

	Politique et procédure	Page 1 de 6 ID interne : 2405
Titre : Politique de protection des dénonciateurs		
Dossier : Conseil d'administration		
Approuvé par : s/o	Date d'approbation : Le 24 octobre 2024	

Objectif

La présente politique définit un processus qui permet la communication de préoccupations de bonne foi sur des questions d'honnêteté et d'intégrité, de santé et de sécurité publique, et de questions financières, juridiques ou opérationnelles (y compris, mais sans s'y limiter, la falsification de dossiers ou la faute professionnelle; voir la définition d'acte répréhensible), ou d'autres sujets de préoccupation concernant l'Hôpital général de la baie Georgienne (HGBG). Ces allégations d'actes répréhensibles présumés s'appellent dénonciations.

Ces préoccupations peuvent être soulevées par les membres du public ou les travailleurs de l'HGBG. Du moment que ces allégations ou préoccupations sont faites de bonne foi, la présente politique établit qu'un tel signalement, par le dénonciateur, se fait sans crainte de représailles (y compris la rétrogradation, le licenciement ou toute autre conséquence défavorable touchant son emploi ou stage à l'HGBG) et, dans la mesure jugée possible et appropriée, garantira la confidentialité du dénonciateur. Toute tentative de dissimuler l'information relative à une plainte de dénonciation peut entraîner des mesures disciplinaires.

Énoncé de politique

L'HGBG s'engage à gérer ses activités conformément aux politiques et aux exigences législatives applicables, et aux valeurs et à l'énoncé de l'objectif principal de l'HGBG. Conformément à cet engagement, la présente politique procure au public et aux travailleurs un moyen de signaler toute préoccupation relative à tout acte répréhensible présumé au sein de l'HGBG.

La politique vise à compléter les processus existants de signalement, notamment le code de conduite et le système de gestion des incidents (Code of Conduct, Incident Management System). Elle fournira un moyen selon lequel un dénonciateur peut signaler les questions perçues à une personne autre que son chef direct dans les circonstances où les processus existants ne conviennent pas ou n'ont pas réussi à régler le problème. Si un travailleur de l'HGBG a une préoccupation, on l'encourage à en discuter d'abord avec son chef avant de lancer ce processus. Les membres du public peuvent d'abord soulever leurs préoccupations auprès du Service des relations avec les patients.

Toute question signalée en vertu de cette politique, s'inscrivant dans une politique existante de l'HGBG peut être reportée à ce processus aux fins d'enquête. Par exemple, une question signalant une allégation de harcèlement en milieu de travail ferait l'objet d'une enquête en vertu du code de conduite de l'HGBG ou de la politique en matière de harcèlement en milieu de travail, ou les deux.

La dénonciation ne sert pas à aborder des préoccupations liées aux conditions d'emploi, aux conditions de service ou aux contrats. Par conséquent, cette politique ne s'applique pas aux modalités et aux conditions d'emploi des employés ou membres du personnel, aux contrats de médecin, aux ententes de service des bénévoles, aux dispositions des stagiaires ou des résidents à l'HGBG ou à tout autre aspect des relations de travail avec l'HGBG, y compris les plaintes en matière de harcèlement ou les questions disciplinaires. Les plaintes de ce genre sont visées par les politiques et procédures actuelles de l'HGBG et les lois provinciales ou fédérales, selon le cas.

Définitions

Allégation : Action de présenter des renseignements liées aux actes répréhensibles possibles, aussi appelé dénonciation.

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

Représailles : Toute mesure défavorable exercée contre un dénonciateur ayant fait une allégation en toute bonne foi en vertu de cette politique ou collaborant à une enquête.

Vexatoire : Comprend les allégations frivoles, fondées sur l'information spéculative et destinées à tourmenter ou à blesser le défendeur. Une allégation serait vexatoire si, considérée objectivement, elle est entreprise sans fondement.

Dénonciateur : Personne qui soulève une allégation d'acte répréhensible possible ou perçu.

Acte répréhensible : Écart des attentes, des comportements ou des procédures éthiques, cliniques, sécuritaires ou administratives acceptables.

Les actes répréhensibles comprennent les exemples suivants, sans s'y limiter :

- contravention d'une loi (p. ex. vol, détournement de fonds, fraude);
- préoccupations liées à la qualité des soins ou à la faute professionnelle médicale, y compris l'abus de patients par une partie quelconque ou la négligence des soins aux patients contrairement aux politiques de l'organisme;
- gaspillage flagrant des fonds, rapports financiers trompeurs, irrégularités comptables, falsification de dossiers ou abus des comptes de dépenses;
- « ententes particulières » ou « transactions au noir » avec des contractuels pour en tirer des avantages personnels, y compris recevoir des pots-de-vin, cadeaux ou autres avantages;
- mauvaise gestion importante, suppression, destruction ou manipulation de renseignements/documents concernant des faits pour supprimer l'information au sujet des irrégularités indiquées ci-dessus;
- dommages importants au terrain de l'hôpital, y compris l'élimination ou la destruction de biens ou de produits dangereux et le manque de signaler une telle élimination ou destruction conformément à la législation;
- abus d'autorité;
- danger important et spécifique à la santé et sécurité publique.

