



Hôpital Montfort

**Règlements internes de l'Association de
l'Hôpital Montfort**

Section II : Règlements médicaux

18 juin 2014

Table des matières

Article 1 Définitions et interprétation.....	1
1.01 Définitions.....	1
1.02 Interprétation	3
Article 2 Règles et Règlements, et politiques et procédures.....	4
2.01 Règles et Règlements.....	4
2.02 Politiques et procédures.....	4
Article 3 Personnel honoraire	4
3.01 Désignation	4
3.02 Conditions.....	4
Article 4 Nomination et renouvellement de privilèges du personnel professionnel	5
4.01 Nomination et révocation	5
4.02 Durée du mandat.....	5
4.03 Compétences requises et critères de nomination au sein du personnel professionnel...	6
4.04 Personnel médical.	7
4.05 Personnel dentaire.	7
4.06 Personnel des sages-femmes.	7
4.07 Personnel professionnel dans les catégories avancées.....	8
4.08 Analyse d'impacts.....	8
4.09 Motifs d'un refus.	8
4.10 Affiliation universitaire	9
4.11 Demande de nomination au sein du personnel professionnel	9
4.12 Procédure de traitement des demandes de nomination au sein du personnel professionnel.....	10
4.13 Nomination temporaire.....	11
4.14 Demande de renouvellement de privilèges au sein du personnel professionnel.....	12
4.15 Qualités et critères requis en vue du renouvellement d'un mandat au sein du personnel professionnel.....	13
4.16 Demande de changement à apporter aux privilèges	14
4.17 Congé autorisé.....	14
4.18 Démission	15
Article 5 Surveillance, suspension et révocation	15

5.01	Pratiques en matière de surveillance et transfert des soins	15
5.02	Suspension, restriction ou révocation des privilèges	16
5.03	Mesure immédiate	17
5.04	Mesure non immédiate	17
5.05	Renvoi au Comité médical consultatif aux fins de recommandations	18
5.06	Avis concernant le Personnel de la Défense nationale.	19
Article 6 Audience du Conseil		20
6.01	Obligation de tenir une audience du Conseil	20
6.02	Date de l’audience	20
6.03	Préavis.....	20
6.04	Les parties.....	21
6.05	Preuve	21
6.06	Règles applicables au Conseil	21
Article 7 Catégories de personnel professionnel et fonctions.....		22
7.01	Catégories de personnel professionnel.....	22
7.02	Personnel actif	23
7.03	Personnel associé	24
7.04	Personnel invité	25
7.05	Personnel locum tenens	26
7.06	Personnel de la Défense nationale.....	27
7.07	Personnel professionnel dans les catégories avancées.....	27
7.08	Fonctions du personnel professionnel	28
Article 8 Départements et sous-départements		28
8.01	Départements auxquels est affecté le personnel professionnel.....	28
8.02	Sous-départements	29
8.03	Changements apportés aux départements et sous-départements	29
8.04	Plan des ressources humaines du personnel professionnel.	29
8.05	Réunions des départements.....	29
Article 9 Postes de direction		30
9.01	Postes de direction accessibles au personnel professionnel	30
9.02	Médecin-chef.....	30
9.03	Nomination du président du Comité médical consultatif	31
9.04	Responsabilités et fonctions du président du Comité médical consultatif.....	31

9.05	Nomination et fonctions du vice-président du Comité médical consultatif	31
9.06	Nomination et durée de fonction des chefs de département.	31
9.07	Fonctions des chefs de département.	32
Article 10	Comité médical consultatif.....	33
10.01	Composition du Comité médical consultatif	33
10.02	Recommandations du Comité médical consultatif	33
10.03	Fonctions et responsabilités du Comité médical consultatif	34
10.04	Établissement des sous-comités du Comité médical consultatif	35
10.05	Quorum pour les réunions du Comité médical consultatif et de ses sous-comités.....	35
Article 11	Réunions – Conseil du personnel professionnel	35
11.01	Réunions ordinaires, annuelles et spéciales du Conseil du personnel professionnel.....	35
11.02	Quorum.....	36
11.03	Règles de procédure	36
11.04	Réunions du Conseil du personnel professionnel	36
Article 12	L’Exécutif du Conseil du personnel professionnel.....	36
12.01	Conseil du personnel professionnel	36
12.02	Admissibilité à un poste à l’exécutif du Conseil du personnel professionnel	37
12.03	Candidatures et processus d’élection	37
12.04	Président du Conseil du personnel professionnel.....	38
12.05	Vice-président du Conseil du personnel professionnel.....	38
12.06	Secrétaire-trésorier du Conseil du personnel professionnel.....	38
12.07	Autres membres de l’exécutif du Conseil du personnel professionnel	39
12.08	Réunions des membres de l’exécutif.....	39
Article 13	Modifications	39
13.01	Modifications apportées au règlement administratif concernant le personnel professionnel.....	39
13.02	Abrogation et reformulation	40

Article 1 Définitions et interprétation

1.01 Définitions. À moins que le contexte n'indique un sens différent, les définitions qui suivent s'appliquent aux présents règlements :

- (a) « **administrateur** » désigne un membre du Conseil.
- (b) « **analyse d'impacts** » désigne une étude ayant pour objet d'évaluer l'impact qu'aura sur les ressources de l'Association une nomination proposée d'un candidat au personnel professionnel ou une demande par un membre du personnel professionnel pour des privilèges supplémentaires.
- (c) « **Association** » désigne l'Association de l'Hôpital Montfort dont le siège social est situé au 713, chemin Montréal, Ottawa (Ontario) K1K 0T2, constituée en vertu de la *Loi sur les personnes morales*, et désignée en tant qu'hôpital public en vertu de la *Loi sur les hôpitaux publics*.
- (d) « **chef de département** » désigne un membre du personnel professionnel nommé par le Conseil et qui a la charge des normes professionnelles et la qualité des soins fournis dans l'Hôpital par les membres du département.
- (e) « **chef de direction des soins infirmiers** » désigne l'infirmière principale ou l'infirmier principal employé par l'Hôpital qui relève directement du président-directeur général et qui a la charge des services infirmiers qui y sont fournis.
- (f) « **Comité d'examen des titres** » désigne le comité créé par le Comité médical consultatif pour examiner les demandes de nomination ou de renouvellement de nomination au sein du personnel professionnel et faire des recommandations au Comité médical consultatif.
- (g) « **Comité médical consultatif** » désigne le comité constitué par le Conseil conformément à l'Article 10 du présent règlement.
- (h) « **Conseil** » désigne le conseil d'administration de l'Association.
- (i) « **Conseil du personnel professionnel** » désigne le corps organisé et composé des membres du personnel médical, du personnel dentaire, du personnel des sages-femmes, du personnel professionnel dans les catégories avancées qui ne sont pas des employés de l'Association, qui se rassemblent en réunion conformément à l'Article 11 du présent règlement.
- (j) « **dentiste** » désigne un membre en règle de l'Ordre royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario.

- (k) « **département** » désigne la division du personnel professionnel de l'Hôpital affectée à un type déterminé de diagnostic ou de traitement médical.
- (l) « **Hôpital** » désigne l'hôpital public exploité par l'Association.
- (m) « **infirmier autorisé dans les catégories avancées** » ou « **infirmière autorisée dans les catégories avancées** » désigne un membre en règle de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario qui est infirmière autorisée ou infirmier autorisé et qui est titulaire d'un certificat d'inscription supérieur délivré aux termes de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*.
- (n) « **Loi sur les hôpitaux publics** » s'entend de la *Loi sur les hôpitaux publics*, y compris les règlements pris en application de celle-ci, et toute loi ou tout règlement qui pourrait les remplacer, ainsi que ses modifications.
- (o) « **médecin** » désigne un membre en règle de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario.
- (p) « **médecin-chef** » désigne le membre du personnel professionnel nommé par le Conseil pour agir à titre de médecin-chef conformément à la *Loi sur les hôpitaux publics*.
- (q) « **ordre** » désigne un ordre d'une profession de la santé ou d'un groupe de professions de la santé, créé ou maintenu en vertu d'une loi ontarienne sur une profession de la santé.
- (r) « **patient** » désigne, à moins d'être précisé autrement, un individu hospitalisé ou recevant des services externes.
- (s) « **personnel de la Défense nationale** » désigne les médecins militaires, les médecins civils de Calian, les infirmières praticiennes militaires, les adjoints aux médecins militaires et tout autre personnel militaire professionnel de la santé auxquels le Conseil a accordé des privilèges et le droit de poser des diagnostics, de prescrire des ordonnances ou de traiter des patients à l'Hôpital.
- (t) « **personnel dentaire** » désigne les dentistes auxquels le Conseil a accordé des privilèges et le droit de traiter des patients à l'Hôpital.
- (u) « **personnel des sages-femmes** » désigne les sages-femmes auxquelles le Conseil a accordé des privilèges et le droit de procéder à des évaluations, d'exercer une surveillance, de prescrire des ordonnances ou de traiter des patientes à l'Hôpital.
- (v) « **personnel médical** » désigne les médecins auxquels le Conseil a accordé des privilèges et le droit de poser des diagnostics, de prescrire des ordonnances ou de traiter des patients à l'Hôpital.

- (w) « **personnel professionnel** » désigne le personnel médical, le personnel dentaire, le personnel des sages-femmes et les membres du personnel professionnel dans les catégories avancées qui ne sont pas des employés de l'Association.
- (x) « **personnel professionnel dans les catégories avancées** » désigne les infirmières autorisées dans les catégories avancées, les infirmiers autorisés dans les catégories avancées et les autres professionnels de la santé (autre que les médecins, les dentistes et les sages-femmes) qui, à l'intérieur de leur champ de pratique :
- (i) sont employés par l'Hôpital et autorisés à poser des diagnostics, à prescrire des ordonnances ou à traiter des patients à l'Hôpital; ou,
 - (ii) ne sont pas employés par l'Hôpital, mais auxquels le Conseil a accordé des privilèges et le droit de poser des diagnostics, de prescrire des ordonnances ou de traiter des patients à l'Hôpital.
- (y) « **Plan des ressources humaines du personnel professionnel** » désigne le plan élaboré pour chaque département conformément au paragraphe 8.04.
- (z) « **Politiques** » désigne les politiques et les pratiques de l'Hôpital en matière de ressources humaines qui sont de nature administrative, clinique ou professionnelle, y compris les politiques et les pratiques adoptées par le Conseil conformément à l'Article 2.
- (aa) « **président-directeur général** » désigne l'individu nommé par le Conseil et à qui il a confié la direction et la responsabilité directe de l'Hôpital.
- (bb) « **président du Comité médical consultatif** » désigne le médecin-chef, qui doit assurer la présidence du Comité médical consultatif conformément au paragraphe 9.03.
- (cc) « **Règles et Règlements** » désigne les règles et les règlements qui régissent comment le personnel médical, le personnel dentaire, le personnel des sages-femmes et le personnel professionnel dans les catégories avancées exercent leur profession dans l'Hôpital, soit de façon générale ou au sein d'un département quelconque de l'Hôpital. S'entend également des règles et des règlements qui ont été approuvés par le Conseil après que celui-ci ait étudié une recommandation du Comité médical consultatif.
- (dd) « **sage-femme** » désigne un membre en règle de l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario.

