



Health Sciences North
Horizon Santé-Nord

Gouvernance du conseil

**Déclaration d'intérêt pour siéger au
conseil d'administration d'HSN**

Déclaration d'intérêt pour siéger au conseil d'administration

Nous sommes ravis d'apprendre que vous souhaitez promouvoir la mission d'Horizon Santé-Nord en qualité de bénévole de gouvernance. Nous vous demandons respectueusement de remplir ce formulaire pour aider le Comité de gouvernance et des candidatures à s'attaquer à la tâche difficile de choisir des candidats dont l'expérience, les compétences et les qualités personnelles répondent le mieux aux besoins de notre organisme en cette année électorale.

1. Instructions

Veuillez remplir ce formulaire et le faire parvenir, accompagné de votre curriculum vitae à jour ou d'une brève notice biographique, par la poste, télécopieur ou courriel à l'adresse suivante :

Poste : Président, Comité de gouvernance et des candidatures
Health Sciences North / Horizon Santé-Nord
a/s d'Christine Hryciw, coordonnatrice en gouvernance d'entreprise
41, chemin du lac Ramsey, Sudbury (Ontario) P3E 5J1

Courriel : : chryciw@hsnsudbury.ca

Télécopieur : 705 523-7115

Questions : Composer le 705 523-7114 ou consulter notre site Web au www.hsnsudbury.ca

2. Coordonnées de la personne présentant la demande et renseignements supplémentaires

Nom	Prénom : Occupation/Titre :	Nom de famille :
Adresse	Bureau : Domicile : Adresse préférée : ☐ Bureau ☐ Domicile	
Téléphone	Bureau : Téléphone préféré : ☐ Bureau ☐ Domicile ☐ Cellulaire	Domicile : Cellulaire :
Courriel	Bureau : Adresse courriel préférée : ☐ Bureau ☐ Domicile	Domicile :
Langues parlées	☐ Français ☐ Anglais ☐ Autre :	
Vérification des antécédents criminels	Avez-vous déjà été reconnu(e) coupable d'une infraction criminelle pour laquelle vous avez obtenu un pardon? ☐ Non ☐ Oui (Si oui, veuillez préciser)	

État de vaccination contre la COVID-19	<i>Le 26 novembre 2021, le conseil d'administration d'HSN a approuvé une exigence selon laquelle tous les membres du conseil et de ses comités doivent être complètement vaccinés contre la COVID-19 (ayant reçu deux doses) sauf en cas d'exemption médicale acceptée par le Service de santé et de sécurité au travail d'HSN.</i> Avez-vous reçu deux doses d'un vaccin contre la COVID-19? ☐ Oui ☐ Non (Si vous avez répondu non, dites si vous avez obtenu une exemption médicale)
---	--

3. Critères d'admissibilité et conditions de mise en candidature

Chaque administrateur et administratrice doit

- a) avoir au moins 18 ans,
- b) ne pas être en faillite.

Chaque administrateur et administratrice doit :

Être disposé(e) à faire un investissement de temps

- Capacité à consacrer le temps nécessaire aux réunions du conseil et de comités, aux séances plénières, aux événements ainsi qu'à la préparation aux réunions (10 à 15 heures par mois environ)

Être prêt(e) à participer aux programmes d'orientation et de formation continue

- Engagement envers l'apprentissage

Avoir une compréhension de la gouvernance

- Capacité à apporter une contribution utile à l'organisme
- Aptitude à faire la différence entre le rôle de la gouvernance et celle de la direction
- Compréhension des rôles et des responsabilités d'un conseil et de ses membres
- Intégrité
- Volonté de donner suite aux décisions du conseil, de rendre compte de ces décisions et de les appuyer publiquement
- Absence de conflits d'intérêts réels ou perçus

Faire preuve d'un jugement éclairé

- Mettre à profit ses connaissances, son expérience et sa perspective
- Donner des conseils judicieux et poser des questions pertinentes au niveau stratégique
- Prendre en compte et concilier les perspectives et points de vue différents et favoriser la pensée systémique
- Fournir une expertise dans un domaine particulier (p. ex., ressources humaines, comptabilité, construction)
- Posséder un certain niveau de connaissances financières (compréhension des états financiers)

