

**Centre universitaire
de santé McGill**



**McGill University
Health Centre**

**Consultation générale et auditions publiques sur le projet de loi n° 60,
Charte affirmant les valeurs de laïcité et de neutralité religieuse de l'État
ainsi que d'égalité entre les femmes et les hommes et encadrant les
demandes d'accommodement**

Mémoire du Centre universitaire de santé McGill

Montréal, le 19 décembre 2013

**« Être libre, ce n'est pas seulement se débarrasser de ses chaînes,
c'est vivre d'une façon qui respecte et renforce la liberté des autres. »**

Nelson Mandela 1918-2013

(Citation suggérée par un employé du CUSM)

I. Sommaire

Le Centre universitaire de santé McGill (CUSM), qui est un chef de file des centres hospitaliers universitaires, s'enorgueillit de la diversité de sa main-d'œuvre, des patients qu'il soigne et de la famille de ces derniers. Notre engagement est de fournir un milieu de travail harmonieux et respectueux, et d'offrir des soins de très haute qualité à tous les Québécois, indépendamment de leur origine ethnique, de leur langue, de leur religion ou de leur sexe.

Nous estimons que le projet de loi n° 60, la *Charte affirmant les valeurs de laïcité et de neutralité religieuse de l'État ainsi que d'égalité entre les femmes et les hommes et encadrant les demandes d'accommodement (Charte)*, va à l'encontre de notre mission et de nos valeurs, et qu'elle essaie de résoudre un problème qui n'existe pas dans nos établissements de soins de santé. Le projet de loi n° 60 divise inutilement la population québécoise et porte atteinte à notre contrat social, plus particulièrement en ce qui a trait aux droits de la personne. C'est dans ce contexte que nous demandons instamment au gouvernement du Québec de retirer ce projet de loi.

Le CUSM a fait preuve de cohérence dans sa position depuis le début du débat sur la *Charte*, en septembre dernier. Nous avons alors uni notre voix à celle de nos partenaires du réseau hospitalier universitaire de McGill, regroupant l'Université McGill, l'Hôpital Douglas, l'Hôpital général juif et le Centre hospitalier de St. Mary (MAHN), pour signifier notre opposition à ce projet de loi. Dans notre déclaration conjointe, il était écrit que ces institutions « affirment leur conviction commune et inébranlable du bien-fondé de fournir à tous les médecins, professionnels de la santé, chercheurs, membres du personnel de soutien, étudiants, résidents, bénévoles et patients un environnement libre et accueillant où ils sont libres de porter des symboles religieux visibles» (voir l'Annexe 1). Le MAHN a également indiqué clairement que nos institutions s'engagent à créer un milieu qui représente une vaste diversité de points de vue culturels, religieux ou autres.

Dans sa déclaration du 14 novembre, en réponse au dépôt du projet de loi n° 60, le directeur général et chef de la direction du CUSM, M. Normand Rinfret, a repris à son compte la déclaration du MAHN, lorsqu'il a affirmé ce qui suit : « La priorité du CUSM, en tant que centre universitaire de santé, est d'offrir des soins de qualité exceptionnelle à la population que nous desservons. Nous croyons que la meilleure façon d'y parvenir

est de recruter un groupe de professionnels de la santé, d'employés de soutien, de scientifiques, de résidents (en médecine), d'étudiants et de bénévoles qui sont évalués selon leurs compétences et selon la qualité de leur travail» (Voir l'Annexe 2).

Alors que nous envisagions la possibilité de déposer un mémoire à la commission parlementaire qui va examiner la *Charte*, nous avons pensé qu'il serait très intéressant de demander l'opinion de l'ensemble du personnel. Nous avons donc invité tous les employés à nous faire part de leur point de vue sur le projet de loi n° 60. Quelque 250 membres de notre communauté ont pris le temps de partager leur opinion; nous avons intégré certains extraits dans le présent document. Il est important d'insister sur le fait que 93 % de nos répondants s'opposent énergiquement à la *Charte*.