1.02 Interprétation. Dans l'interprétation du présent règlement administratif, à moins que le contexte n'indique un sens différent, les règles suivantes s'appliquent :

- (a) les mots utilisés au singulier comprennent le pluriel et vice versa, ceux employés au masculin comprennent le féminin;
- (b) le mot « personne » s'entend d'une personne physique ou morale, d'une société de personnes, d'une fiducie, d'une entreprise ou d'une association ou organisation non constituée en société;
- (c) les rubriques utilisées dans le présent règlement administratif servent aux fins de renvoi uniquement et ne doivent être ni considérées, ni prises en compte dans l'interprétation des modalités ou dispositions du règlement administratif, ni être réputées clarifier, modifier ou expliquer de quelque façon leurs effets;
- (d) sauf indication contraire précise, les renvois aux mesures prises « par écrit » ou termes analogues s'entendent des communications électroniques et les renvois à une « adresse » ou à des termes analogues s'entendent d'une adresse courriel. L'organisation a l'intention d'utiliser la communication électronique autant que faire se peut.

Article 2

Règles et Règlements, et politiques et procédures

- 2.01 Règles et Règlements.** Après avoir consulté et étudié la recommandation du Comité médical consultatif, le Conseil peut créer les Règles et Règlements qu'il juge nécessaires, y compris des règles et des règlements liés aux soins aux patients et à la sécurité de ces derniers, de même qu'à la conduite des membres du personnel professionnel.
- 2.02 Politiques et procédures.** Après avoir étudié la recommandation du Comité médical consultatif, le Conseil peut adopter les politiques et les procédures applicables au personnel professionnel, y compris les politiques et les procédures qui appuient la mise en œuvre des Règles et Règlements.

Article 3

Personnel honoraire

- 3.01 Désignation.** Une personne peut être honorée par le Conseil en étant désignée à titre de membre du personnel honoraire de l'Association, pendant la durée que le Conseil juge appropriée parce que cette personne :
 - (a) est un ancien membre du personnel professionnel qui a pris sa retraite de la pratique active;
 - (b) a contribué à la réputation de l'Hôpital et a elle-même une réputation exceptionnelle ou a réalisé un accomplissement extraordinaire.
- 3.02 Conditions.** Les membres du personnel honoraire :

- (a) ne doivent pas avoir de privilèges ou dispenser des soins aux patients;
- (b) ne doivent pas se voir attribuer de façon régulière des tâches ou des responsabilités cliniques, universitaires ou administratives;
- (c) peuvent assister aux réunions du personnel professionnel, mais ne peuvent pas y voter et ne doivent pas être admissibles à occuper un poste exécutif au sein du personnel professionnel;
- (d) ne sont pas tenus de respecter les exigences en matière d'assiduité du personnel professionnel.

Article 4

Nomination et renouvellement de privilèges du personnel professionnel

4.01 Nomination et révocation

- (a) Après avoir étudié la recommandation du Comité médical consultatif, le Conseil doit nommer annuellement le personnel médical et peut nommer le personnel dentaire, le personnel des sages-femmes, les membres non employés du personnel professionnel dans les catégories avancées et le personnel de la Défense nationale et doit accorder les privilèges qu'il juge indiqués à chaque membre du personnel professionnel ainsi nommé.
- (b) Toutes les demandes de nomination et de renouvellement de privilèges au sein du personnel professionnel doivent être traitées conformément aux dispositions du présent règlement administratif et de la *Loi sur les hôpitaux publics*.
- (c) Le Conseil peut, en tout temps, faire approuver, révoquer ou suspendre une nomination quelconque au sein du personnel professionnel ou limiter les privilèges de n'importe quel membre du personnel professionnel, conformément aux dispositions du présent règlement administratif et de la *Loi sur les hôpitaux publics*.

4.02 Durée du mandat

- (a) Sous réserve de l'alinéa 4.01(c), chaque nomination au sein du personnel professionnel doit être pour une durée maximale d'un (1) an.
- (b) Lorsqu'un membre du personnel professionnel a présenté une demande de renouvellement de mandat dans les délais prescrits par le Comité médical consultatif, le mandat actuel doit se poursuivre :
 - (i) à moins que le sous-alinéa 4.02(b)(ii) s'applique, jusqu'à ce que le Conseil prenne une décision à savoir s'il renouvelle le mandat ou non;

- (ii) dans le cas d'un membre du personnel médical et lorsque le renouvellement du mandat n'est pas accordé par le Conseil et qu'il y a droit d'appel auprès de la Commission d'appel et de révision des professions de la santé, jusqu'à ce que le délai de signification d'avis d'audience de la Commission d'appel et de révision des professions de la santé soit expiré ou, lorsqu'une audience est nécessaire, jusqu'à ce que la décision de la Commission d'appel et de révision des professions de la santé soit finale.

4.03 Compétences requises et critères de nomination au sein du personnel professionnel

- (a) Seuls les candidats qui possèdent les compétences requises et qui satisfont aux critères énoncés dans le présent règlement administratif sont admissibles à être nommés au sein du personnel professionnel de l'Association.
- (b) Un candidat, en vue d'une nomination au sein du personnel professionnel, doit posséder les compétences requises suivantes :
 - (i) avoir suivi une formation et posséder l'expérience adéquate pour exercer les privilèges demandés;
 - (ii) avoir prouvé sa capacité à :
 - (A) dispenser des soins aux patients à un niveau adéquat de qualité et d'efficacité;
 - (B) travailler, communiquer et établir des liens avec tout le personnel de l'Hôpital de manière professionnelle, collégiale et coopérative;
 - (C) communiquer et établir des relations appropriées avec les patients et leur famille ou les mandataires des patients;
 - (D) participer à l'acquittement des responsabilités du personnel, des comités, de l'enseignement ainsi que des autres fonctions qui correspondent à la catégorie du personnel professionnel;
 - (E) respecter le code d'éthique et de comportement indiqué;
 - (F) s'auto-gouverner conformément aux exigences énoncées dans le présent règlement administratif, dans la mission, la vision et les valeurs de l'Hôpital, ainsi que dans les Règles et Règlements et les Politiques;
 - (iii) avoir maintenu le niveau de formation professionnelle continue requis par l'ordre professionnel réglementaire qui s'applique;

- (iv) avoir été soumis à des inoculations, des dépistages et des tests à jour tels qu'exigés par les Politiques de l'Hôpital, ou définis dans la *Loi sur les hôpitaux publics* ou d'autres lois applicables;
 - (v) faire preuve d'un contrôle adéquat de toute déficience physique ou comportementale importante ayant un effet sur les compétences, l'attitude ou le jugement et qui pourrait avoir des répercussions négatives sur les soins aux patients ou sur les activités de l'Association;
 - (vi) être membre actif de l'Association canadienne de protection médicale ou d'un régime d'assurance responsabilité civile correspondant à la portée et à la nature de la pratique souhaitée.
- (c) Un candidat en vue d'une nomination au sein du personnel professionnel doit souscrire à la politique linguistique de l'Association.

4.04 Personnel médical. En plus des qualités requises énoncées à l'alinéa 4.03(b), un candidat qui souhaite être nommé au sein du personnel médical doit posséder les qualités requises suivantes :

- (a) être qualifié pour exercer la médecine et y être autorisé, conformément aux lois de l'Ontario et détenir un certificat d'inscription en règle auprès de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario ou le certificat équivalent de son plus récent organisme de réglementation professionnelle;
- (b) détenir un certificat de conduite professionnelle actuel de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario ou le certificat équivalent de son plus récent organisme de réglementation professionnelle.

4.05 Personnel dentaire. En plus des qualités requises énoncées à l'alinéa 4.03(b), un candidat qui souhaite être nommé au sein du personnel dentaire doit posséder les qualités requises suivantes :

- (a) être qualifié pour exercer la dentisterie et y être autorisé, conformément aux lois de l'Ontario et posséder une lettre d'attestation de compétence de l'Ordre royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario ou une lettre équivalente de son plus récent organisme de réglementation professionnelle;
- (b) détenir un Certificat de conduite professionnelle actuel de l'Ordre royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario ou le certificat équivalent de son plus récent organisme de réglementation professionnelle.

4.06 Personnel des sages-femmes. En plus des qualités requises énoncées à l'alinéa 4.03(b), une candidate qui souhaite être nommée au sein du personnel des sages-femmes doit posséder les qualités requises suivantes :

- (a) être qualifiée pour exercer la profession de sage-femme et être autorisée à le faire, conformément aux lois de l'Ontario et détenir un Certificat d'enregistrement en bonne et due forme au sein de l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario ou un certificat équivalent de son plus récent organisme de réglementation professionnelle;
- (b) détenir un Certificat de conduite professionnelle actuel de l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario ou le certificat équivalent de son plus récent organisme de réglementation professionnelle.

4.07 Personnel professionnel dans les catégories avancées.

- (a) En plus des qualités requises énoncées à l'alinéa 4.03(b), un infirmier dans les catégories avancées qui souhaite être nommé au sein du personnel professionnel dans les catégories avancées doit posséder les qualités requises suivantes :
 - (i) être qualifié à exercer la profession d'infirmier dans les catégories avancées et être en mesure de démontrer qu'il est autorisé par l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario à exercer la profession d'infirmier autorisé dans les catégories avancées;
 - (ii) avoir obtenu une lettre d'attestation de compétence de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario ou de son plus récent organisme de réglementation professionnelle.
- (b) En plus des qualités requises énoncées à l'alinéa 4.03(b), un candidat qui souhaite être nommé au sein du personnel professionnel dans les catégories avancées doit posséder les qualités requises suivantes :
 - (i) être qualifié à exercer sa profession et être en mesure de démontrer qu'il est autorisé par l'Ordre applicable à exercer sa profession de la santé;
 - (ii) avoir obtenu une lettre d'attestation de compétence de l'Ordre applicable ou de son plus récent organisme de réglementation professionnelle.

4.08 Analyse d'impacts. Toutes les nominations nécessiteront une analyse d'impacts attestant que l'Hôpital possède les ressources nécessaires pour répondre aux besoins du candidat et que ce dernier répond aux besoins du département en question, décrits dans le Plan des ressources humaines du personnel professionnel.

