



CORRECTIONAL SERVICE CANADA

CHANGING LIVES. PROTECTING CANADIANS.



Service correctionnel Canada RÈGLEMENTS ADMINISTRATIFS SUR LES MÉDECINS PRATICIENS

Mise à jour Juin 2021

Version précédente : Mars 2021

Table des matières

Généralités	3
Modifications	3
Confidentialité	3
Vision, mission et valeurs des Services de santé du SCC	3
Vision	3
Mission	3
Valeurs	3
Comité médical consultatif national	4
Cadre de référence	4
Rôles et responsabilités	6
Conseiller médical national	6
Psychiatre national principal	7
Médecin dirigeant régional	7
Comité médical consultatif régional	8
Cadre de référence	8
Médecins praticiens	10
Compétences professionnelles et assurance responsabilité professionnelle	10
Catégories de médecins praticiens	11
Médecins praticiens actifs	11
Personnel-conseil ou suppléant	11
Personnel actif	11
Fonctions	11
Nomination et renouvellement d'une nomination	11
Examen annuel (ER)	12
Plan relatif aux ressources humaines	13
Conduite professionnelle	13

Généralités

Les présents règlements administratifs sur les médecins praticiens régissent les médecins, les dentistes et les infirmières praticiennes qui fournissent des soins médicaux aux patients, ainsi que les médecins et les dentistes qui exercent également un leadership administratif relativement à l'organisation et à la prestation des services de santé au Service correctionnel du Canada (SCC).

Modifications

Le présent règlement administratif sur le personnel médical praticien doit être examiné par le Comité médical consultatif national (CMCN) au moins une fois tous les trois ans ou plus souvent au besoin. Toute modification proposée au règlement administratif doit être transmise aux médecins praticiens pour commentaires. À la suite de la réception des commentaires et après mûre réflexion, le CMCN recommandera une modification à la Commissaire adjointe, Services de santé (CASS). Le CASS, s'il est d'accord, approuvera la modification.

Confidentialité

Chaque médecin praticien doit respecter les directives, les politiques et les politiques du SCC, les politiques de son ordre professionnel et les exigences législatives ou réglementaires applicables en matière de confidentialité et de protection des renseignements personnels.

Vision, mission et valeurs des Services de santé du SCC

Vision

L'amélioration de l'état de santé des délinquants, ce qui contribue à la sécurité des collectivités canadiennes.

Mission

Nous fournissons aux délinquants des services de soins de santé efficaces et efficaces qui permettent :

- d'offrir des soins axés sur le patient, la famille et le soutien;
- de promouvoir la responsabilité individuelle;
- de favoriser la saine réinsertion sociale;
- de contribuer à la sécurité des collectivités.

Valeurs

L'Énoncé des valeurs du SCC guide le comportement, la prise de décisions et le jugement discrétionnaire au sein du Service.

Les médecins du SCC devront appliquer les valeurs communes et réciproques suivantes dans toutes ses interactions avec les délinquants, les collègues, les partenaires, les intervenants et le public :

1. Respect
2. Justice
3. Professionnalisme
4. Inclusion
5. Responsabilisation

Comité médical consultatif national

Cadre de référence

Préambule

Le SCC a entrepris d'établir un partenariat collaboratif et constructif avec les médecins, les psychiatres, les dentistes et le personnel infirmier praticien offrant des soins primaires au SCC afin de contribuer à l'avancement des services de santé de haute qualité au SCC. Un Comité médical consultatif national (CMCN) sera mis sur pied par l'entremise du bureau de la Commissaire adjointe, Services de santé (CASS).

Mandat

- 1) Fournir des conseils et des recommandations au Commissaire adjointe, Services de santé sur toute question concernant les médecins, les dentistes et le personnel infirmier praticien qui sont ou seraient médecins praticiens du SCC, et fournir des conseils sur la qualité et l'organisation des services de santé offerts aux détenus.