Procédure

Signalement par un travailleur

Premier choix de signalement : Nous encourageons tout dénonciateur à discuter de toute préoccupation avec son chef, directrice/directeur, chef de service ou autre dirigeant responsable de l'activité en question. Si le dénonciateur n'est pas à l'aise à parler à l'un de ces chefs, nous l'encourageons à discuter de la question avec un autre chef de son choix ayant un lien avec la question. Au besoin, un dénonciateur peut soulever la question auprès d'un leader quelconque avec qui il est à l'aise, peu importe si cette personne a un rapport avec la question.

Deuxième choix de signalement : Si le dénonciateur n'est pas à l'aise de parler à son chef, un chef lié à la question (peut-être en raison de l'objet de la préoccupation), ou un autre chef de son choix (tel qu'indiqué ci-dessus), le dénonciateur peut déposer plainte directement auprès du service de qualité et de gestion du risque (Quality and Risk). Le Centre régional de santé Royal Victoria assure la direction du service de qualité et de gestion du risque; voici les coordonnées pour communiquer avec le service :

Courrier électronique : privacy@HGBG.on.ca
Téléphone : 705 526-1300 poste 5640
Poste : À l'attention de : Protection de la vie privée
Hôpital général de la baie Georgienne
C.P. 760
Midland (Ontario) L4R 4P4

Troisième choix de signalement : Si l'allégation concerne la qualité et la gestion du risque ou un membre de la haute direction, le dénonciateur peut aussi présenter l'allégation directement à la présidence du conseil d'administration à :

Courrier électronique :
BoardChair@HGBG.on.ca
Poste : Présidence du conseil d'administration
Hôpital général de la baie Georgienne
C.P. 760
Midland (Ontario) L4R 4P4

Signalement par un membre du public

Premier choix de signalement : Tout membre du public qui souhaite déposer plainte doit soumettre la plainte en question au service de qualité et de gestion du risque. Le Centre régional de santé Royal Victoria assure la direction du service de qualité et de gestion du risque; voici les coordonnées pour communiquer avec le service :

Courrier électronique : privacy@HGBG.on.ca
Téléphone : 705 526-1300 poste 5640
Poste : À l'attention de : Protection de la vie privée
Hôpital général de la baie Georgienne

C.P. 760
Midland (Ontario) L4R 4P4

Deuxième choix de signalement : Si l'allégation concerne la qualité et la gestion du risque ou un membre de la haute direction, le dénonciateur peut aussi présenter l'allégation directement à la présidence du conseil d'administration à :

Courrier électronique :
BoardChair@HGBG.on.ca
Poste : Présidence du conseil d'administration
Hôpital général de la baie Georgienne
C.P. 760
Midland (Ontario) L4R 4P4

Mode de signalement

Les circonstances individuelles déterminent qui serait la personne applicable à qui signaler l'allégation en fonction des choix ci-dessus.

On peut soumettre les allégations de façon anonyme ou le dénonciateur peut s'identifier. Habituellement, on peut prendre davantage de démarches pour aborder une situation si le rapport n'est pas anonyme, car la capacité de communiquer avec le dénonciateur est compromise lorsque l'allégation se fait sous l'anonymat.

Toute allégation doit faire l'objet d'un signalement immédiat et, à moins que des circonstances particulières ne s'appliquent, au plus tard un an après que la question est connue.

Une allégation doit inclure le plus de détails possibles, y compris : nature et description des actes répréhensibles présumés, dates pertinentes, identité des personnes concernées, politique/loi/pratique en cause. Quoiqu'il soit préférable de recevoir les renseignements par écrit; sur demande, on peut explorer les choix de transmettre les renseignements oralement ou d'une manière que préfère le dénonciateur.

Tout accusé de réception de l'allégation et avis quant aux prochaines mesures à prendre sont entamés dès que possible et au plus tard dans les 14 jours, sauf si la soumission est anonyme. Si les renseignements soumis sont de source anonyme, il n'y aura aucun suivi auprès du dénonciateur.

La personne qui reçoit l'allégation doit la passer en revue pour déterminer s'il faut mener une enquête supplémentaire ou s'il est possible de régler la question de manière informelle ou sans enquête. La personne qui reçoit l'allégation peut diriger la question vers un échelon hiérarchique supérieur de la direction, au besoin, en allant jusqu'à la présidence du conseil d'administration, selon le cas. En aucun temps, une allégation ne doit être adressée à une personne impliquée dans l'allégation.