4.09 Motifs d'un refus. En plus de toute autre disposition du règlement administratif, y compris les qualités requises énoncées à l'alinéa 4.03(b) et dans les paragraphes 4.04, 4.05, 4.06 et 4.07, le Conseil peut refuser de nommer tout candidat à la recherche d'un poste au sein du personnel professionnel en s'appuyant sur l'un ou l'autre des motifs suivants :

- (a) la nomination ne correspond pas aux besoins de services parfois déterminés par le Conseil;
- (b) le Plan des ressources humaines du personnel professionnel et/ou l'analyse d'impacts de l'Association et/ou du département ne possèdent pas les ressources suffisantes pour répondre aux besoins du candidat;
- (c) la nomination ne correspond pas au plan stratégique et à la mission de l'Association.

4.10 Affiliation universitaire

- (a) L'Hôpital est un hôpital d'enseignement universitaire régi par une entente d'affiliation. Une nomination à la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa est exigée de tout nouveau postulant à titre de membre du personnel médical associé et actif.
- (b) Les médecins qui assument des fonctions universitaires officielles doivent détenir une nomination à la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa.
- (c) La nomination ou le renouvellement de nomination d'un médecin qui détient une nomination à la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa s'effectue conformément à l'entente d'affiliation.

4.11 Demande de nomination au sein du personnel professionnel

- (a) Le président-directeur général ou son délégué doit fournir une copie du formulaire de demande ainsi que tout document pertinent et de toutes les Politiques correspondantes (ou de l'information sur la façon d'accéder à ces derniers) à chaque candidat faisant une demande par écrit. .
- (b) Un candidat à une éventuelle nomination au sein du personnel professionnel doit présenter au président-directeur général sa demande originale dans le format prescrit, de même que les consentements signés afin de permettre à l'Hôpital de faire les demandes de renseignements auprès des Ordres et Collèges applicables et des autres hôpitaux, établissements et installations dans lesquels le candidat a déjà fourni des services professionnels ou reçus de la formation professionnelle, afin de réaliser une évaluation complète des qualités requises et des aptitudes du candidat.
- (c) Avant d'évaluer la demande de nomination des candidats, chacun d'entre eux doit se rendre aux installations de l'Association pour passer une entrevue avec le médecin-chef ou son délégué, le président-directeur général ou son délégué.

4.12 Procédure de traitement des demandes de nomination au sein du personnel professionnel

- (a) Sur réception d'une demande complète, le président-directeur général ou son délégué doit présenter la demande au prochain Comité d'examen des titres qui fera ses recommandations au Comité médical consultatif..
- (b) Le Comité d'examen des titres doit examiner tous les documents annexés à la demande, recevoir la recommandation du chef du département concerné, veiller à ce que tous les renseignements nécessaires aient été fournis, faire une recherche sur la compétence professionnelle et vérifier les qualités requises du candidat, examiner la question à savoir si ce dernier ou cette dernière répond aux qualités requises et aux critères exigés dans le paragraphe 4.03 ou non et présenter un rapport d'évaluation du candidat et une recommandation au Comité médical consultatif durant sa prochaine réunion ordinaire.
- (c) Le Comité médical consultatif doit :
 - (i) recevoir et examiner le rapport et les recommandations du Comité d'examen des titres;
 - (ii) examiner la demande en faisant renvoi au Plan des ressources humaines du personnel professionnel et à l'analyse d'impacts;
 - (iii) envoyer, dans les soixante (60) jours suivant la date de réception d'une demande complète, par le président-directeur général, un avis comportant ses recommandations au Conseil et au candidat ou à la candidate, conformément à la *Loi sur les hôpitaux publics*.
- (d) Par dérogation au sous-alinéa 4.12(c)(iii), le Comité médical consultatif peut faire sa recommandation après un délai de soixante (60) jours après la réception de la demande si, avant l'expiration de la période de soixante (60) jours, il indique par écrit au Conseil et au candidat qu'une recommandation finale ne peut être faite durant une telle période de soixante (60) jours et en indiquer les raisons par écrit.
- (e) Lorsque le Comité médical consultatif recommande la nomination du candidat, il doit préciser la catégorie de nomination et les privilèges particuliers qu'il recommande qu'on lui accorde.
- (f) Lorsque le Comité médical consultatif ne recommande pas la nomination du candidat ou lorsque la nomination ou les privilèges recommandés sont différents de ceux demandés, le Comité médical consultatif doit informer le candidat qu'il a droit à :

- (i) des raisons par écrit justifiant la recommandation, si le Comité médical consultatif reçoit une demande dans les sept (7) jours suivant la réception de l'avis de recommandation par le candidat ;
 - (ii) une audience devant le Conseil si ce dernier et le Comité médical consultatif reçoivent une demande écrite dans les sept (7) jours suivant la réception des raisons par écrit dont il est question au sous-alinéa 4.12(f)(i) par le candidat.
- (g) Lorsque le candidat ne demande pas à être entendu par le Conseil, ce dernier peut mettre en œuvre la recommandation du Comité médical consultatif.
- (h) Lorsqu'un candidat demande à être entendu par le Conseil, la demande doit être traitée conformément aux dispositions applicables de la *Loi sur les hôpitaux publics* et de l'Article 6.
- (i) Le Conseil doit étudier les recommandations du Comité médical consultatif dans les délais précisés par la *Loi sur les hôpitaux publics*.
- (j) Lorsqu'il cherche à déterminer s'il doit accorder une nomination ou un renouvellement de privilèges quelconque au sein du personnel professionnel ou approuver une demande quelconque de changement des privilèges ou non, le Conseil doit tenir compte de la recommandation du Comité médical consultatif et, à sa discrétion, de tous les points à examiner qu'il considère pertinents, y compris, mais sans s'y limiter, le Plan des ressources humaines du personnel professionnel, l'analyse d'impacts, le plan stratégique et la capacité de l'Association à fonctionner dans les limites de ses ressources.

4.13 Nomination temporaire

- (a) Par dérogation à toute autre disposition du présent règlement administratif, après consultation auprès du médecin-chef ou de son délégué, le président-directeur général ou son délégué peut accorder une nomination et des privilèges temporaires à un médecin, un dentiste, une sage-femme, une infirmière autorisée dans les catégories avancées ou un autre professionnel de la santé dans les catégories avancées à la condition que ce mandat ne se prolonge pas après la prochaine réunion du Conseil;
- (b) Une nomination temporaire d'un médecin, d'un dentiste, d'une sage-femme, d'une infirmière autorisée dans les catégories avancées ou d'un autre professionnel de la santé dans les catégories avancées peut être faite :
- (i) pour répondre à un besoin unique particulier;

- (ii) pour répondre à un besoin imprévu urgent de service de soins médicaux, dentaires, de sage-femme, d'infirmiers dans les catégories avancées ou d'un autre professionnel de la santé dans les catégories avancées.
- (c) Après avoir reçu la recommandation du Comité médical consultatif, le Conseil peut poursuivre une nomination temporaire accordée conformément à l'alinéa 4.13(a) pour une durée et selon les conditions déterminées par le Conseil.
- (d) Si la durée de la nomination temporaire arrive à échéance avant la prochaine réunion du Conseil, la nomination doit être renvoyée au Conseil.
- (e) La nomination temporaire doit spécifier la catégorie de nomination et toutes les limitations, restrictions ou exigences particulières.

4.14 Demande de renouvellement de privilèges au sein du personnel professionnel

- (a) Chaque année, chaque membre du personnel professionnel qui désire renouveler ses privilèges au sein du personnel professionnel doit présenter une demande écrite en utilisant le formulaire prescrit au président-directeur général ou à son délégué avant la date spécifiée par le Comité médical consultatif.
- (b) Chaque demande de renouvellement de mandat au sein du personnel professionnel doit comporter les renseignements suivants :
 - (i) une reformulation ou une confirmation des engagements et des actes de reconnaissance parfois exigés dans le cadre d'une demande de nomination par les Règles et Règlements;
 - (ii) soit :
 - (A) une déclaration à l'effet que tous les renseignements conservés dans les dossiers à l'Hôpital provenant de la demande la plus récente du candidat sont à jour, exacts et non modifiés à la date de la demande actuelle;
 - (B) une description de tous les changements importants apportés aux renseignements conservés dans les dossiers à l'Hôpital depuis la demande la plus récente du candidat, y compris, sans s'y limiter : un curriculum vitae à jour comprenant toutes les compétences professionnelles supplémentaires acquises par le candidat depuis la demande précédente; les renseignements concernant toute poursuite menée à terme pour motif disciplinaire ou pour faute professionnelle et restriction ou suspension des privilèges au cours de la dernière année; et , une description de toute poursuite qui a été réglée par un paiement par le candidat ou en son nom et qui est susceptible de nuire à sa capacité d'exercer sa profession.

- (iii) un rapport du chef du ou des départements concernés, selon le cas, conformément à un processus d'évaluation du rendement parfois approuvé par le Conseil, devant comprendre la recommandation du chef de département en ce qui a trait au renouvellement du mandat du candidat à l'Hôpital;
 - (iv) la catégorie de nomination demandée et une demande de continuation des privilèges actuels ou de changement à y apporter;
 - (v) si c'est exigé, un Certificat de conduite professionnelle actuel ou l'équivalent de l'Ordre, du Collège ou l'organisme d'attribution des permis applicables;
 - (vi) une confirmation à l'effet que le membre a respecté les obligations en matière de divulgation énoncées à l'alinéa 7.08(d);
 - (vii) tout autre renseignement que le Conseil pourrait exiger, concernant la compétence, la capacité et la conduite, après avoir étudié la recommandation du Comité médical consultatif.
- (c) En cas d'une demande de renouvellement du mandat dans laquelle le candidat exige des privilèges supplémentaires, la demande de renouvellement du mandat doit indiquer toutes les compétences professionnelles exigées et confirmer qu'il possède les compétences en question.
 - (d) La demande de renouvellement du mandat doit être traitée conformément à la *Loi sur les hôpitaux publics* et au paragraphe 4.12 du présent règlement administratif.

4.15 Qualités et critères requis en vue du renouvellement d'un mandat au sein du personnel professionnel. Pour être admissible au renouvellement de son mandat :

- (a) le candidat doit continuer à posséder les qualités requises et à satisfaire aux critères énoncés dans le paragraphe 4.03;
- (b) le candidat doit s'être conduit de façon conforme au présent règlement administratif, ainsi qu'aux valeurs, aux Règles et Règlements et aux Politiques de l'Hôpital;
- (c) le candidat doit avoir fait preuve d'une utilisation convenable des ressources de l'Hôpital, conformément au Plan des ressources humaines du personnel professionnel et aux Règles et Règlements, ainsi qu'aux Politiques de l'Association;
- (d) le candidat doit participer aux évaluations annuelles du rendement ainsi qu'à toute évaluation périodique plus rigoureuse du rendement et fournir les autorisations et consentements nécessaires au déroulement de celles-ci.