Avoir la volonté de servir

- Respecter les autres membres du conseil et leurs opinions
- Avoir la capacité de travailler en équipe
- Manifester de l'enthousiasme à l'égard du rôle et de ses exigences

Posséder des aptitudes de communication efficaces

- Contribuer aux réunions du conseil et des comités
- Avoir une bonne capacité d'écoute
- Avoir la capacité et la volonté d'exprimer une opinion divergente de manière constructive
- Faire preuve d'objectivité et avoir la capacité de résoudre des problèmes difficiles
- Avoir l'aptitude d'établir des liens avec les réseaux externes et un large éventail de personnes-ressources en vue de promouvoir le conseil et d'agir en qualité d'ambassadeur ou d'ambassadrice

Ne pas avoir de conflits

- Ne pas être membre du personnel professionnel ayant des droits hospitaliers, autre qu'un membre du personnel médical nommé au conseil aux termes de la *Loi sur les hôpitaux publics*;
- Ne pas être un membre du personnel de l'organisme autre que le président-directeur général et la chef de direction des soins infirmiers;
- Ne pas déclarer de conflit d'intérêts réel ou perçu.

4. Énoncé de déclaration de conflits d'intérêts

Les administrateurs et administratrices doivent éviter les conflits entre leurs intérêts personnels et leur devoir envers l'organisme. Dans l'espace prévu à cet effet ci-dessous, veuillez indiquer toute relation avec une personne, une entreprise ou un autre organisme qui pourrait créer un conflit d'intérêts ou l'apparence d'un conflit d'intérêts, du simple fait d'avoir été nommé(e) au conseil.

5. Connaissances, compétences, aptitudes et expérience

En vous fondant sur votre compréhension des rôles et des responsabilités du conseil d'administration et de ses membres ainsi que des lignes directrices pour la sélection des membres, veuillez indiquer les raisons pour lesquelles vous souhaitez siéger au conseil.

Expérience de gouvernance antérieure

Veuillez décrire votre expérience de gouvernance antérieure.

Le conseil cherche à obtenir un équilibre entre les connaissances, les compétences, les aptitudes et l'expérience de ses membres. Veuillez indiquer si vous avez des connaissances, des compétences ou de l'expérience dans chacune des catégories suivantes.

- | | |
|---|---|
| ☐ Éducation / Enseignement supérieur | ☐ Qualité et gestion des risques |
| ☐ Expertise en finances | ☐ Gouvernance |
| ☐ Titre de comptable professionnel(le) | ☐ Relations gouvernementales |
| ☐ Recherche | ☐ Construction / Gestion de projet de construction |
| ☐ Connaissances du système de santé | ☐ Gestion des RH / Relations de travail |
| ☐ Gestion des affaires dans un milieu organisationnel complexe | ☐ Communication / Gestion de l'information |
| ☐ Juridique | ☐ Planification stratégique |

6. Veuillez indiquer d'un crochet (✓) si certains domaines d'activité ou de responsabilité du conseil présentent un intérêt particulier pour vous :

- | | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|--|
| ☐ Finances | ☐ Qualité | ☐ Planification stratégique |
| ☐ Audit | ☐ Gouvernance | ☐ Planification des immobilisations |

7. S'il n'y a pas de poste vacant au sein du conseil correspondant à vos intérêts, seriez-vous prêt(e) à siéger à un comité du conseil?

- ☐ Oui ☐ Non

8. Veuillez fournir trois références et leurs coordonnées

Nom	Téléphone	Courriel
1.		
2.		
3.		

9. Déclaration

En soumettant la présente demande, je déclare ce qui suit :

- a) Je réponds à tous les critères d'admissibilité et accepte les conditions de mise en candidature décrites.
- b) Je certifie que les renseignements figurant sur la présente demande et dans mon curriculum vitæ ou ma notice biographique sont véridiques.

Signature

Date