Nous avons également reçu, de la part d'un échantillon représentatif des conseils, des comités, des départements et des syndicats du CUSM représentant les professionnels de la santé, le personnel et les patients de l'institution, des mémoires et/ou des déclarations exprimant l'opposition de ces groupes au projet de loi n° 60 (Voir l'Annexe 3).

En conséquence, le présent mémoire représente non seulement le point de vue de nos dirigeants qui siègent au conseil d'administration ou qui sont membres de la haute direction, mais, surtout, celui des personnes de première ligne donnant des soins aux patients, enseignant à nos futurs praticiens et dirigeant des travaux de recherche dans de nombreuses disciplines qui transforment des vies.

Compte tenu des opinions exprimées dans le cadre de l'exercice décrit ci-dessus, il est évident que, pour la communauté du CUSM, le projet de loi n° 60 essaie de résoudre un problème qui n'existe pas et qui ne constitue pas un enjeu au sein de notre institution. Voici quelques motifs justifiant le retrait de ce projet de loi :

- Il va à l'encontre des droits fondamentaux garantis par la *Charte des droits et libertés de la personne*, de la *Charte canadienne des droits et libertés* et de l'article 18 de la Déclaration universelle des droits de l'homme.
- Si le projet de loi n° 60 est adopté, la capacité du CUSM à dispenser des soins de santé à tous les Québécois de l'ensemble de la province ayant besoin de traitements complexes et d'être reconnu internationalement comme un chef de file dans les domaines de l'enseignement et de la recherche sera grandement réduite.
- L'adoption de ce projet de loi va faire du CUSM un milieu beaucoup moins accueillant pour nos patients et pour leurs familles; créer des frictions avec nos fournisseurs; obliger le CUSM à relever des défis insurmontables en termes de rétention du personnel et de recrutement, et de moral des employés.

- Nous sommes préoccupés par les commentaires que nous ont formulés des employés qui prévoient quitter la province si le projet de loi n° 60 est adopté; nous craignons d'être confrontés à une pénurie encore plus grave de personnel qualifié, au détriment de nos patients et de leurs familles.

Compte tenu de ce qui précède, le consensus écrasant qui se dégage au sein du CUSM est le suivant :

- 1- le projet de loi n° 60 devrait être retiré;
- 2- si le projet de loi n° 60 est adopté dans sa forme actuelle, le CUSM ne demandera pas d'exemption;
- 3- si le projet de loi n° 60 est adopté dans sa forme actuelle, le CUSM va introduire des procédures légales dans le but d'en empêcher la mise en œuvre.

II. À propos du CUSM

Qui nous sommes

Le CUSM est l'un des chefs de file des centres universitaires de santé à l'échelle mondiale. Il est né de la fusion de l'Hôpital Royal Victoria, de l'Hôpital général de Montréal, de l'Hôpital de Montréal pour enfants, de l'Institut thoracique de Montréal, de l'Institut neurologique de Montréal et, par la suite, de l'Hôpital de Lachine. Tous ces établissements offrent des soins d'une qualité exceptionnelle, centrés sur les besoins des patients. Le CUSM est affilié à la Faculté de médecine de l'Université McGill et joue un rôle clé au sein du Réseau universitaire intégré de santé McGill (RUIS McGill). Le CUSM soigne près de 40 000 patients chaque année. Nos cliniques externes effectuent 735 000 consultations chaque année, et nos urgences traitent 173 000 patients chaque année. Nous effectuons plus de 500 000 examens d'imagerie médicale par année et plus de 12 millions d'examens de laboratoire. Bref, le CUSM est un acteur important dans le domaine des soins de santé offerts aux Québécois; seul le Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ) affiche un volume encore plus important.

Notre institution compte aussi parmi les employeurs importants du Québec; en effet, 14 400 personnes travaillent au CUSM, dont 3 000 infirmières, plus de 2 000 médecins ainsi que des professionnels de soins paramédicaux, des techniciens et des employés de soutien travaillant dans des domaines connexes.