Membres

Composition :

- 2) Les personnes suivantes seront membres du CMCN et auront des privilèges de vote :
 - a) le conseiller médical national;
 - b) le psychiatre principal;
 - c) le conseiller dentaire national;
 - d) le conseiller médical national pour les maladies infectieuses
 - e) le conseiller médical national pour le traitement agoniste opioïde
 - f) le chef de la pratique professionnelle nationale
 - g) le médecin dirigeant régional – Soins primaires (5);
 - h) le médecin dirigeant régional – Psychiatrie (5);
 - i) un représentant des infirmières praticiennes
 - j) le directeur général, Politique et programmes de santé;
 - k) le directeur général, Services de santé corporatifs;
 - l) le directeur de Pharmacie et la technologie des soins de santé
 - m) un représentant des directeurs régionaux, Services de santé;
 - n) un représentant des directeurs exécutifs, Centre de traitement;
 - o) un représentant des gestionnaires régionaux, Services cliniques

Commissaire adjointe, Services de santé :

La Commissaire adjointe, Services de santé peut choisir d'assister à une réunion à sa discrétion.

Nomination des membres :

- 3) Le conseiller médical national présidera le CMCN;
- 4) Les représentants des directeurs régionaux, Services de santé, des directeurs exécutifs, Centre de traitement et des gestionnaires régionaux, Services cliniques, seront nommés par la Commissaire adjointe, Services de santé; Les nominations à ces postes seront pour un mandat de 3 ans et pourront être renouvelées une fois à la discrétion de l'CASS.

- 5) Si un représentant des Directeurs régionaux, Services de santé, des Directeurs exécutifs, Centre de traitement, ou des Gestionnaires régionaux, Services cliniques n'est pas en mesure de terminer son mandat, la Commissaire adjointe, Services de santé, nommera un représentant intérimaire pour terminer le mandat.

Rôles et responsabilités

Le CMCN assumer les responsabilités suivantes :

- 6) Compte tenu de la vision, de la mission et des valeurs fondamentales du SCC, formuler des recommandations au Commissaire adjointe, Services de santé au sujet :
 - a) de la sélection des médecins praticiens;
 - b) de la qualité, de l'organisation et de la prestation des soins médicaux et dentaires;
 - c) de la promotion de la santé des détenus au moyen de soins de santé adéquats et sécuritaires;
 - d) de politiques visant ou touchant les médecins ou dentistes praticiens;
 - e) promouvoir les avantages de la recherche et conseiller la Direction générale de la recherche du SCC sur des sujets qui pourraient permettre d'améliorer les soins de santé fournis aux patients du SCC;
 - f) Identifier les sujets éducatifs et les opportunités qui amélioreront les soins cliniques et renforceront le leadership des praticiens médicaux.
- 7) Fournir des conseils au Commissaire adjointe, Services de santé sur toute autre question que ce dernier lui soumet.
- 8) Le comité national de pharmacie et thérapeutique (NP&T) fournira le CMCN des rapports et des recommandations concernant le Formulaire national des médicaments du SCC pour examiner et transmettre leurs recommandations au CCSS.

Réunions

Fréquence :

- 9) Le CMCN tiendra au moins quatre (4) réunions par exercice. Au moins deux (2) de ces réunions doivent se tenir en personne.
- 10) Les réunions qui ne se déroulent pas en personne peuvent être tenues par téléconférence ou vidéoconférence.

Déplacements :

- 11) Les membres du CMCN doivent faire préautoriser tous leurs déplacements par le SCC.

Lieu :

- 12) Les réunions en personne se tiendront habituellement à Ottawa, ou à un autre endroit si cela est plus économique.

Quorum :

- 13) Le quorum des réunions du CMCN est de 50 % plus un médecin praticien et un dentiste praticien, ainsi qu'un dirigeant administratif.

Processus décisionnel :

- 14) Le CMCN prendra ses décisions par consensus. S'il n'obtient pas le consensus, un simple vote majoritaire permettra d'appuyer la décision, à l'exception des modifications au règlement sur le personnel médical praticien qui nécessiteront l'appui de 14 membres.