4.16 Demande de changement à apporter aux privilèges

- (a) Chaque membre du personnel professionnel qui souhaite apporter des changements à ses privilèges doit présenter une demande, à l'aide du formulaire prescrit, au président-directeur général ou à son délégué, indiquant le changement demandé à apporter aux privilèges et attestant la formation et la compétence acquise et tout autre élément que pourrait exiger le Conseil.
- (b) Le président-directeur général ou son délégué doit renvoyer toute demande de ce genre immédiatement au Comité médical consultatif par l'entremise du président du Comité médical consultatif ou de son délégué, qui doit garder une copie de chaque demande reçue et ensuite renvoyer immédiatement la demande originale au président du Comité d'examen des titres et au chef du département concerné.
- (c) Le Comité d'examen des titres doit faire des recherches sur la compétence professionnelle du candidat ou de la candidate, vérifier s'il possède les qualités requises pour assumer les privilèges demandés, a reçu le rapport du chef de département et doit présenter un rapport au Comité médical consultatif à sa prochaine réunion ordinaire. Le rapport doit comporter une liste des privilèges, le cas échéant, qu'il recommande que l'on accorde au candidat.
- (d) La demande doit être traitée conformément aux exigences du paragraphe 4.15 et des alinéas 4.12(c) à 4.12(j) du présent règlement administratif et sous réserve de ceux-ci.

4.17 Congé autorisé

- (a) Sur demande d'un membre du personnel professionnel au chef de son département, un congé autorisé d'une durée maximale de douze (12) mois peut être accordé, après que le médecin-chef ou son délégué ait reçu la recommandation du Comité médical consultatif :
 - (i) en cas de maladie ou d'invalidité prolongée du membre;
 - (ii) dans d'autres circonstances acceptables pour le Conseil, sur recommandation du président du Comité médical consultatif ou de son délégué.
- (b) Après son retour à la suite d'un congé autorisé accordé conformément à l'alinéa 4.17(a), le membre du personnel professionnel peut être tenu de faire produire un certificat médical d'aptitude par un médecin jugé acceptable par le médecin-chef ou son délégué. Le médecin-chef ou son délégué peut imposer les conditions sur les privilèges accordés au membre en question qu'il estime appropriées.
- (c) À la suite d'un congé autorisé d'une période de plus de douze (12) mois, un membre du personnel professionnel est tenu de présenter une demande de

renouvellement au sein du personnel professionnel de la manière et sous réserve des critères énoncés dans le présent règlement administratif.

- 4.18 Démission.** Tout membre du personnel médical et du personnel dentaire peut, par avis écrit à l'adresse du président-directeur général ou de son délégué, donner sa démission. Telle démission, si elle est acceptée, prend effet à la date fixée par le Conseil d'administration après recommandation du Comité médical consultatif.

Article 5

Surveillance, suspension et révocation

5.01 Pratiques en matière de surveillance et transfert des soins

- (a) Tout aspect lié à la conduite affichée par le personnel professionnel aux soins aux patients au sein de l'Association peut faire l'objet d'un examen par le médecin-chef ou son délégué ou par le chef de département ou son délégué sans l'approbation du membre du personnel professionnel responsable des soins en question.
- (b) Lorsqu'un membre du personnel professionnel ou de l'Association a de bonnes raisons de croire qu'un membre du personnel professionnel est incompetent, essaie d'abuser de ses privilèges, est incapable de fournir un service qu'il est sur le point de fournir ou agit d'une manière qui expose ou qui pourrait raisonnablement exposer un patient, un fournisseur de soins de santé, un employé ou toute autre personne à l'Hôpital à un préjudice ou à une blessure, cette personne doit communiquer cette opinion immédiatement soit au médecin-chef, au chef du département en question ou au président-directeur général, de façon à ce que la mesure qui s'impose puisse être prise.
- (c) Lorsqu'il croit que c'est dans le meilleur intérêt du patient, le chef d'un département ou son délégué doit, après avoir donné un préavis au médecin-chef ou à son délégué, avoir le pouvoir d'examiner l'état et de surveiller minutieusement le traitement de n'importe quel patient de son département et de formuler des recommandations au membre traitant du personnel professionnel ou à tout membre consultant du personnel professionnel qui participe aux soins dispensés au patient et, si nécessaire, au Comité médical consultatif. Si ce n'est pas pratique de donner immédiatement un préavis au médecin-chef, le préavis doit être donné dans les plus brefs délais possible.
- (d) Si le médecin-chef ou son délégué ou le chef d'un département ou son délégué se rend compte qu'à son avis, un diagnostic, des soins ou le traitement d'un patient représentent un grave problème, il doit immédiatement discuter de l'état, du diagnostic, des soins et du traitement du patient avec le membre traitant du personnel professionnel. Si des changements satisfaisants aux yeux du médecin-chef ou du chef de département ou des délégués respectifs ne sont pas apportés au diagnostic, aux soins ou au traitement, selon le cas, il doit immédiatement assumer

le devoir d'examiner, de diagnostiquer et de traiter le patient et de lui prescrire les ordonnances nécessaires.

- (e) Lorsque le médecin-chef ou son délégué ou le chef d'un département ou son délégué a des raisons de prendre la relève des soins dispensés à un patient, le président-directeur général, le médecin-chef ou le chef du département concerné, selon le cas, et un autre membre du Comité médical consultatif, le membre traitant du personnel professionnel et le patient ou la personne appelée à prendre une décision au nom du patient doivent en être informés conformément à la *Loi sur les hôpitaux publics*. Le médecin-chef ou son délégué ou le chef du département concerné ou son délégué doit déposer un rapport écrit auprès du Comité médical consultatif dans les quarante-huit (48) heures suivant la mesure prise.
- (f) Lorsque le Comité médical consultatif est d'accord avec l'opinion du président du Comité médical consultatif ou de son délégué ou du chef du département concerné ou de son délégué, qui a pris une mesure en vertu de l'alinéa 5.01(d), à l'effet que la mesure était nécessaire, le Comité médical consultatif doit immédiatement produire un rapport écrit détaillé expliquant le problème et la mesure prise et le présenter au président-directeur général et au Conseil.

5.02 Suspension, restriction ou révocation des privilèges

- (a) Conformément à la *Loi sur les hôpitaux publics* et au présent règlement administratif, le Conseil peut, en tout temps, révoquer ou suspendre une nomination quelconque d'un membre du personnel professionnel ou révoquer, suspendre ou limiter les privilèges d'un membre du personnel professionnel ou statuer autrement en ce qui a trait à ces privilèges.
- (b) Toute nomination du membre du personnel professionnel dans un poste administratif ou de direction prendra automatiquement fin au moment de la restriction, de la révocation ou de la suspension des privilèges ou au moment de la révocation de la nomination, à moins que le Conseil ne le décide autrement.
- (c) Lorsqu'une demande de nomination ou de renouvellement de mandat est refusée ou que les privilèges d'un membre du personnel professionnel ont été limités, suspendus ou révoqués pour des motifs d'incompétence, de négligence ou de mauvaise conduite ou lorsque le membre démissionne de son poste au sein du personnel professionnel au cours d'une enquête sur sa compétence, sa négligence ou sa mauvaise conduite, le président-directeur général doit préparer et acheminer un rapport écrit détaillé à l'organisme de réglementation auquel appartient le membre dans les meilleurs délais et au plus tard dans les trente (30) jours.

5.03 Mesure immédiate

- (a) Le président-directeur général, le médecin-chef ou le chef d'un département ou leur délégué respectif peut limiter ou suspendre temporairement les privilèges de n'importe quel membre du personnel professionnel, dans les situations dans lesquelles la conduite, le rendement ou la compétence du membre :
 - (i) expose ou peut raisonnablement exposer un patient, un fournisseur de soins de santé, un employé ou toute autre personne à l'Hôpital à un préjudice ou à une blessure;
 - (ii) est ou peut raisonnablement être préjudiciable à la sécurité des patients ou à la prestation de soins de qualité aux patients dans l'Hôpital,

et une mesure immédiate doit être prise pour protéger les patients, les fournisseurs de soins de santé, les employés et toute autre personne à l'Hôpital contre tout préjudice ou toute blessure.

- (b) Avant que le président-directeur général, le médecin-chef ou le chef d'un département ou leur délégué respectif prenne une mesure autorisée en vertu de l'alinéa 5.03(a), ces derniers doivent d'abord se consulter entre eux. Si une telle consultation préalable à la prise de mesure n'est pas possible ou pratiquement réalisable dans les circonstances, la personne qui prend la mesure autorisée en vertu de l'alinéa 5.03(a) doit donner immédiatement un préavis aux autres. La personne qui prend la mesure autorisée en vertu de l'alinéa 5.03(a) doit immédiatement présenter un rapport écrit expliquant la mesure prise et comportant toute la documentation et les renseignements pertinents au Comité médical consultatif.

5.04 Mesure non immédiate

- (a) Le président-directeur général, le médecin-chef ou le chef d'un département ou leur délégué respectif peut recommander au Comité médical consultatif que les privilèges d'un membre quelconque du personnel professionnel soient limités, suspendus ou révoqués lorsqu'une situation quelconque se présente en vertu de laquelle, à son avis, la conduite, le rendement ou la compétence du membre :
 - (i) ne respecte pas les critères de renouvellement annuel du mandat ou n'est pas conforme à ceux-ci;
 - (ii) expose ou peut raisonnablement exposer un patient, un fournisseur de soins de santé, un employé ou toute autre personne à l'Hôpital à un préjudice ou une blessure;

- (iii) est ou peut raisonnablement être préjudiciable à la sécurité des patients ou à la prestation de soins de qualité aux patients dans l'Hôpital ou avoir des répercussions négatives sur les activités de l'Hôpital;
 - (iv) n'est pas conforme aux règlements administratifs, aux Règles et Règlements ou aux Politiques de l'Hôpital, à *la Loi sur les hôpitaux publics* ou à toute autre loi applicable.
- (b) Avant de formuler une recommandation de la façon indiquée à l'alinéa 5.04(a), une enquête peut être effectuée. Lorsqu'on effectue une enquête, elle peut être confiée à une personne de l'Hôpital autre qu'un membre du Comité médical consultatif ou un expert-conseil de l'extérieur.