Le CUSM forme également la prochaine génération de professionnels de la santé. Plus de 90 pour cent des étudiants de McGill inscrits au programme de doctorat en médecine (M.D.C.M.) sont des résidents du Québec. En outre, le CUSM est fier d'attirer un fort contingent de résidents de troisième cycle en médecine provenant de l'étranger, en raison de la réputation dont il jouit à l'échelle internationale.

Nos patients sont issus de divers horizons. Nous n'établissons pas de statistiques sur l'origine ethnique ou sur la langue maternelle des patients que nous soignons (la loi l'interdit), mais notre clientèle est tellement diversifiée que nous pouvons offrir des soins dans 80 langues. Nous pouvons également affirmer que quiconque se promène dans les corridors de nos hôpitaux rencontre probablement des membres du personnel et des patients portant des vêtements ou des bijoux marquant une appartenance religieuse.

[Traduction] « *Le CUSM est très bien perçu par la population et il joue un rôle énorme dans la culture de Montréal, sans faire de discrimination envers qui que ce soit. Au fil des ans, bon nombre de patients et de membres de leurs familles m'ont dit que le CUSM est une institution reconnue à Montréal pour son côté 'humain'; nous avons du cœur, nous donnons le meilleur de nous-mêmes à nos patients, nous avons de la compassion pour leurs familles.* »
Infirmière clinicienne, Hôpital général de Montréal

Nous disposons également d'un service de pastorale actif, formé d'employés et de bénévoles aux appartenances religieuses diversifiées, qui répondent aux besoins spirituels de nos patients.

[Traduction] « Au CUSM, les soins infirmiers sont fondés sur le modèle des soins infirmiers de McGill. Comment peut-on offrir des soins centrés sur les besoins du patient si la perception de ce dernier est que ses valeurs et ses croyances sont moins importantes que celles d'une autre personne? Il y a longtemps que le CUSM a pris position pour l'inclusion, lorsque l'équipe de la pastorale est devenue l'équipe des soins spirituels. »
Infirmière clinicienne, Hôpital Royal Victoria

Le CUSM se classe au deuxième rang des institutions évoluant dans le domaine de la recherche au Canada. Il est très actif à l'étranger et collabore avec des scientifiques issus de plus de 35 pays (voir l'Annexe 4). Les intervenants du milieu scientifique ont tendance à se regrouper en fonction de l'excellence; depuis des décennies, nous attirons la crème des chercheurs, grâce à nos solides antécédents en matière d'innovation et grâce à notre ouverture. L'avantage financier lié au milieu de travail pluraliste, ouvert et tolérant qu'offre le CUSM a contribué à l'augmentation considérable des fonds dont nous disposons pour la recherche, qui sont passés de 85 millions de dollars en 2008 à plus de 170 millions de dollars l'an dernier.

Notre mission et nos valeurs

Nous nous enorgueillons du fait que nous évoluons au sein d'une communauté très diversifiée, comme en témoignent notre mission et nos valeurs.

Voici l'énoncé de notre mission :

- Offrir des soins d'une qualité exceptionnelle et empreints de compassion à notre clientèle adulte et pédiatrique ainsi qu'à leur famille, tout en étant particulièrement dédiés au traitement des cas complexes;
- Repousser les limites de la connaissance médicale par le biais de la recherche et intégrer ces nouvelles connaissances à nos pratiques cliniques et académiques;
- Dispenser un enseignement de qualité en sciences de la santé aux professionnels de la santé, aux administrateurs ainsi qu'à l'ensemble de la communauté;
- Évaluer l'introduction, l'acquisition et l'utilisation de nouvelles technologies en santé, de même que les méthodes d'organisation et de prestation des services.

Nos valeurs sont :

Service : Nos patients et leur famille sont notre raison d'être. Nous dispensons avec compassion des soins multidisciplinaires de la plus haute qualité, qui respectent les normes les plus élevées en matière de sécurité. Nous accompagnons les patients à

toutes les étapes de leur vie; nous intervenons auprès d'eux et de leur famille avec transparence et respectons leur dignité, de même que leurs besoins culturels et linguistiques. (Soulignement ajouté)

Innovation : Nous favorisons une culture de recherche et d'innovation. Nos décisions sont basées sur les évidences scientifiques démontrées et nous cherchons constamment à améliorer notre efficacité et notre efficience.