Compte rendu des décisions :

- 15) Le président distribuera les comptes rendus des décisions dans les 20 jours ouvrables qui suivent chaque réunion aux fins d'examen par les membres du CMCN.

Rémunération :

- 16) Conformément aux lignes directrices sur les marchés du Secrétariat du Conseil du Trésor (SCT) et du SCC, le SCC assume les frais de déplacement et les frais connexes qu'engagent les membres du CMCN pour se réunir ou s'occuper d'affaires du Comité à la demande du SCC.

- 17) Le SCC verse aussi une indemnité journalière à chaque membre, par l'entremise d'un marché/protocole d'entente. Les membres doivent respecter les modalités du marché relatives au temps de préparation pour les réunions et les visites éventuelles des établissements.

Rôles et responsabilités

Conseiller médical national

La Commissaire adjointe, Services de santé, ou la personne désignée nommera le conseiller médical national, qui devra lui rendre des comptes. La Commissaire adjointe, Services de santé, déterminera la durée de la nomination.

Le conseiller médical national :

- préside le Comité consultatif national sur les soins médicaux (CCNSM);
- élabore et supervise la mise en œuvre des règlements administratifs sur les médecins praticiens du SCC ainsi que leur modification;
- formule des conseils et des recommandations sur l'organisation, la prestation, la qualité et le caractère sécuritaire des soins de santé au SCC, avec l'appui du CCNSM;
- examine, à mesure qu'ils surviennent, les enjeux liés à la santé en ce qui a trait aux soins offerts aux détenus et formule des conseils médicaux à l'intention de la haute direction des Services de santé du SCC;
- formule des conseils sur les directives et les lignes directrices médicales du SCC;
- fait connaître les points de vue, les conseils et les exigences en matière de ressources des médecins praticiens du SCC;
- promeut et maintient des relations constructives et de collaboration entre les médecins praticiens et le SCC;
- formule des conseils au sujet de la planification, du recrutement, de la rétention et des rôles des médecins praticiens;

- mène un examen annuel avec chaque médecin dirigeant régional pour appuyer l'exécution des fonctions et accroître leur perfectionnement;
- formule des conseils sur les questions renvoyées par la Commissaire adjointe, Services de santé, ou son représentant;
- formule des conseils et des recommandations sur les questions liées à la conduite professionnelle des médecins praticiens;
- collabore avec le directeur, Pharmacie et technologies de la santé, sur des questions liées au Formulaire pharmaceutique national du SCC;
- formule, au besoin, des conseils au sujet de questions médicales de nature professionnelle, et assure la liaison entre le SCC et divers ordres professionnels du domaine médical dans l'ensemble du Canada afin de traiter des enjeux de la pratique professionnelle ou pour obtenir des conseils, par exemple, sur les normes éthiques et en matière de pratique.

Psychiatre national principal

La Commissaire adjointe, Services de santé, ou la personne désignée nommera le Psychiatre national principal, qui devra lui rendre des comptes. La Commissaire adjointe, Services de santé, déterminera la durée de la nomination.

Médecin dirigeant régional

Le médecin dirigeant régional doit assurer une surveillance et un leadership pour ce qui a trait aux pratiques médicales propres à une spécialité dans sa région. Il travaillera en collaboration avec les dirigeants administratifs régionaux et nationaux et avec d'autres membres de l'équipe de soins de santé pour favoriser la prestation des soins de santé aux détenus.