5.05 Renvoi au Comité médical consultatif aux fins de recommandations

- (a) À la suite de la restriction ou de la suspension temporaire des privilèges en vertu du paragraphe 5.03 ou de la recommandation au Comité médical consultatif de procéder à la restriction ou à la suspension des privilèges ou à la révocation de la nomination d'un membre du personnel professionnel en vertu du paragraphe 5.04, il faut suivre le processus suivant :
- (i) le chef du département dont la personne est membre ou le remplaçant adéquat désigné par le médecin-chef ou le président-directeur général ou leur délégué respectif doit immédiatement présenter un rapport écrit au Comité médical consultatif expliquant la mesure prise ou la recommandation, suivant le cas, accompagné de tous les documents et de tous les renseignements pertinents;
 - (ii) une date sera fixée pour se pencher sur la question, au plus tard dix (10) jours suivant la date de réception du rapport écrit par le Comité médical consultatif;
 - (iii) dans les plus brefs délais possible et en tout état de cause, au moins quarante-huit (48) heures avant la réunion du Comité médical consultatif, ce dernier doit donner un préavis écrit au membre lui signifiant :
 - (A) l'heure et l'endroit de la réunion;
 - (B) le but de la réunion;
 - (C) un énoncé de la question qui sera étudiée par le Comité médical consultatif, de même que toute documentation pertinente;
 - (D) son droit d'être présent et de présenter ses observations au Comité médical consultatif.

- (b) La date de l'étude de la question mentionnée au sous-alinéa 5.05(a)(ii) par le Comité médical consultatif peut être reportée :
 - (i) si le Comité médical consultatif considère que c'est opportun de le faire.
- (c) Le Comité médical consultatif peut :
 - (i) annuler la restriction ou la suspension des privilèges;
 - (ii) recommander au Conseil de procéder à une suspension ou à une révocation de la nomination ou à une restriction, une suspension ou une révocation des privilèges selon les conditions qu'il juge appropriées.

Nonobstant ce qui précède, le Comité médical consultatif peut également renvoyer la question à un comité du Comité médical consultatif.
- (d) Si le Comité médical consultatif recommande le maintien de la restriction ou de la suspension ou une révocation des privilèges ou recommande une révocation de la nomination ou formule d'autres recommandations concernant les questions à l'étude durant sa réunion, le Comité médical consultatif doit donner un préavis écrit de la recommandation dans les quarante-huit (48) heures suivant la réunion du Comité médical consultatif.
- (e) Le préavis écrit doit informer le membre qu'il a droit à :
 - (i) des justifications écrites expliquant les raisons de la recommandation si le Comité médical consultatif en reçoit la demande avant la fin de la période de sept (7) jours suivant la réception du préavis de la recommandation par le membre;
 - (ii) une audience devant le Conseil si ce dernier et le Comité médical consultatif en reçoivent la demande par écrit dans les sept (7) jours suivant la réception des justifications écrites demandées par le membre.
- (f) Si le membre demande des justifications écrites de la recommandation en vertu de l'alinéa 5.05(e), le Comité médical consultatif doit fournir les justifications écrites au membre dans les sept (7) jours suivant la réception de la demande.

5.06 Avis concernant le Personnel de la Défense nationale. Si une opinion est communiquée soit au médecin-chef (ou à son délégué), au chef du département en question (ou à son délégué) ou au président-directeur général (ou à son délégué) conformément à l'alinéa 5.01(b) du présent règlement ou si une mesure est prise conformément à l'Article 5 du présent règlement et si une telle opinion ou une telle mesure concerne un membre du personnel de la Défense nationale, un avis écrit spécifiant l'opinion ainsi communiquée ou la mesure prise doit être remis au Commandant du Centre de service de santé des Forces

canadiennes (Ottawa) et au médecin-chef de la région de la capitale nationale et de l'Europe (si ce dernier n'est pas le Commandant) dans les plus brefs délais.

Article 6 **Audience du Conseil**

6.01 Obligation de tenir une audience du Conseil. Le Conseil doit tenir une audience lorsque l'une des situations suivantes survient :

- (a) le Comité médical consultatif recommande au Conseil de ne pas accorder une demande de nomination ou de renouvellement du mandat ou les privilèges demandés et que le candidat ou la candidate demande une audience conformément à la *Loi sur les hôpitaux publics*;
- (b) le Comité médical consultatif formule une recommandation au Conseil indiquant que les privilèges d'un membre du personnel professionnel devraient être limités, suspendus ou révoqués ou qu'une nomination devrait être révoquée et le membre demande une audience.

6.02 Date de l'audience

- (a) Le Conseil indiquera l'heure et l'endroit de l'audience.
- (a) L'audience devant le Conseil aura lieu dès que raisonnablement possible, mais au plus tard vingt-huit (28) jours après la réception, par le Conseil, du préavis écrit donné par le membre ou le candidat ou la candidate qui demande la tenue d'une audience.
- (b) Le Conseil peut reporter la date de la tenue de l'audience s'il considère que la situation s'y prête.

6.03 Préavis

- (a) Le Conseil donnera un préavis écrit de l'audience au membre ou au candidat ou à la candidate qui présente la demande et au Comité médical consultatif au moins sept (7) jours avant la date d'audience.
- (b) Le préavis d'audience du Conseil comportera :
 - (i) l'heure et l'endroit de l'audience;
 - (ii) le but de l'audience;
 - (iii) un énoncé indiquant que le candidat ou le membre et le Comité médical consultatif auront l'occasion d'examiner, avant l'audience, toute preuve

écrite ou documentaire qui sera produite ou tout rapport dont le contenu sera présenté comme élément de preuve durant l'audience;

- (iv) un énoncé indiquant que le candidat ou le membre peut se présenter à l'audience en personne ou être représenté par un avocat, appeler des témoins et présenter des documents comme éléments de preuve à l'appui de sa cause;
- (v) un énoncé indiquant que la période précédant la tenue de l'audience peut être prolongée par le Conseil sur demande de l'une ou l'autre des parties concernées;
- (vi) un énoncé indiquant que si le candidat ou le membre ne se présente pas à la réunion, le Conseil peut entamer l'audience en l'absence du candidat ou du membre et ce dernier ou cette dernière n'aura pas droit d'exprimer aucun autre avis après cette audience.

6.04 Les parties. Les parties présentes à l'audience devant le Conseil sont le candidat ou le membre, le Comité médical consultatif et toute autre personne que le Conseil pourrait spécifier.

6.05 Preuve. Le candidat ou le membre qui demande la tenue d'une audience et le Comité médical consultatif doivent se voir offrir l'occasion d'examiner, avant l'audience, toute preuve écrite ou documentaire qui sera produite ou tout rapport dont le contenu sera présenté comme élément de preuve durant l'audience.

6.06 Règles applicables au Conseil

- (a) Les membres du Conseil qui tiennent l'audience n'auront pas participé à aucune enquête ou étude de la question visée durant l'audience et ne communiqueront directement ou indirectement quoi que ce soit ayant un lien avec la question visée durant l'audience avec quelque partie que ce soit ou son représentant, sauf sur avis à toutes les parties et lorsque le Conseil leur donne l'occasion de participer. Malgré ce qui précède, le Conseil peut obtenir des conseils juridiques.
- (b) Les conclusions de faits du Conseil à la suite d'une audience seront fondées exclusivement sur les faits probants admissibles ou les questions qui peuvent avoir été remarquées en vertu de la *Loi sur l'exercice des compétences légales*.
- (c) Aucun administrateur ne participera à une décision du Conseil prise à la suite d'une audience à moins qu'il ne soit présent pendant toute la durée de l'audience et ait entendu les éléments de preuve et l'argument des parties et, sauf avec le consentement des parties, aucune décision du Conseil ne sera rendue, à moins que tous les membres présents participent à la décision.

- (d) Le Conseil doit prendre la décision de suivre, de modifier ou de ne pas suivre la recommandation du Comité médical consultatif. Lorsqu'il doit déterminer s'il va procéder ou non à une nomination ou au renouvellement d'un mandat quelconque au sein du personnel professionnel ou approuver ou non une demande quelconque de changements à apporter aux privilèges, le Conseil doit tenir compte de la recommandation du Comité médical consultatif, ainsi que de toute autre considération qu'il juge, à sa discrétion, pertinente y compris, mais sans s'y limiter, les considérations énoncées dans les paragraphes 4.03, 4.15 et 4.16 respectivement.
- (e) Une copie écrite de la décision du Conseil sera fournie au candidat ou au membre, ainsi qu'au Comité médical consultatif.
- (f) La signification d'un avis aux parties peut être faite en personne ou par courrier recommandé adressé à la personne à qui le préavis doit être donné à sa dernière adresse connue et, lorsqu'un avis est signifié par courrier recommandé, on considérera que l'avis aura été signifié le troisième jour après la date d'envoi par la poste, à moins que la personne à qui l'avis s'adresse établisse, en agissant de bonne foi, qu'elle n'a pas reçu l'avis avant une date ultérieure en raison d'une absence, d'un accident, d'une maladie ou d'autres causes hors de son contrôle.

Article 7

Catégories de personnel professionnel et fonctions

7.01 Catégories de personnel professionnel

- (a) Le personnel médical, le personnel dentaire et le personnel des sages-femmes doivent être répartis dans les groupes de personnel suivants :
 - (i) personnel actif;
 - (ii) personnel associé;
 - (iii) personnel invité;
 - (iv) personnel locum tenens;
 - (v) toute autre catégorie pouvant être déterminée de temps à autre par le Conseil après avoir étudié la recommandation du Comité médical consultatif.
- (b) Le personnel de la Défense nationale peut être réparti dans les groupes de personnel que le Conseil peut déterminer de temps à autre après avoir étudié la recommandation du Comité médical consultatif.

- (c) Le personnel professionnel dans les catégories avancées peut être réparti dans les catégories que le Conseil peut déterminer de temps à autre après avoir étudié la recommandation du Comité médical consultatif.

7.02 Personnel actif

- (a) Le personnel actif est composé du personnel professionnel et du personnel de la Défense nationale nommés au sein du personnel actif par le Conseil et qui ont accumulé au moins un (1) an de service satisfaisant à titre de membre du personnel associé ou que le Conseil nomme directement au sein du personnel actif, sur la recommandation du Comité médical consultatif.
- (b) À moins d'une approbation contraire par le Conseil et sous réserve de l'alinéa 7.06(a), aucun médecin, dentiste ou sage-femme nommé au sein du personnel actif d'un autre hôpital ne doit être nommé au sein du personnel actif.
- (c) Chaque membre du personnel actif doit :
 - (i) avoir des privilèges d'admission, à moins que ce ne soit spécifié autrement dans sa nomination;
 - (ii) traiter les patients et entreprendre le traitement et les procédures opératoires uniquement conformément au type et au degré de privilèges accordés par le Conseil;
 - (iii) être responsable devant le chef du département auquel il a été affecté en ce qui a trait à tous les aspects des soins aux patients;
 - (iv) agir à titre de superviseur des autres membres du personnel professionnel lorsque le médecin-chef ou son délégué ou le chef du département auquel il a été affecté le demande;
 - (v) remplir les besoins de main-d'œuvre sur appel qui peuvent être établis par chaque département ou sous département, conformément au Plan des ressources humaines du personnel professionnel et aux Règles et Règlements;
 - (vi) effectuer toute autre tâche que peut parfois prescrire le Comité médical consultatif ou être demandée par le médecin-chef ou le chef du département correspondant;
 - (vii) avoir droit, s'il s'agit d'un médecin, d'assister et de voter aux réunions du personnel professionnel et être admissible à être un membre du Conseil du personnel professionnel;

- (viii) avoir droit, s'il s'agit d'un dentiste ou d'une sage-femme, d'assister et de voter aux réunions du personnel professionnel, mais le membre en question n'est pas admissible à être un membre du Conseil du personnel professionnel.