Leadership : Nous développons, utilisons et communiquons sans cesse nos nouvelles connaissances et notre expertise pour le bénéfice de nos patients à l'échelle locale et mondiale. Nous exerçons une influence significative en vue d'améliorer le système de santé au niveau local, régional, national et international.

Partenariat : Nous travaillons en collaboration avec nos employés, avec nos ambassadeurs, ainsi qu'avec nos partenaires du réseau de la santé afin d'assurer un continuum de soins complets et intégrés pour la population que nous desservons.

Notre Code d'éthique (voir l'Annexe 5) prévoit que la collectivité du CUSM s'efforce de resserrer de façon constante ses relations avec les divers groupes qu'elle dessert, en misant sur la communication transparente, la compréhension et le soutien mutuels ainsi que le respect de la diversité culturelle et linguistique. de façon constante ses relations avec les divers groupes qu'elle dessert, en misant sur la communication transparente, la compréhension et le soutien mutuels ainsi que sur le respect de la diversité culturelle et linguistique. [...] Le CUSM ne pratique aucune discrimination basée sur la race, l'origine ethnique, la culture, le statut social, le sexe, l'orientation sexuelle ou l'état de santé. (Soulignement ajouté)

III. Analyse

Une question de principe

Du point de vue du CUSM, le projet de loi n° 60 constitue fondamentalement une question de droits de la personne. Notre opposition à ce projet de loi est une question de principe, fondée sur les droits fondamentaux, bien établis, des Québécois ainsi que des hommes et des femmes qui travaillent au sein de notre institution ou qui comptent sur nous pour se faire soigner. À l’instar de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, nous maintenons que le projet de loi n° 60 va à l’encontre des droits de la personne universellement reconnus.

Droits individuels

Nous estimons sincèrement que la *Charte* ne répond à aucun besoin. Notre État et nos institutions sont déjà laïques, et ce, depuis des décennies. Pour autant que nous sachions et de l’avis de notre ombudsman, le CUSM n’a jamais officiellement éprouvé de problème à cause d’employés faisant du prosélytisme dans leurs interactions avec les patients ou avec d’autres membres du personnel. Nous ne prévoyons pas non plus que cela devienne un problème à l’avenir.

« Ce n’est pas les religions qui posent problèmes, mais des individus. »
Agent administratif, Hôpital de Montréal pour enfants

« Tous les Québécois doivent réaliser que la neutralité est dans le comportement et l’attitude des gens, et non dans le port de signes religieux. »
Infirmière clinicienne, Hôpital de Montréal pour enfants

[Traduction] *« Les accommodements religieux ne constituent pas un problème dans mon milieu de travail. Nous nous efforçons d’offrir un environnement où toutes les religions et tous les antécédents sont les bienvenus. Notre institution est multiculturelle, multiconfessionnelle et multilingue. Nous encourageons la tolérance à l’égard des pratiques religieuses de nos patients et de leurs familles, plus particulièrement dans le contexte de la fin de vie, où la dévotion et la spiritualité sont particulièrement manifestes. Dans certains cas, la religion apporte un soutien aux personnes qui vivent des moments difficiles; à elle n’est pas perçue comme étant offensive ou non professionnelle dans mon milieu de travail; elle est respectée, appréciée, même célébrée! »*
Infirmière clinicienne, Hôpital général de Montréal

Nous n’avons pas reçu de plaintes de patients quant à quelque manquement à nos obligations en matière de neutralité. Nous n’avons pas éprouvé de difficultés liées à des demandes d’accommodements raisonnables. À notre avis, il n’y a pas de problème; il n’est pas nécessaire d’empiéter sur les droits individuels au nom de la neutralité.

