

	Politique et procédure de l'HGBG		Page 1 de 7
Titre: Politique de protection de la divulgation d'actes répréhensibles			
Pouvoir de signature	Conseil d'administration		
Émis par: Vice-président des ressources humaines	Date d'approbation: Date effective:	Mai 27, 2021 Juin 1, 2021	

Objectif

Cette politique et procédure s'appliquent à tous les employés de l'Hôpital général de la baie Georgienne (« HGBG »), ainsi qu'au personnel accrédité bénéficiant des privilèges de l'HGBG (c.-à-d. personnel médical, dentaire, sage-femme et infirmier spécialisé), bénévoles, étudiants et résidents. Cette politique s'applique également aux fournisseurs et aux entrepreneurs. Ces personnes sont collectivement désignées par les présentes sous le nom de travailleurs.

En plus des travailleurs, les membres du public, incluant, sans s'y limiter, les patients ou les donateurs, peuvent utiliser les mécanismes de signalement établis dans cette politique.

Les exigences s'appliquent aux travailleurs, qu'ils travaillent sur la propriété de l'HGBG ou qu'ils travaillent au nom de l'HGBG ou représentent l'HGBG ailleurs.

La divulgation d'actes répréhensibles n'est pas destinée à être utilisée pour répondre aux préoccupations liées aux conditions d'emploi ou aux conditions de service ou aux contrats. Par conséquent, cette politique ne s'applique pas aux conditions d'emploi des employés ou des membres du personnel, aux contrats des médecins, aux ententes de service bénévole, aux ententes entre étudiants ou résidents avec l'HGBG ou à tout aspect des relations de travail avec l'HGBG, y compris les plaintes de harcèlement ou les questions disciplinaires. De telles plaintes sont traitées dans le cadre des politiques et procédures actuelles de l'HGBG et des lois fédérales ou provinciales, selon le cas.

ÉNONCÉ DE POLITIQUE :

Le but de cette politique est de fournir un processus pour permettre la communication des préoccupations de bonne foi concernant des questions d'honnêteté et d'intégrité, de santé et de sécurité publiques, de questions financières, juridiques ou opérationnelles (y compris, mais sans s'y limiter, la falsification de dossiers ou les fautes professionnelles et voir la définition d'actes répréhensibles) ou d'autres sujets de préoccupation liés à l'HGBG. Ces allégations d'actes répréhensibles présumés sont appelées la divulgation d'actes répréhensibles.

Pourvu que ces allégations ou préoccupations soient faites de bonne foi, cette politique établit que ce signalement, par le dénonciateur, est sans crainte de représailles (y compris la rétrogradation, le licenciement ou d'autres effets négatifs sur l'emploi ou le placement à l'HGBG) et dans la mesure du possible et appropriée assurera la confidentialité du dénonciateur. Toute tentative de dissimulation d'informations liées à une plainte de dénonciation ou à des représailles contre un dénonciateur peut entraîner des mesures disciplinaires de la part de l'HGBG.

L'HGBG s'engage à fonctionner conformément à ses politiques, aux exigences législatives applicables et à la mission, la vision et les valeurs de l'HGBG. En respectant cet engagement, cette politique offre un moyen au personnel et au public de signaler leurs préoccupations concernant tout acte répréhensible présumé au sein de l'HGBG.

Cette politique vise à compléter les processus de signalement existants, tels que le système d'apprentissage RL6 et le Code de conduite, et à fournir un moyen par lequel un dénonciateur peut signaler les problèmes perçus à quelqu'un d'autre que son chef direct lorsque des circonstances se produisent où les processus existants ne sont pas appropriés ou n'ont pas répondu à la préoccupation. Si un travailleur de l'HGBG a une préoccupation, il est encouragé à discuter d'abord du problème avec son chef, avant d'engager ce processus.

Les affaires signalées en vertu de cette politique, saisies par une politique existante de l'HGBG, peuvent être renvoyées à ce processus pour enquête. Par exemple, une affaire signalée qui est présumée être du harcèlement au travail fera l'objet d'une enquête en vertu du Code de conduite et/ou de la politique sur le harcèlement au travail de l'HGBG.

DÉFINITIONS:

Allégation : action consistant à fournir des informations relatives à des actes répréhensibles potentiels, également appelée la divulgation d'actes répréhensibles

Bonne foi : Agir avec des motifs honnêtes fondés sur une croyance raisonnable dans les circonstances.

Représailles : toute mesure défavorable prise à l'encontre d'un dénonciateur qui fait une allégation de bonne foi en vertu de la présente politique ou qui coopère à une enquête

Vexatoire : comprend les allégations frivoles, fondées sur des informations spéculatives et visant à ennuyer ou à nuire au répondant. Une allégation serait vexatoire si, vu objectivement, elle est initiée sans mérite.

Dénonciateur : La personne qui fait une allégation d'acte répréhensible potentiel ou perçu.