Le médecin dirigeant régional aura les responsabilités suivantes :

- Réviser les qualifications et la formation de tous les médecins spécialistes proposés qui souhaitent des médecins praticiens;
- Faire progresser la qualité des soins médicaux et des traitements offerts dans leur région :
 - a) Permettre aux médecins praticiens participer aux examens de la qualité des soins, avec la collaboration du chef des Services de santé, et du chef de la santé mentale d'établissement, à la demande du conseiller médical national;
 - b) Coordonner les sujets de préoccupation et les suggestions des médecins praticiens des établissements régionaux;
 - c) Faire contribuer médecins praticiens de la région spécialisés dans la discipline aux objectifs et aux priorités des Services de santé du SCC;
 - d) Consulter d'autres médecins praticiens spécialisés dans la discipline pour connaître leur avis sur les nouvelles politiques et procédures du SCC, et celles qui ont été révisées, et présenter les commentaires recueillis au Comité médical consultatif national.
- Coordonner des discussions avec les médecins praticiens de la région spécialisés dans la discipline deux fois par année.
- Rencontrer chaque membre du personnel médical praticien spécialisé dans la discipline (en

personne ou par téléconférence ou vidéoconférence) une fois par année ou plus, si un point urgent doit être réglé.

- Cerner les enjeux de la région qu'il pourrait être pertinent de discuter à l'échelle nationale.
- Faire partie du Comité médical consultatif national.
- Faire partie du Comité national de pharmacie et de thérapeutique du SCC.
- Collaborer avec le conseiller médical national et le psychiatre principal pour déterminer des initiatives nationales relatives aux médecins praticiens, en soins cliniques et en enseignement, selon le cas.
- Le Directeur général, Politique et programmes de santé, le Directeur général, Services de santé corporatifs, le Conseiller médical national et le Psychiatre principal national organiseront une téléconférence / vidéoconférence deux fois par années avec chacune des équipes régionales de leadership dans le domaine de la santé discuteront les questions spécifiques aux établissements et aux régions ainsi que permettre le rôle aux médecins dirigeant.

Nomination :

Le médecin dirigeant régional pour les soins primaires et la psychiatrie sera nommé par le directeur régional, Services de santé, de concert avec le directeur exécutif du Centre de traitement, en consultant le conseiller médical national ou le psychiatre national principal et le directeur général concerné. Il sera nommé pour une période de trois ans, et cette période pourra être renouvelée jusqu'à un maximum de trois fois, sous réserve d'une évaluation annuelle satisfaisante.

Soutien administratif :

Le médecin régional principal recevra un soutien administratif dans le but de lui permettre de remplir ses fonctions efficacement et avec efficacité. Le directeur régional, Services de santé, ou le directeur exécutif du centre de traitement compétent veillera à ce que les ajustements appropriés soient faits aux fonctions cliniques pour permettre l'exécution des tâches liées au poste, tout en s'assurant qu'il n'y ait aucune incidence sur les soins cliniques offerts aux patients.

Comité médical consultatif régional

Cadre de référence

Préambule

Les médecins praticiens de chaque région du SCC doivent pouvoir améliorer la prestation des soins grâce à l'établissement d'un partenariat collaboratif et constructif avec le SCC. Un Comité médical consultatif régional (CMCR) sera mis sur pied par l'entremise du bureau du CASS et du directeur régional, Services de santé (DRSS).

Mandat

- 1) Fournir des conseils et des recommandations au directeur régional, Services de santé sur toute question concernant les médecins, les dentistes et le personnel infirmier praticien qui sont ou seraient médecins praticiens d'une région du SCC, et fournir des conseils et des commentaires

sur la qualité et l'organisation des services de santé offerts aux détenus au Comité médical consultatif national (CMCN) par l'entremise du président du Comité médical consultatif régional.

Membres

Composition:

- 2) Les personnes ci-dessous seront membres du CCRSM et auront des privilèges de vote :
 - a) le médecin dirigeant régional – Soins primaires;
 - b) le médecin dirigeant régional – Psychiatrie;
 - c) un représentant des médecins de soins primaires;
 - d) un représentant des psychiatres;
 - e) un représentant des dentistes;
 - f) un représentant du personnel infirmier praticien;
 - g) le directeur régional, Services de santé;
 - h) le directeur exécutif, Centre de traitement;
 - i) le gestionnaire régional, Services cliniques;
 - j) le gestionnaire régional, Santé mentale;
 - k) membres ad hoc, à la discrétion du président.