Liberté de religion

Nous ne sommes pas à l'aise avec le fait que la *Charte* risque de priver nos employés de la liberté de religion, qui est un droit fondamental garanti par la *Charte des droits et libertés de la personne*, par la *Charte canadienne des droits et libertés* ainsi que par l'article 18 de la Déclaration universelle des droits de l'homme. Selon nous, les employés ne devraient jamais être placés dans une position les obligeant à choisir entre la doctrine de leur religion et leur emploi.

[Traduction] « *Les immigrants, comme bon nombre de mes amis, ont fui leur pays respectif pour venir à un endroit où leurs propres gouvernements ne leur imposeraient pas de contraintes quant à la manière d'agir ou pour ce qui est de s'habiller d'une manière prescrite par l'État. Au Canada, nous nous enorgueillons de nos libertés et de notre tolérance. Permettre quelque chose comme le projet de loi n° 60, c'est autoriser une forme de discrimination institutionnalisée qui ne comporte AUCUN avantage et qui ne fait qu'alimenter la xénophobie au sein de notre société.* »

Accès à l'égalité en matière d'emploi

Un autre droit que le projet de loi n° 60 risque de bafouer est celui de l'accès à l'égalité en matière d'emploi. Notre société devrait faire preuve de diligence pour garantir ce droit plutôt que de le dénier avec des restrictions quant aux personnes pouvant être embauchées ou employées.

Égalité des femmes

En tant qu'employeur de milliers de femmes, le CUSM est préoccupé par le fait que le projet de loi n° 60, qui soutient être le défenseur de l'égalité des droits pour les femmes, bafoue en fait ces droits, en faisant obstacle à l'emploi.

IV. Incidence du projet de loi n° 60 sur le CUSM

Le CUSM a trois grandes missions, soit les soins de santé, l'enseignement et la recherche. S'il est adopté, le projet de loi n° 60 va avoir une incidence défavorable sur la capacité de notre institution à remplir chacun de ces mandats; ses conséquences se feront le plus sentir sur notre rôle en tant que prestataire de soins de santé.

A. Sur notre rôle en tant que prestataire de soins

En interdisant le port de vêtements, de bijoux ou de quelque autre parure marquant une appartenance religieuse, les dispositions du projet de loi suscitent la division et placeraient bon nombre de nos employés dans une situation très délicate. En effet, ces personnes vont devoir choisir entre leur religion et leur gagne-pain. Le port de vêtements marquant une appartenance religieuse n'est pas simplement une option en matière d'habillement; pour une personne dévote, il s'agit d'une partie importante de son identité, perçue comme une obligation imposée par sa religion. Enlever un tel vêtement ou un tel accessoire n'est pas une décision qui se prend à la légère. Pour bon nombre de personnes, cette perspective est impensable. Comme nous l'avons mentionné précédemment, nous ne croyons pas que nos employés devraient avoir à prendre cette décision. Hormis le fait d'abhorrer l'idée de les obliger à renoncer à leurs droits, nous sommes conscients du fait que l'adoption du projet de loi n° 60 se traduira par la perte d'un certain nombre d'employés. Nous allons perdre des médecins, des infirmières, des pharmaciens, des physiothérapeutes, des techniciens en radiologie, des employés de bureau et des gestionnaires : tous les postes sont en fait à risque!

[Traduction] « Une personne se présente à l'hôpital dans le but de recevoir des soins de santé et non afin d'aller se confesser. Dans ce contexte, dans la mesure où les symboles religieux n'interfèrent pas avec les soins de santé, [...], on devrait permettre un maximum de liberté. »
Médecin, Médecine interne adulte

Bon nombre des personnes visées par le projet de loi travaillent au sein de notre organisation depuis de nombreuses années. Il s'agit d'employés très qualifiés, qui sont très efficaces pour ce qui est d'offrir les soins dont nos patients ont besoin. Le départ de tels employés représentera une perte énorme pour le CUSM, ce qui aura une incidence sur les soins offerts.