Si l'on détermine qu'une enquête n'est pas justifiée, on le communiquera au dénonciateur (à moins que ce dernier ne soit anonyme) et les raisons seront consignées et conservées. Les dossiers sont stockés au service de service de qualité et de gestion du risque.

Dans la mesure du possible, la confidentialité du dénonciateur est protégée tout en permettant le déroulement de l'enquête. Dans certains cas, la pleine confidentialité peut s'avérer impossible; toutefois, l'HGBG peut toujours être dans l'obligation de poursuivre l'enquête.

Si l'on juge qu'une enquête est justifiée, l'on choisira un enquêteur. Les circonstances particulières détermineront s'il s'agira d'un enquêteur interne ou externe. L'enquêteur peut être :

- un vérificateur externe
- un cabinet externe ou autre organisme indépendant
- un enquêteur interne

Généralement, une enquête prend fin dans les 60 jours suivant la date de réception de l'allégation. Les enquêtes plus complexes ou celles touchant des circonstances particulières peuvent prendre plus de temps.

Le rapport/résumé d'enquête est soumis à l'équipe de direction supérieure/la personne désignée ou à la présidence du conseil d'administration, le cas échéant, selon l'objet et les résultats de l'enquête.

On s'attend à ce que tous les travailleurs participent à une enquête. Tout manque de collaboration ou le fait de présenter délibérément de faux renseignements peut entraîner des mesures disciplinaires. Tout dénonciateur qui présente une allégation vexatoire peut faire l'objet de mesures disciplinaires.

Suite à l'enquête, il peut s'avérer nécessaire de confier certaines questions à un organisme externe ou de réglementation pertinent comme la police ou une association ou un ordre professionnel.

Une fois qu'une enquête est achevée, le dénonciateur (à moins qu'il ne soit anonyme) sera informé du résultat, dans la mesure prévue par la loi tout en garantissant la confidentialité et la protection de la vie privée, s'il y a lieu.

Chaque fois qu'une allégation est reçue en vertu de cette politique, le service de qualité et gestion du risque en est informé. S'il y a lieu, de qualité et gestion du risque conserve les résultats de toute enquête pendant une période fixée par l'équipe de direction supérieure au cas par cas et conformément à la politique de l'HGBG en matière de conservation des dossiers. Le service de qualité et gestion du risque fournira des données trimestrielles au président-directeur général en ce qui concerne les allégations reçues et les résultats y afférant. Si une allégation reçue porte sur le président-directeur général, ces renseignements ne sont communiqués qu'à la présidence du conseil d'administration.

Il n'y aura aucune réprimande ou représailles à l'endroit de tout dénonciateur qui fait une allégation de bonne foi. Il est interdit d'exercer des représailles contre un employé ou d'en ordonner l'exercice pour le motif que l'employé a, de bonne foi,

- demandé des conseils sur la façon de faire une allégation;
- fait une allégation; ou
- collaboré à une enquête en vertu de la présente politique; ou
- fourni des renseignements véridiques à un agent d'exécution de la loi relative à la commission effective ou possible d'une infraction, à moins que la personne qui fait le signalement ne soit l'un des contrevenants.

Toute personne qui exerce des représailles contre un travailleur ou en ordonne l'exercice contrairement à la présente politique est passible de mesures disciplinaires appropriées en vertu de la politique en matière de discipline éthique (Ethical Discipline Policy) ou des règlements internes, le cas échéant. Les mesures disciplinaires appropriées ou autres mesures administratives prises pour remédier ou répondre à une divulgation ou à une préoccupation soulevée ne sont pas considérées des actes de représailles.

Si les allégations soulevées sont bien fondées et que des mesures de gestion du rendement ou une forme de discipline quelconque est imposée, un avis de mesures correctives ou disciplinaires sera inscrit au dossier du travailleur.

Références

Hôpital War Memorial de Haldimand (2017) – Whistleblower Policy
Headwaters Health Care Centre (2020) – Whistle Blower Policy
Muskoka Algonquin Healthcare (2024) – Whistleblowing
Santé de Niagara (2018) – Whistleblower Policy
Centre régional de santé de Peterborough (2015) – Whistleblowing
Hôpital Royal Ottawa (2017) – Whistleblowing Policy
Centre régional de santé Royal Victoria (2020) – Whistleblowing Policy

Documents justificatifs

Code de conduite et politique de prévention du harcèlement en milieu de travail de l'HGBG (Code of Conduct, Workplace Harassment)
Relations avec les patients de l'HGBG (Patient Relations)

Historique des révisions

Date de révision	Changements notables
Le 27 mai 2021	Création de nouveau document.
Le 16 août 2024	Adoption de la révision.