7.03 Personnel associé

- (a) Le personnel professionnel et le personnel de la Défense nationale qui présentent une demande de nomination au sein du personnel actif, autrement assujéti à la décision du Conseil, seront affectés au personnel associé pour un mandat maximal d'un (1) an et faire l'objet d'un renouvellement pour une période maximale de deux (2) années supplémentaires.
- (b) Chaque membre du personnel associé doit :
 - (i) avoir des privilèges d'admission, à moins que ce ne soit spécifié autrement dans son mandat;
 - (ii) traiter les patients et entreprendre des procédures opératoires uniquement conformément au type et au degré de privilèges accordés par le Conseil;
 - (iii) travailler sous la supervision d'un membre du personnel actif nommé par le président du Comité médical consultatif ou son délégué à qui le membre en question a été affecté;
 - (iv) s'acquitter des tâches concernant les patients que peut lui confier le président du Comité médical consultatif ou son délégué et, s'il y a lieu, le chef du département concerné auquel le membre en question a été affecté;
 - (v) remplir les besoins de main-d'œuvre sur appel qui peuvent être établis par chaque département ou sous-département, conformément au Plan des ressources humaines du personnel professionnel, de même qu'aux Règles et Règlements et aux Politiques;
 - (vi) effectuer toute autre tâche que peut parfois prescrire le Comité médical consultatif ou être demandée par le médecin-chef ou le chef du département concerné;
 - (vii) avoir droit, s'il s'agit d'un médecin, d'assister aux réunions du personnel professionnel, mais le membre en question n'est pas admissible à voter durant une réunion du personnel professionnel, ni à être un représentant exécutif du personnel professionnel;
 - (viii) avoir droit, s'il s'agit d'un dentiste ou d'une sage-femme, d'assister aux réunions du personnel professionnel, mais le membre en question n'a pas

droit de vote à ces réunions et n'est pas admissible à occuper un poste de représentant exécutif du personnel professionnel.

- (c) Évaluation du personnel associé.
 - (i) À intervalles de six (6) mois, à la suite de la nomination d'un membre du personnel associé au sein du personnel professionnel, le chef du département concerné et le membre du personnel actif par qui le membre du personnel associé a été supervisé doivent effectuer une évaluation du rendement et préparer un rapport écrit à l'intention du président du Comité médical consultatif ou de son délégué, concernant :
 - (A) les connaissances et les compétences montrées par le membre du personnel associé;
 - (B) la nature et la qualité de son travail au sein de l'Association;
 - (C) son rendement et son respect des critères énoncés à l'alinéa 4.03(b).

Le président du Comité médical consultatif ou son délégué doit transmettre ce rapport au Comité d'examen des titres.

 - (ii) Sur réception du rapport dont il est question au sous-alinéa 7.03(c)(i), la nomination du membre du personnel associé doit être examinée par le Comité d'examen des titres, qui formulera par la suite une recommandation au Comité médical consultatif.
 - (iii) Si un rapport produit en vertu des sous-alinéas 7.03(c)(i) et 7.03(c)(ii) n'est pas favorable au membre du personnel associé, le Comité médical consultatif peut recommander que l'on mette fin au mandat du membre du personnel associé.
 - (iv) Aucune nomination d'un membre du personnel associé au sein du personnel actif ne doit être recommandée à moins que le membre en question ait été membre du personnel associé pendant au moins un (1) an.

7.04 Personnel invité

- (a) Le personnel invité est composé du personnel professionnel et du personnel de la Défense nationale nommés par le Conseil au sein du personnel invité dans l'une ou plusieurs des situations suivantes :
 - (i) est membre actif d'un autre hôpital tel que décrit à l'alinéa 7.02(b)

- (ii) le candidat ou la candidate répond à un besoin en matière de service particulier de l'Association;
 - (iii) lorsque le Conseil juge que c'est une décision sage et dans les meilleurs intérêts de l'Association.
- (b) Les membres du personnel invité doivent :
- (i) avoir les privilèges limités que peut leur accorder le Conseil de façon individuelle;
 - (ii) traiter les patients et entreprendre un traitement et des procédures opératoires uniquement conformément au type et au degré de privilèges que leur a accordés le Conseil;
 - (iii) être responsable devant le chef du département auquel ils ont été affectés en ce qui a trait à tous les aspects des soins dispensés aux patients;
 - (iv) avoir droit d'assister aux réunions du personnel professionnel, mais ils n'ont pas droit de vote à ces réunions ni ne sont admissibles à occuper un poste de représentant élu du personnel professionnel.

7.05 Personnel locum tenens

- (a) Le personnel locum tenens est composé du personnel professionnel et du personnel de la Défense nationale qui ont été admis au sein du personnel locum tenens par le Conseil afin de répondre à des besoins cliniques particuliers pour une période déterminée dans l'une ou plusieurs des situations suivantes :
- (i) agir à titre de remplaçant prévu pour un médecin, un dentiste ou une sage-femme pendant une période déterminée;
 - (ii) fournir des services chirurgicaux ou d'expert-conseil occasionnels ou limités.
- (b) Le mandat d'un médecin, d'un dentiste ou d'une sage-femme à titre de membre du personnel locum tenens peut être pour une période maximale d'un (1) an et faire l'objet d'un renouvellement pour une période maximale d'une (1) année supplémentaire. Après avoir étudié la recommandation du Comité médical consultatif, le Conseil peut autoriser un renouvellement de mandat après une période de deux (2) ans dans des circonstances exceptionnelles.
- (c) Un membre du personnel locum tenens doit :
- (i) avoir des privilèges d'admission, à moins que ce ne soit spécifié autrement dans leur mandat;

- (ii) travailler sous la supervision d'un membre du personnel actif affecté par le président du Comité médical consultatif ou son délégué;
 - (iii) traiter les patients et entreprendre des procédures opératoires uniquement conformément au type et au degré de privilèges accordés par le Conseil.
- (d) Le personnel locum tenens ne doit pas, sous réserve de la décision du Conseil dans chaque cas individuel, assister aux réunions du personnel professionnel ou y voter ni être élu à un poste quelconque au sein du personnel professionnel.

7.06 Personnel de la Défense nationale

- (a) Le personnel de la Défense nationale est nommé par le Conseil sur la recommandation du Comité médical consultatif. Le mandat peut être d'une durée d'un (1) an et faire l'objet d'un renouvellement.
- (b) Chaque membre du personnel de la Défense nationale est nommé à une des catégories de personnel professionnel tel que décrit à l'alinéa 7.02(a) et bénéficie de tous les droits et pouvoirs attribués à cette catégorie.

7.07 Personnel professionnel dans les catégories avancées

- (a) Après avoir pris les recommandations du Comité médical consultatif en considération, le Conseil délimitera les privilèges de chacun des membres du personnel professionnel dans les catégories avancées qui ne sont pas des employés de l'Association.
- (b) Les règles suivantes s'appliquent à chaque nouveau candidat en vue d'une nomination au sein du personnel professionnel dans les catégories avancées :
 - (i) Chaque nouveau candidat en vue d'une nomination au sein du personnel professionnel dans les catégories avancées doit être nommé pour une période probatoire initiale d'un (1) an.
 - (ii) Avant la fin de la période probatoire d'un (1) an, une évaluation du rendement du membre du personnel professionnel dans les catégories avancées sera effectuée par le chef du département en question ou son délégué en ce qui a trait aux connaissances et aux compétences montrées par le membre du personnel professionnel dans les catégories avancées, à la nature et à la qualité de son travail et à son rendement et son respect des critères énoncés à l'alinéa 4.03(b). Le rapport de rendement doit être transmis au Comité d'examen des titres.
 - (iii) Le Comité d'examen des titres doit examiner le rapport dont il est question au sous-alinéa 7.07(b)(ii) et formuler une recommandation au Comité

médical consultatif, qui doit à son tour formuler une recommandation au Conseil.

- (c) Un membre du personnel professionnel dans les catégories avancées doit avoir le droit d'assister aux réunions du personnel professionnel, mais ne peut voter et ne doit pas être admissible à occuper un poste exécutif au sein du personnel professionnel.

7.08 Fonctions du personnel professionnel. Chaque membre du personnel professionnel :

- (a) est responsable devant le Conseil et doit reconnaître l'autorité de ce dernier en compagnie et par l'entremise du président du Comité médical consultatif, du chef du département concerné et du président-directeur général;
- (b) doit coopérer avec et respecter l'autorité :
 - (i) du médecin-chef;
 - (ii) des chefs de département;
 - (iii) du chef de sous-département;
 - (iv) du président-directeur général.
- (c) doit s'acquitter des tâches, assumer la responsabilité et respecter les dispositions énoncées dans le présent règlement administratif et dans les Règles et Règlements et les Politiques;
- (d) doit immédiatement informer le médecin-chef du début de toute procédure disciplinaire d'un Ordre ou Collège professionnel quelconque, de toute procédure visant à limiter ou à suspendre les privilèges du membre à d'autres hôpitaux ou de toute faute professionnelle médicale commise.

Article 8

Départements et sous-départements

8.01 Départements auxquels est affecté le personnel professionnel

- (a) Le personnel professionnel doit être organisé en départements approuvés par le Conseil.
- (b) Chaque membre du personnel professionnel sera nommé au sein d'au moins un (1) des départements. Le mandat peut être étendu à un (1) ou plusieurs autres départements.

8.02 Sous-départements. Un département peut parfois être divisé en un certain nombre de sous-départements approuvés par le Conseil.

8.03 Changements apportés aux départements et sous-départements. Le Conseil peut, en tout temps après avoir consulté le Comité médical consultatif, créer des départements ou des sous-départements supplémentaires ou fusionner des départements ou des sous-départements ou encore dissoudre des départements ou des sous-départements.