[Traduction] « J'ai nettement l'impression que le projet de loi va à l'encontre de toutes les chartes qui ont été conçues dans le but de protéger les droits de la personne. Ce que nous portons sur notre corps fait partie de ce que nous sommes, de notre identité. Qu'il s'agisse d'un costume, d'une tenue de chirurgien, d'un foulard, d'une pince à cheveux ou d'un bijou. D'après mon expérience, ce que les gens portent n'a jamais modifié la manière dont ils font leur travail. C'est leur attitude, leur éthique du travail et leur professionnalisme qui comptent. »
Chef de service, Technologies de l'information

L'un des défis que nous devons relever dans la gestion d'un grand établissement de soins comme le nôtre est de nous assurer de disposer du personnel compétent dans les nombreuses disciplines et au sein des nombreuses professions dans lesquelles nous embauchons. Il y a toujours des pénuries de personnel dans une ou plusieurs professions compte tenu de la concurrence dans le marché. Nous avons constamment besoin, souvent de manière chronique, de personnel dans certains domaines, comme les soins infirmiers, l'inhalothérapie, les laboratoires, l'imagerie médicale, le radiodiagnostic, de même que des professionnels dans diverses disciplines, du personnel de soutien administratif et pour les services auxiliaires. Le recrutement afin de pourvoir les postes vacants dans ces domaines est déjà assez difficile, s'il faut en plus avoir les mains liées à cause du projet de loi n° 60, la tâche sera encore plus ardue.

Les problèmes que nous allons éprouver à court terme pour essayer de pourvoir les postes dans les domaines où il existe une pénurie de main-d'œuvre vont finir par se généraliser et vont concerner toutes les catégories d'employés dont nous avons besoin. Notre bassin de main-d'œuvre potentielle à Montréal va diminuer, non seulement à cause de l'exclusion des personnes qui portent des vêtements marquant une appartenance religieuse, mais aussi parce que les personnes qui sont contre la *Charte* et ce qu'elle révèle sur les valeurs de notre société ne resteront pas au Québec. De plus, étant donné qu'en tant qu'employeur, nous recrutons dans l'ensemble du pays, aux États-Unis ainsi que sur d'autres continents, les autres provinces et les autres pays lorgnent du côté de nos diplômés québécois très scolarisés, afin d'éventuellement les attirer au sein de leurs hôpitaux. Le projet de loi ne fera que leur procurer un avantage supplémentaire. Nos employés sont mobiles et attrayants pour d'employeurs éventuels. Quelque 125 personnes nous ont dit qu'elles s'attendaient à perdre des collègues ou à chercher elles-mêmes un emploi ailleurs.

[Traduction] « *Je ne suis pas certain que nous pourrions continuer à travailler dans une telle province. Si le projet de loi est adopté et si la loi n'est pas rapidement renversée à la suite d'un changement de gouvernement, il est fort probable que ma femme (qui enseigne aussi à McGill) et moi commençons à préparer notre famille à quitter le Québec. Ma femme et moi sommes tous deux agnostiques[...]en conséquence, aucun de nous n'arbore de symbole religieux.* »

Médecin, chercheur, Infection et immunité

Lorsqu'un hôpital de l'Ontario lance une campagne ayant pour slogan [traduction] « *Ce que vous avez sur la tête nous importe peu. Ce qui compte est ce que vous avez dans la tête* », il est temps de nous préoccuper de notre capacité à retenir notre personnel.



**WE DON'T CARE
WHAT'S ON
YOUR HEAD.**

WE CARE WHAT'S IN IT.

We're Lakeridge Health, a leading hospital in the Greater Toronto Area. Our focus is on safety and quality, and we're looking for people like you to join our team of health professionals. Check us out: www.lakeridgehealth.on.ca

FOLLOW US: @LAKERIDGEHEALTH
LIKE US: FACEBOOK.COM/LAKERIDGEHEALTH

Lakeridge Health

N'oublions pas non plus que, hormis le fait de nous faire courir le risque de perdre nos propres employés, la réputation que cette *Charte* va nous valoir sur la scène nationale et à l'échelle internationale va rendre encore plus ardue la tâche d'attirer des candidats de haut calibre, qu'il s'agisse de personnes portant des vêtements ou des bijoux marquant une appartenance religieuse ou d'autres recrues ne se sentant pas à l'aise dans un État qui interdit à ses employés de le faire. Le message que nous envoyons à ces personnes est qu'elles ne sont pas les bienvenues ici.