Acte répréhensible : Un écart par rapport aux attentes, comportements ou procédures éthiques, cliniques, de sécurité ou administratifs acceptables. Les exemples d'actes répréhensibles incluent, sans s'y limiter :

- une violation de toute loi (par exemple, vol, détournement de fonds, fraude) ;
- les préoccupations relatives à la qualité ou à la mauvaise pratique des soins, y compris l'abus de patients par toute partie et/ou la négligence des soins aux patients en violation des politiques de l'entreprise ;
- un gaspillage flagrant de fonds, des rapports financiers trompeurs, des irrégularités comptables, la falsification des registres ou l'abus des comptes de dépenses ;
- « entente particulière » ou « travail sous la table » avec des entrepreneurs à des fins personnelles, y compris la réception de ristournes clandestines, de cadeaux ou d'autres avantages ;
- une mauvaise gestion substantielle, une suppression intentionnelle, une destruction ou une manipulation d'informations/documents concernant des faits pour supprimer des informations sur les irrégularités mentionnées ci-dessus ;
- des dommages importants aux biens de l'hôpital, y compris l'élimination ou la destruction de marchandises ou de produits dangereux et le défaut de signaler une telle élimination/destruction conformément à la législation ;
- un abus de pouvoir ; et/ou
- un danger substantiel et spécifique à la santé ou la sécurité publique.

PROCÉDURE:

À qui signaler une allégation

Rapports des travailleurs internes

- Première option de signalement** : un dénonciateur est encouragé à discuter de toute préoccupation avec son chef, son directeur, son directeur médical ou son chef de service, ou le chef responsable de l'activité en question. Si le dénonciateur n'est pas à l'aise de parler à l'un de ces dirigeants, il est encouragé à discuter de la question avec un autre dirigeant de son choix qui est lié au problème. Si nécessaire, un dénonciateur peut soulever l'affaire auprès de n'importe quel responsable avec lequel il se sent à l'aise, qu'il soit ou non lié à l'affaire.
- Deuxième option de signalement** : Si le dénonciateur n'est pas à l'aise de parler à son responsable, à un responsable lié au problème (peut-être en raison du sujet de la préoccupation) ou à un autre responsable de son choix (comme ci-dessus), le dénonciateur peut déposer une plainte directement à Qualité et risque. Qualité et risque sont dirigés par le Royal Victoria Regional Health Centre et peuvent être contactés en utilisant les coordonnées suivantes :

Courriel: privacy@qbgh.on.ca

Téléphone: 705-526-1300 poste 5640
Adresse courriel: Attention: Confidentialité
Hôpital général de la baie Georgienne
Case postale 760
Midland, ON
L4R 4P4

- c. **Troisième option de signalement** : si l'allégation concerne Qualité et risque ou un membre de la haute direction, le dénonciateur peut également faire l'allégation directement au président du conseil d'administration à :

Courriel: BoardChair@GBGH.on.ca
Adresse courriel : Président du Conseil d'administration
Hôpital général de la baie Georgienne
Case Postale 760
Midland, ON
L4R 4P4

Rapports publics

- a. **Première option de signalement** : Tout membre du public souhaitant déposer une plainte doit soumettre la plainte à Qualité et risque. Qualité et risque est dirigé par le Royal Victoria Regional Health Centre et peut être contacté en utilisant les coordonnées suivantes :

Courriel: privacy@gbgh.on.ca
Téléphone: 705-526-1300 poste 5640
Adresse courriel: Attention: Confidentialité
Hôpital général de la baie Georgienne
Case postale 760
Midland, ON
L4R 4P4

- d. **Deuxième option de signalement** : si l'allégation concerne Qualité et risque ou un membre de la haute direction, le dénonciateur peut également faire l'allégation directement au président du conseil d'administration à :

Adresse courriel: Conseil d'administration
Hôpital général de la baie Georgienne
Case postale 760
Midland, ON, L4R 4P4
Courriel: BoardChair@GBGH.on.ca