8.04 Plan des ressources humaines du personnel professionnel.

- (a) En collaboration avec le médecin-chef, chaque département doit élaborer un Plan des ressources humaines du personnel professionnel conformément au Plan stratégique de l'Hôpital. Le Plan doit être élaboré et révisé annuellement par le chef du département après avoir reçu et tenu compte des commentaires des membres du personnel professionnel du département et ce Plan doit être approuvé par le Conseil.
- (b) Le Plan de chacun des départements doit comporter :
 - (i) le nombre d'équivalents temps plein requis et l'expertise nécessaire;
 - (ii) les besoins raisonnables des membres du personnel professionnel du département sur appel;
 - (iii) un processus permettant de répartir équitablement les changements apportés aux ressources parmi les membres du personnel professionnel au sein du département;
 - (iv) un processus de prise de décisions concernant les changements apportés aux ressources du département;
 - (v) un processus de règlement des différends concernant les décisions prises en vertu du sous-alinéa 8.04(b)(iv).

8.05 Réunions des départements

- (a) Le personnel professionnel de chaque département se réunit au moins huit (8) fois par année financière.
- (b) Un compte-rendu est rédigé pour chaque réunion du personnel professionnel d'un département.
- (c) Les membres du personnel médical qui sont tenus d'assister aux réunions de département selon le présent règlement, doivent assister à 75 % des réunions du département.

- (d) Si, sans aucune raison jugée valable par le Comité médical consultatif, un membre du personnel professionnel n'assiste pas au nombre requis de réunions de département dans l'année, ce comité doit recommander au Conseil certaines mesures disciplinaires, dont celles mentionnées au paragraphe 5.04 du présent règlement.

Article 9 **Postes de direction**

9.01 Postes de direction accessibles au personnel professionnel

- (a) Les postes suivants doivent être nommés conformément au présent règlement administratif :
- (i) le poste de médecin-chef;
 - (ii) le poste de président du Comité médical consultatif (qui est assuré par le médecin-chef);
 - (iii) les postes de chef de département.
- (b) Le poste de vice-président du Comité médical consultatif peut être nommé conformément au présent règlement administratif.
- (c) Nonobstant toute autre disposition du présent règlement administratif, dans le cas où le mandat d'une personne dans un poste quelconque mentionné dans le présent article expirerait avant qu'un successeur n'ait été nommé, le mandat du titulaire actuel du poste peut être prolongé.
- (d) Une nomination dans un poste quelconque dont il est question à l'alinéa 9.01(a) ou 9.01(b) peut être faite par le Conseil de façon intérimaire lorsqu'un poste quelconque mentionné au présent paragraphe 9.01 est vacant ou lorsque la personne qui occupe le poste en question est absente ou n'est pas en mesure d'agir.
- (e) Une nomination à un poste quelconque dont il est question à l'alinéa 9.01(a) ou 9.01(b) peut être révoquée en tout temps par le Conseil.
- (f) Le Conseil doit recevoir les commentaires du personnel professionnel concerné et en tenir compte avant de procéder à une nomination à un poste de direction au sein du personnel professionnel.

9.02 Médecin-chef. Le Conseil nomme un membre du personnel médical pour agir à titre de médecin-chef, conformément à la *Loi sur les hôpitaux publics*. Sous réserve de la *Loi sur les hôpitaux publics*, le médecin-chef exerce les fonctions et les pouvoirs que le Conseil lui confère.

9.03 Nomination du président du Comité médical consultatif. Le médecin-chef assume la présidence du Comité médical consultatif.

9.04 Responsabilités et fonctions du président du Comité médical consultatif

- (a) Le président du Comité médical consultatif doit :
 - (i) être membre du Conseil;
 - (ii) être un membre d'office de tous les sous-comités du Comité médical consultatif;
 - (iii) présenter des comptes rendus réguliers au Conseil sur les travaux et les recommandations du Comité médical consultatif.
- (b) En consultation avec le président-directeur général, le président du Comité médical consultatif doit désigner un remplaçant qui peut agir en son nom en l'absence du président du Comité médical consultatif et du vice-président du Comité médical consultatif, le cas échéant.

9.05 Nomination et fonctions du vice-président du Comité médical consultatif. Un vice-président du Comité médical consultatif peut être nommé par le Conseil. Le vice-président du Comité médical consultatif, advenant sa nomination, doit être un membre du Comité médical consultatif et doit agir à la place du président du Comité médical consultatif lorsque le président du Comité médical consultatif est absent ou incapable d'agir et doit s'acquitter des tâches que lui assigne parfois le président du Comité médical consultatif, à la condition que le vice-président ne soit pas un administrateur de l'Hôpital, à moins qu'il n'ait été nommé président du Comité médical consultatif de façon intérimaire, conformément à l'alinéa 9.01(d).

9.06 Nomination et durée de fonction des chefs de département.

- (a) Le Conseil doit nommer un chef pour chacun des départements. Le chef de département est nommé selon le processus suivant :
 - (i) Les membres actifs du département recommandent la nomination d'un chef de département. Lorsque cette nomination est supportée par au moins deux tiers (2/3) des membres actifs du département, elle sera présentée directement au Comité médical consultatif.
 - (ii) Lorsque le support pour la nomination d'un chef de département est de moins de deux tiers (2/3) des membres actifs de ce département, un comité de candidature sera appelé à rencontrer le candidat pour une évaluation et pour une recommandation au Comité médical consultatif. Le comité de candidature sera constitué de deux membres du département, du président du Conseil des médecins, du médecin-chef et du président-directeur

général. La VP des services cliniques agirait à titre de membre consultatif, sans droit de vote.

- (iii) Le Comité médical consultatif reçoit les nominations, les évalue et fait ses recommandations au Conseil.
 - (iv) Le Conseil ratifie la nomination du chef de département ou exerce son droit de veto en donnant un avis écrit au président du Comité médical consultatif. À la réception de cet avis, le président du Comité médical consultatif doit reprendre le processus de nomination.
- (b) Le chef de département est nommé pour une période de deux (2) ans renouvelable annuellement par le Conseil ou jusqu'à ce que son successeur soit nommé. Nul ne peut être nommé chef d'un même département pour plus de six (6) années consécutives; cependant, après une absence d'au moins une année au poste de chef d'un département, cet individu est rééligible à ce poste. Une dérogation à cette règle peut-être demandé au Conseil sur la recommandation du Conseil médical consultatif.
- (c) Le Conseil peut en tout temps annuler la nomination et mettre un terme à l'entente d'un chef de département. Dans ce cas, le Conseil peut nommer un chef intérimaire pour une durée indéterminée.

9.07 Fonctions des chefs de département.

Un chef de département doit :

- (a) être membre du Comité médical consultatif;
- (b) formuler des recommandations au Comité médical consultatif concernant les nominations, les renouvellements de mandat, les changements apportés aux privilèges et toute mesure disciplinaire à laquelle les membres du département pourraient être assujettis;
- (c) conseiller le Comité médical consultatif en ce qui concerne la qualité des soins dispensés par les membres du personnel médical, du personnel dentaire, du personnel des sages-femmes et du personnel professionnel dans les catégories avancées du département;
- (d) procéder annuellement à une évaluation écrite du rendement de tous les membres du département dans le cadre du processus de renouvellement de mandat et procéder périodiquement à une évaluation approfondie du rendement;
- (e) tenir les réunions ordinaires du département;
- (f) déléguer des responsabilités aux membres qualifiés du département;

- (g) présenter des comptes rendus au Comité médical consultatif et au département en ce qui a trait aux activités du département;
- (h) exercer toutes les autres fonctions qui peuvent être décrites dans la description de travail du chef de département approuvée par le Conseil, énoncées dans les Règles et Règlements ou parfois confiées par le Conseil, le médecin-chef ou le Comité médical consultatif ou le président-directeur général;
- (i) désigner, en consultation avec le médecin-chef, un remplaçant appelé à agir au nom du chef de département en son absence.

Article 10

Comité médical consultatif

10.01 Composition du Comité médical consultatif

- (a) Le Conseil constitue un Comité médical consultatif composé des membres votants suivant :
 - (i) le médecin-chef, qui agit à titre de président du Comité médical consultatif;
 - (ii) s'il est nommé, le membre du personnel médical qui est nommé par le Conseil à titre de vice-président du Comité médical consultatif;
 - (iii) les chefs de département;
 - (iv) le président, le vice-président et le secrétaire-trésorier du personnel professionnel;
 - (v) tout autre membre qui peut parfois être nommé par le Conseil.
- (b) De plus, les personnes suivantes ont le droit d'assister aux réunions du Comité médical consultatif, mais n'ont aucun droit de vote :
 - (i) le président-directeur général;
 - (ii) le chef de direction des soins infirmiers;
 - (iii) toute autre personne invitée par le président du Comité médical consultatif à assister aux réunions du Comité médical consultatif;
 - (iv) un représentant de la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa.

10.02 Recommandations du Comité médical consultatif. Le Comité médical consultatif doit étudier et formuler des recommandations et rendre compte au Conseil, conformément à la *Loi sur les hôpitaux publics* et aux règlements établis en vertu de celle-ci.

10.03 Fonctions et responsabilités du Comité médical consultatif

- (a) Le Comité médical consultatif doit s'acquitter des fonctions et assumer les responsabilités énoncées dans la *Loi sur les hôpitaux publics*, y compris :
- (i) formuler des recommandations au Conseil concernant les questions suivantes :
 - (A) chacune des demandes de nomination ou de renouvellement de mandat au sein du personnel professionnel et toute demande de changements à apporter aux privilèges;
 - (B) les privilèges qui doivent être accordés à chaque membre du personnel professionnel;
 - (C) les règlements administratifs et les Règles et Règlements concernant le personnel médical, le personnel dentaire, le personnel des sages-femmes et le personnel professionnel dans les catégories avancées;
 - (D) la révocation, la suspension ou les restrictions de privilèges d'un membre quelconque du personnel professionnel;
 - (E) la qualité des soins dispensés à l'Hôpital par le personnel médical, le personnel dentaire, le personnel des sages-femmes et le personnel professionnel dans les catégories avancées.
 - (ii) superviser la pratique clinique de la médecine, de la dentisterie, de la profession de sage-femme et du personnel professionnel dans les catégories avancées à l'Hôpital;
 - (iii) nommer les membres du personnel médical au sein de tous les comités établis en vertu du paragraphe 10.04;
 - (iv) recevoir les rapports des sous-comités du Comité médical consultatif; et
 - (v) conseiller le Conseil en ce qui a trait à toute question renvoyée au Comité médical consultatif par le Conseil.
- (b) Lorsque le Comité médical consultatif décèle des problèmes systémiques ou périodiques concernant la qualité des soins dispensés en formulant ses recommandations au Conseil aux termes des alinéas 2a) à v) du Règlement sur la gestion hospitalière (965) établi en vertu de la *Loi sur les hôpitaux publics*, le Comité médical consultatif doit formuler des recommandations à propos de ces problèmes au Conseil de la démarche qualité de l'Hôpital établi en vertu du paragraphe 3(1) de la *Loi sur l'excellence des soins pour tous*.

