépendance afin de favoriser une meilleure collaboration et une plus grande complémentarité de services.

Le présent guide de soutien à l'élaboration d'ententes de partenariat entre centres de réadaptation en dépendance et organismes œuvrant en dépendance témoigne de la volonté du secteur public et du secteur communautaire et privé de travailler à l'amélioration du continuum de service.

L'ACRDQ remercie les représentants de l'AITQ pour leur contribution et leur engagement à tout mettre en œuvre pour améliorer la collaboration et la complémentarité des services destinés à une population présentant des problèmes de dépendance.

R

ÉFÉRENCES

[Loi sur les services de santé et les services sociaux, LRQ, c. S-4.2](#)

[Offre de service 2007-2012 – Programme-services Dépendances](#), Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2007

[Règlement sur la certification des ressources en toxicomanie ou en jeu pathologique](#), LRQ, c. S-4.2 r.1

[Cadre de référence sur les ententes relatives aux réseaux locaux de services](#), ministère de la Santé et des Services sociaux, 2006

Modèle type d'entente de service, CRD de Québec

Modèle type d'entente de collaboration, Guide d'application sur les ententes relatives aux réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (RLS), Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux, 2007