Nomination du président

- 3) Le poste de président sera occupé en alternance pendant trois ans par le médecin dirigeant régional – Soins primaires et le médecin dirigeant régional – Psychiatrie, à moins qu'il n'en soit convenu autrement en consultation avec le directeur régional, Services de santé.

Nomination des membres

- 4) Les représentants des médecins, des dentistes et du personnel infirmier praticien seront choisis par les membres de leur discipline respective. Chaque représentant exercerait un mandat de trois ans, renouvelable une fois avec l'appui des membres et du président du CMCR.

Rôles et responsabilités

Le CMCR doit :

- 5) Compte tenu de la vision, de la mission et des valeurs fondamentales du SCC, formuler des recommandations au directeur régional, Services de santé, au sujet :
 - a) de la qualité, de l'organisation et de la prestation des soins médicaux et dentaires;
 - b) de la promotion de la santé des détenus au moyen de soins de santé adéquats et sécuritaires;
 - c) des politiques visant ou touchant les médecins praticiens;
 - d) Déterminer les sujets éducatifs d'intérêt régional et favoriser la formation lorsque c'est possible.

Réunions

Fréquence :

- 6) Le CMCR tiendra au moins deux (2) réunions par exercice.
- 7) Les réunions peuvent avoir lieu en personne, par téléconférence ou par vidéoconférence.

Déplacements :

- 8) Les membres du CMCR doivent faire préautoriser tous leurs déplacements par le SCC.

Lieu :

- 9) Une réunion en personne se tiendra normalement à l'endroit le plus pratique et le plus économique.

Quorum :

- 10) Le quorum des réunions du CMCR est de 50 % plus un.

Processus décisionnel :

- 11) Le CMCR prendra ses décisions par consensus. S'il n'obtient pas le consensus, un simple vote majoritaire permettra d'appuyer la décision.

Comptes rendus des décisions :

- 12) Le président distribuera les comptes rendus des décisions dans les 20 jours ouvrables qui suivent chaque réunion aux fins d'examen par les membres du CMCR.
- 13) Le directeur régional, Services de santé, et le directeur exécutif, Centre de traitement veilleront à ce qu'un soutien administratif suffisant soit offert pour assurer le fonctionnement efficace et efficient du Comité.

Rémunération:

- 14) Conformément aux lignes directrices sur les marchés du SCT et du SCC, le SCC assume les frais de déplacement et les frais connexes qu'engagent les membres du CMCR pour se réunir ou s'occuper d'affaires du Comité à la demande du SCC.
- 15) Le SCC verse aussi une indemnité journalière à chaque membre, par l'entremise d'un marché ou d'un protocole d'entente. Les membres doivent respecter les modalités du marché relatives au temps de préparation pour les réunions et les visites éventuelles des établissements.

Médecins praticiens

Compétences professionnelles et assurance responsabilité professionnelle

Chaque médecin praticien doit fournir une preuve et tenir à jour :

- un permis de l'ordre professionnel provincial compétent;
- une attestation, s'il y a lieu :
 - du Collège des médecins de famille du Canada;
 - du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada;
 - l'inscription comme infirmière praticienne ou infirmier praticien dans la province où ils sont autorisés;
- une assurance responsabilité professionnelle appropriée pour la discipline du membre du personnel médical praticien et acceptable pour le SCC.

Catégories de médecins praticiens

Médecins praticiens actifs

Les médecins, les dentistes et les infirmières praticiennes ou infirmiers praticiens qui fournissent des soins aux patients du SCC en grande partie ou en totalité dans un établissement du SCC.

Personnel-conseil ou suppléant

Les médecins, les dentistes, les infirmières praticiennes et infirmiers praticiens et les autres personnes dûment formées qui possèdent des compétences ou une expertise particulière qui sont nécessaires à de bons soins cliniques qui sont habituellement fournis dans la collectivité, mais qu'il peut être nécessaire de prodiguer à l'occasion dans un établissement du SCC.