10.04 Établissement des sous-comités du Comité médical consultatif

- (a) Sur recommandation du Comité médical consultatif, le Conseil peut établir les sous-comités permanents et spéciaux du Comité médical consultatif parfois nécessaires ou recommandables pour permettre au Comité médical consultatif de s'acquitter de ses fonctions en vertu de la *Loi sur les hôpitaux publics* ou des règlements administratifs de l'Hôpital.
- (b) Le mandat et la composition de tout sous-comité permanent ou spécial du Comité médical consultatif peuvent être énoncés dans les Règles et Règlements ou dans une résolution du Conseil, sur recommandation du Comité médical consultatif. Les membres du personnel médical de n'importe quel sous-comité du Comité médical consultatif doivent être nommés par le Comité médical consultatif et les autres membres du comité peuvent être nommés par le Conseil.

10.05 Quorum pour les réunions du Comité médical consultatif et de ses sous-comités. Un quorum pour toute réunion du Comité médical consultatif ou de l'un de ses sous-comités doit être une majorité des membres autorisés à voter.

Article 11

Réunions – Conseil du personnel professionnel

11.01 Réunions ordinaires, annuelles et spéciales du Conseil du personnel professionnel

- (a) Au moins quatre (4) réunions du Conseil du personnel professionnel seront tenues chaque année, une d'entre elles devant être la réunion annuelle.
- (b) Le président du Conseil du personnel professionnel peut convoquer les membres du Conseil du personnel professionnel à une réunion spéciale. Au moins dix (10) membres du personnel actif autorisé à voter peuvent exiger du président du Conseil du personnel professionnel la convocation d'une réunion spéciale du Conseil du personnel professionnel pour le sujet énoncé dans leur demande et aucun autre sujet ne pourra être considéré à ladite réunion.
- (c) Un avis de convocation écrit à chacune des réunions du Conseil du personnel professionnel (y compris la réunion annuelle ou toute réunion spéciale) doit être donné par le secrétaire-trésorier du Conseil du personnel professionnel au personnel professionnel au moins quatorze (14) jours avant la réunion en affichant un avis de convocation à la réunion à un endroit bien en vue à l'Hôpital et par courriel. L'avis de convocation aux réunions spéciales doit indiquer la nature des affaires pour lesquelles la réunion spéciale est convoquée.
- (d) La majorité des membres du Conseil du personnel professionnel présents et autorisés à voter durant la réunion spéciale peuvent renoncer à la période

nécessaire pour donner un avis de convocation à une réunion spéciale quelconque en cas d'urgence, comme premier point à l'ordre du jour de la réunion.

11.02 Quorum. Trente-cinq (35) membres du personnel professionnel autorisés à voter et présents en personne constituent un quorum à n'importe quelle réunion annuelle, ordinaire ou spéciale du Conseil du personnel professionnel.

11.03 Règles de procédure. Les procédures concernant les réunions du Conseil du personnel professionnel non prévues dans le présent règlement administratif ou dans les Règles et Règlements ou dans les Politiques doivent être régies par les règles de procédure adoptées par le Conseil.

11.04 Réunions du Conseil du personnel professionnel. Les réunions du Conseil du personnel professionnel tenues conformément au présent article répondent au besoin de tenir des réunions du personnel médical conformément à la *Loi sur les hôpitaux publics*.

Article 12

L'Exécutif du Conseil du personnel professionnel

12.01 Conseil du personnel professionnel

- (a) Les dispositions de cet Article 12 concernant l'exécutif du Conseil du personnel professionnel répondent aux exigences de la *Loi sur les hôpitaux publics* concernant les membres élus du personnel professionnel. Il demeure entendu que le président, le vice-président et le secrétaire-trésorier du Conseil du personnel professionnel seront réputés être le président, le vice-président et le secrétaire du personnel professionnel.
- (b) Les membres de l'exécutif du Conseil du personnel professionnel sont :
 - (i) le président;
 - (ii) le vice-président;
 - (iii) le secrétaire-trésorier;
 - (iv) tout autre médecin membre du personnel actif qui pourrait être déterminé par le personnel professionnel.
- (c) Les membres de l'exécutif du Conseil du personnel professionnel sont élus annuellement pour un mandat d'un (1) an par vote majoritaire des membres du Conseil du personnel professionnel ayant droit de vote et être présents à une réunion du Conseil du personnel professionnel.
- (d) Les membres de l'exécutif du Conseil du personnel professionnel peuvent être appelés à occuper leurs fonctions pendant tout au plus trois (3) années

consécutives. Les membres de l'exécutif du Conseil du personnel professionnel peuvent être élus au même poste à la suite d'une interruption du service continu d'au moins un (1) an.

- (e) Les membres de l'exécutif du Conseil du personnel professionnel peuvent être démis de leurs fonctions avant l'échéance de leur mandat au moyen d'un vote majoritaire des membres du Conseil du personnel professionnel ayant droit de vote présents à une réunion du Conseil du personnel professionnel convoquée spécialement pour cette raison.
- (f) Si le poste d'un membre de l'exécutif du Conseil du personnel professionnel devient vacant durant le mandat, il peut être comblé par un vote majoritaire des membres du Conseil du personnel professionnel ayant droit de vote et présents à une réunion ordinaire du Conseil du personnel professionnel ou à une réunion du Conseil du personnel professionnel convoquée spécialement pour cette raison. L'élection des membres de l'exécutif du Conseil du personnel professionnel en question doit suivre le processus décrit au paragraphe 12.03. Le membre de l'exécutif du Conseil du personnel professionnel ainsi élu doit remplir ses fonctions jusqu'à la prochaine réunion annuelle du Conseil du personnel professionnel.

12.02 Admissibilité à un poste à l'exécutif du Conseil du personnel professionnel. Seuls les médecins membres du personnel actif peuvent être élus à l'exécutif du Conseil du personnel professionnel.

12.03 Candidatures et processus d'élection

- (a) Un comité des candidatures sera formé grâce à un processus approuvé par le personnel professionnel sur recommandation du Conseil du personnel professionnel.
- (b) Au moins vingt et un (21) jours avant la réunion annuelle du Conseil du personnel professionnel, le comité des candidatures doit faire circuler ou afficher à un endroit bien en vue dans chacune des installations de l'Association et par courriel une liste comprenant le nom des personnes qui ont soumis leur candidature en vue d'assumer les fonctions de l'un ou l'autre des postes de l'exécutif.
- (c) Toute autre candidature doit :
 - (i) être signée par au moins trois (3) membres du personnel actif; et
 - (ii) être soumise par écrit au secrétaire-trésorier du Conseil du personnel professionnel jusqu'à sept (7) jours avant la tenue de la réunion annuelle du personnel professionnel.

12.04 Président du Conseil du personnel professionnel

- (a) Le président du Conseil du personnel professionnel doit :
 - (i) présider toutes les réunions du Conseil du personnel professionnel;
 - (ii) agir à titre d'agent de liaison entre le personnel professionnel, le président-directeur général et le Conseil en ce qui a trait aux questions concernant le personnel professionnel;
 - (iii) appuyer et promouvoir les valeurs et le plan stratégique de l'Association.
- (b) Le président du Conseil du personnel professionnel doit :
 - (i) être un membre du Comité médical consultatif;
 - (ii) être un administrateur d'office du Conseil et assumer les fonctions fiduciaires pour le compte de l'Association.

12.05 Vice-président du Conseil du personnel professionnel. Le vice-président du Conseil du personnel professionnel doit :

- (a) agir, en cas d'absence ou d'incapacité du président du Conseil du personnel professionnel, remplir ses fonctions et posséder ses pouvoirs, énoncés à l'alinéa 12.04(a);
- (b) remplir les fonctions que peut lui déléguer le président du Conseil du personnel professionnel;
- (c) être membre du Comité médical consultatif.

12.06 Secrétaire-trésorier du Conseil du personnel professionnel

- (a) Le secrétaire-trésorier du Conseil du personnel professionnel doit :
 - (i) s'occuper de la correspondance du personnel professionnel;
 - (ii) veiller à ce que les avis de convocation aux réunions du Conseil du personnel professionnel soient donnés et à ce que les procès-verbaux correspondants soient conservés;
 - (iii) assurer le maintien des fonds et des documents financiers du personnel professionnel et présenter un rapport financier à la réunion annuelle du Conseil du personnel professionnel;
 - (iv) verser des fonds au nom du personnel professionnel, selon ce qui a été déterminé par vote majoritaire des membres du Conseil du personnel

professionnel autorisés à voter présents et qui votent à une réunion du Conseil du personnel professionnel;

- (v) être un membre du Comité médical consultatif;
- (vi) s'acquitter, en cas d'absence ou d'incapacité du vice-président du Conseil du personnel professionnel, des fonctions et posséder les pouvoirs du vice-président énoncés au paragraphe 12.05;
- (vii) percevoir la cotisation des membres du Conseil du personnel professionnel et effectuer les déboursés autorisés;
- (viii) préparer un rapport annuel pour la réunion annuelle du Conseil du personnel professionnel;
- (ix) être membre du Comité de gestion.

12.07 Autres membres élus au Conseil du personnel professionnel. Les fonctions de tout autre membre élus au Conseil du personnel professionnel doivent être déterminées par le personnel professionnel.

12.08 Réunions des membres de l'exécutif. Les réunions de l'exécutif du Conseil du personnel professionnel peuvent être tenues au moment et à l'endroit déterminés par les membres de l'exécutif du Conseil du personnel professionnel pourvu que chacun d'entre eux en reçoive un préavis écrit de cinq (5) jours. Au moins quatre (4) réunions de l'exécutif du Conseil du personnel professionnel seront tenues chaque année.

Article 13 Modifications

13.01 Modifications apportées au règlement administratif concernant le personnel professionnel. Avant de soumettre des modifications à apporter au présent règlement administratif en ce qui a trait aux processus d'approbation applicables aux règlements administratifs de l'Association :

- (a) un avis spécifiant le règlement administratif proposé ou les modifications proposées à y apporter doit être mis à la disposition du personnel professionnel aux fins d'examen;
- (b) le personnel professionnel doit se voir offrir l'occasion de formuler ses commentaires sur la ou les modifications proposées;
- (c) le Comité médical consultatif peut formuler des recommandations au Conseil concernant les modifications proposées.

13.02 Abrogation et reformulation. Le présent règlement administratif abroge et reformule dans sa totalité le règlement administratif de l'Association adopté précédemment en ce qui concerne le personnel professionnel.