Processus pour faire une allégation

1. Les circonstances individuelles déterminent à qui la personne concernée doit signaler l'allégation en fonction des options ci-dessus.
2. Les allégations peuvent être soumises de manière anonyme ou le dénonciateur peut s'identifier. En règle générale, il est possible de faire davantage pour régler une situation si le signalement n'est pas anonyme, car la capacité de communiquer avec le dénonciateur est compromise lorsqu'il est soumis de manière anonyme.
3. Toute allégation doit être signalée rapidement et à moins que des circonstances exceptionnelles ne s'appliquent, au plus tard un an après que le problème est devenu connu.
4. Une allégation doit inclure autant de détails que possible, notamment : la nature et les détails de l'acte répréhensible allégué, les dates pertinentes, l'identité des personnes impliquées et la politique/loi/pratique en cause.
5. Un accusé de réception de l'allégation et un avis des prochaines étapes seront initiés dès que possible et au plus tard dans les 14 jours, sauf si soumis de manière anonyme.
6. La personne qui reçoit l'allégation examinera l'affaire pour déterminer si une enquête supplémentaire est nécessaire ou si l'affaire peut être résolue de manière informelle ou sans enquête. La personne qui reçoit l'allégation peut porter l'affaire à un niveau supérieur de leadership si nécessaire, incluant jusqu'au président du conseil d'administration si approprié. À aucun moment, une plainte ne sera transmise à une personne impliquée dans l'allégation.
7. S'il est déterminé qu'une enquête n'est pas justifiée, cela sera communiqué au dénonciateur et les raisons documentées et conservées. Ces fichiers seront conservés par Qualité et risque.
8. La confidentialité du dénonciateur sera protégée dans la mesure du possible tout en permettant un processus d'enquête. Dans certains cas, une confidentialité totale peut ne pas être possible ; cependant, l'HGBG peut toujours avoir l'obligation de poursuivre l'enquête.
9. S'il est déterminé qu'une enquête est nécessaire, un enquêteur sera sélectionné. Les circonstances particulières détermineront si un enquêteur interne ou externe est approprié. L'enquêteur peut être :
 - Un auditeur externe
 - Un cabinet externe ou une autre organisation indépendante
 - Enquête interne
10. Dans des circonstances typiques, une enquête sera terminée dans les 60 jours suivant la date de réception de l'allégation. Des enquêtes plus complexes ou des

enquêtes impliquant des circonstances uniques peuvent nécessiter plus de temps pour être menées à bien.

11. Le rapport ou le résumé de l'enquête sera fourni à l'équipe de la haute direction désignée ou au président du conseil, selon le cas, selon le sujet et les résultats de l'enquête.
12. Tous les travailleurs sont prévus de participer à une enquête. Le défaut de coopérer ou de fournir délibérément de fausses informations fera l'objet de mesures disciplinaires. Tout dénonciateur faisant une allégation vexatoire fera l'objet de mesures disciplinaires.
13. À la suite d'une enquête, certaines questions peuvent devoir être renvoyées à une organisation externe ou à un organisme de réglementation pertinent, comme la police ou une association/un collège professionnel.
14. Une fois l'enquête terminée, le dénonciateur sera informé du résultat dans la mesure permise par la loi et qui préserve la vie privée et la confidentialité, le cas échéant.
15. Chaque fois qu'une allégation est reçue en vertu de cette politique, Qualité et risque sera informé. Les résultats de toute enquête seront conservés par Qualité et risque, le cas échéant, pendant une durée déterminée par l'équipe de la haute direction au cas par cas et conformément à la politique de conservation des dossiers de l'HGBG. Le service de Qualité et risque fournira au président et chef de la haute direction des statistiques trimestrielles sur les allégations reçues et les résultats. Si une allégation est reçue concernant le président et chef de la haute direction, cette information ne sera partagée qu'avec le président du conseil d'administration.
16. Il n'y aura pas de représailles ou de représailles contre un dénonciateur qui fait une allégation de bonne foi. Une personne ne doit pas exercer de représailles contre un employé ou ordonner qu'une telle mesure soit exercée contre un employé parce que l'employé a, de bonne foi,
 - demandé des conseils pour faire une allégation ;
 - fait une allégation ; ou alors
 - coopérer à une enquête en vertu de cette politique ; ou alors
 - fournis à un agent de la force public des informations véridiques concernant la commission ou la commission possible d'une infraction, à moins que la personne qui signale soit l'un des contrevenants.

Une personne qui exerce des représailles contre un employé ou ordonne qu'une personne soit prise en violation de cette politique est passible de mesures disciplinaires appropriées, qui peuvent inclure le licenciement des employés et la suppression des privilèges du personnel accrédité. Les mesures disciplinaires ou

autres mesures administratives appropriées qui sont prises pour corriger ou répondre à une divulgation ou à une préoccupation soulevée ne sont pas considérées comme des actes de représailles.

17. Si les allégations formulées sont fondées et que des mesures de gestion du rendement ou une forme de discipline sont imposées, une notification des mesures correctives ou disciplinaires sera versée au dossier de l'employé ou du personnel professionnel de la personne qui s'est livrée à l'activité irrégulière. La notification dans le dossier de l'employé des employés syndiqués sera maintenue pendant une période de temps conformément aux dispositions applicables des conventions collectives et la notification dans le dossier de l'employé des employés non syndiqués sera maintenue pendant 18 mois.

RÉFÉRENCES CROISÉES:

GBGH Code of Conduct and Workplace Harassment Policy
GBGH *Whistleblower Policy November 24, 2016*

RÉFÉRENCES:

Haldimand War Memorial Hospital (2017) – Whistleblower Policy
Niagara Health (2018) – Whistleblower Policy
Peterborough Regional Health Centre (2015) – Whistleblowing Policy
Royal Ottawa (2017) – Whistleblowing Policy
Royal Victoria Regional Health Centre (2020) – Whistleblowing Policy