Personnel actif

Fonctions

Les médecins praticiens doivent :

- a) maintenir un niveau satisfaisant de connaissances et d'habiletés professionnelles en tant que médecin, dentiste ou infirmière praticienne dans les domaines de leur pratique;
- b) saisir et compléter les dossiers des patients conformément aux directives professionnelles et réglementaires;
- c) travailler avec les autres et communiquer avec eux de façon coopérative, collégiale et professionnelle afin d'assurer une continuité efficace et efficiente des soins pour chaque patient;
- d) appuyer les projets d'amélioration de la qualité et l'obtention de l'accréditation par le SCC;
- e) participer à un examen de la mortalité à la demande du médecin dirigeant régional;
- f) participer à une évaluation annuelle du rendement avec leur médecin dirigeant régional respectif;
- g) répondre aux exigences de formation professionnelle continue de leur établissement d'enseignement et de leur ordre professionnel provincial respectifs;
- h) respecter les normes les plus élevées de conduite et de comportement éthiques;
- i) agir conformément à la vision, à la mission et aux valeurs de l'organisation, aux règlements et aux politiques du personnel médical praticien et à toute loi provinciale ou exigence législative applicable;
- j) assister aux réunions des praticiens régionaux, si les fonctions cliniques le permettent;
- k) avoir des inoculations ou des tests à jour, selon ce qui peut être exigé par le SCC ou les lois provinciales ou législatives.

Nomination et renouvellement d'une nomination

Les éléments ci-dessous doivent être pris en compte dans la nomination ou le renouvellement de la nomination des candidats aux postes de médecins praticiens.

- Le SCC cherche à nommer et à renommer des praticiens qui font carrière dans le domaine de la santé en milieu carcéral ou qui souhaitent le faire.
- La formation et l'expertise du candidat ainsi que sa contribution potentielle à la vision, à la mission et aux objectifs du SCC.
- Une orientation clinique et une spécialité qui améliorerait les soins de santé de la population de patients du SCC.
- La capacité du candidat de travailler dans un environnement stimulant et de collaborer de façon respectueuse et aimable avec des professionnels d'autres disciplines de la santé et avec le

personnel et la direction des services correctionnels.

- La nomination initiale tiendra compte de la formation du candidat, de ses qualifications professionnelles et universitaires, de son expertise clinique et de sa capacité de permettre au SCC d'atteindre sa vision, sa mission et ses objectifs.
- Le renouvellement de la nomination du praticien tiendra compte de son examen annuel et de son engagement continu envers la vision, la mission et les objectifs du SCC.
- Le candidat devra avoir suivi toute formation exigée par le SCC ou par les lois provinciales ou les exigences législatives au moment de la nomination ou du renouvellement de la nomination.
- Le médecin dirigeant régional – Soins primaires ou le médecin dirigeant régional – Psychiatrie fournira des commentaires sur les nominations ou les renouvellements de nomination au CASS.
- La CASS approuvera toutes les nominations et les renouvellements de nomination du personnel médical praticien.

Examen annuel (ER)

- Tous les médecins praticiens actifs participeront à un examen annuel avec leur médecin dirigeant régional respectif. Les dentistes et le personnel infirmier praticiens rencontreront le médecin principal régional – Soins primaires.
- Une fois l'examen annuel terminé, le médecin dirigeant régional fournira des commentaires au médecin praticien pour appuyer son perfectionnement professionnel continu.
- Les examens annuels permettront au médecin dirigeant régional de faire des commentaires au directeur régional, Services de santé et au Comité médical consultatif national sur la capacité des médecins praticiens de fournir des soins de santé sûrs et de qualité à la population de patients du SCC.

Liste des questions qui seront abordées dans le cadre d'un examen annuel. Cela peut se faire en personne ou lors d'une téléconférence/vidéoconférence :

- La rétroaction du membre sur sa contribution à la prestation de soins de qualité.
- Le rendement du membre et sa prise en charge :
 - a) des responsabilités sur le plan clinique;
 - b) du suivi des patients et de la préparation diligente de la documentation des dossiers cliniques;
 - c) des responsabilités de garde, s'il y a lieu.
- Toute question relative à la qualité des soins ou à la sécurité des patients.
- L'utilisation appropriée et efficiente des ressources des Services de santé du SCC.
- Le soutien et la participation aux initiatives d'amélioration de la qualité et d'agrément.
- La participation à des programmes éducatifs et à des conférences (à titre de conférencier/formateur ou de participant).
- La participation des études de recherche.
- La capacité de travailler de façon coopérative, collégiale et professionnelle avec les autres

médecins praticiens, les infirmières et infirmiers et le personnel correctionnel et administratif.

- La capacité de communiquer avec le patient et, s'il y a lieu, avec sa famille, ainsi qu'avec d'autres membres de l'équipe de soins de santé.
- La conformité aux politiques, aux lignes directrices et aux directives du SCC.
- Toute préoccupation en matière de santé pouvant avoir une incidence sur la capacité du membre de fournir des soins de qualité.
- La participation du membre au perfectionnement professionnel continu.
- Tout changement envisagé ou prévu dans le niveau de service du membre au SCC.

Plan relatif aux ressources humaines

- Le CMCN recevra chaque année des médecins dirigeants régionaux un bilan de la capacité des médecins praticiens respectifs de répondre aux besoins en matière de soins de santé des patients du SCC.
- Le CMCN fera des recommandations au CASS sur la planification, le recrutement et le maintien en poste du personnel médical praticien.

Conduite professionnelle

Les membres individuels du personnel médical praticien doivent répondre aux attentes en matière de conduite et de comportement professionnels, telles que définies dans le Code de conduite de SCC et le Code de conduite professionnel pertinent. La conduite faisant l'objet d'un examen comprend, sans s'y limiter, les actes, les déclarations et la conduite professionnelle ou personnelle :

- a) qui exposent ou sont raisonnablement susceptibles d'exposer les patients ou le personnel à des préjudices ou à des blessures;
- b) nuisent ou sont raisonnablement susceptibles de nuire à la sécurité des patients ou du personnel dans la prestation de soins de qualité au SCC;
- c) constituent ou sont raisonnablement susceptibles de constituer un abus;
- d) entraînent l'imposition de sanctions par un ordre professionnel;
- e) sont contraires au présent règlement administratif, aux directives, politiques et procédures du SCC ou aux lois provinciales ou aux exigences législatives pertinentes.

Plainte contre un médecin praticien

Toute plainte portée contre un médecin praticien au sujet d'une question mentionnée ci-dessus ou toute autre plainte doit être transmise au médecin dirigeant de la région et au Chef des Services de santé de l'établissement.

Le médecin praticien concerné a droit à l'équité procédurale, notamment :

- recevoir une copie de la plainte ou de la préoccupation;
- bénéficier de la confidentialité conformément aux procédures du SCC ou dans la mesure permise par la loi;
- avoir le droit de répondre;
- avoir la possibilité d'un règlement consensuel des différends;
- recevoir une copie des recommandations et des raisons qui y ont mené.

Si la plainte ou la préoccupation ne peut être résolue de façon informelle par le chef, Services de santé, ou par un mécanisme consensuel de règlement des différends, le directeur régional, Services de santé et le conseiller médical national ou le psychiatre principal national en seront informés.

Le processus à suivre par la suite sera convenu par le médecin dirigeant régional, le conseiller médical national ou le psychiatre principal national, le directeur régional, Services de santé, et il sera conforme aux pratiques de justice naturelle et du SCC. Ce processus tiendrait compte du fait que le directeur régional, Services de santé, ou le directeur exécutif, Centre de traitement, est responsable du statut d'emploi d'un médecin praticien, que celui-ci soit un employé ou un fournisseur du SCC.