Offrir d'excellents soins de santé souvent complexes est ce que nous faisons. L'équipement, les installations et les médicaments sont tous des éléments importants; toutefois, à nos yeux, notre personnel joue un rôle crucial dans la réalisation de notre mission. Si nous commençons à perdre des employés et si nous avons des difficultés à recruter des personnes d'élite, les soins que nous offrons seront compromis, les listes d'attente vont s'allonger, et la santé des Québécois va en souffrir.

B. Notre mission d'enseignement

Chaque année, le CUSM forme près de 3 000 personnes, dont 825 résidents en médecine et en chirurgie, 1 075 infirmières, 450 étudiants en médecine et 525 étudiants en soins paramédicaux. En tant qu'institution affiliée à la Faculté de médecine de l'Université McGill, le CUSM jouit d'une réputation internationale et peut attirer des résidents et des boursiers originaires de nombreux pays. Grâce à des échanges internationaux, nous accueillons un certain nombre de stagiaires venant de l'étranger, qui sont inscrits à des programmes d'études supérieures; ces personnes représentent des ressources additionnelles de grande valeur au sein du système de santé du Québec, tant du point de vue humain que financier, plus particulièrement dans les cas où la formation de ces stagiaires est parrainée par leur gouvernement respectif. Il s'agit là d'un avantage que la *Charte* compromettrait manifestement.

[Traduction] « *Imaginons maintenant un scénario; disons qu'un endocrinologue de classe mondiale travaille parmi nous; il s'agit d'un sikh qui porte un turban. Il soigne des enfants atteints d'une maladie très rare, qui ont besoin d'une enzymothérapie qui peut leur sauver la vie, qui en est encore au stade de la recherche. Son turban constitue un vêtement obligatoire qu'il est tenu de porter. Il ne peut pas travailler sans ce couvre-chef. Seriez-vous prêts à mettre fin au projet d'enzymothérapie qui pourrait sauver des vies parce que ce médecin ne pourrait plus travailler ici? Pourriez-vous même agir de la sorte du point de vue de l'éthique? »*
Infirmière, Hôpital de Montréal pour enfants

C. Notre mission de recherche

Si le Québec se construit une réputation de société restrictive, ce qui va certainement se produire si la *Charte* devient loi, cette situation aura une incidence importante sur la capacité du CUSM à recruter des chercheurs de premier plan. Par ailleurs, dans ce qui

constitue un monde très concurrentiel, cette situation va vraisemblablement affecter notre capacité à obtenir des bourses, ce qui va se traduire par une diminution du financement.

[Traduction] « Sans stagiaires, sans recherche, le CUSM va devenir un hôpital communautaire. »
Médecin, Cardiologie, Hôpital Royal Victoria

[Traduction] « *Selon moi, la diversité du CUSM en termes d'employés, de population desservie, d'acceptation et d'intégration de toutes les races est représentative de la réputation d'institution de classe mondiale dont il jouit. Si le génie capable de guérir le cancer ou de trouver la formule de l'élixir de la fontaine de Jouvence portait un couvre-chef ou quelque autre symbole religieux, obligerait-on cette personne à retirer ce symbole avant d'annoncer sa découverte au monde entier? L'origine de cette personne ne serait-elle pas louangée et célébrée, compte tenu de son ingéniosité et du miracle qu'elle aurait réalisé, alors que les bénéficiaires de cette découverte se ficheraient éperdument de ses croyances religieuses? Ce serait là une autre attestation de l'égalité de TOUS les hommes (et femmes) qui ONT TOUS été créés égaux* »
Conseillère, Bureau de la transition

Les difficultés inhérentes à la mise en œuvre de la *Charte* sont particulièrement évidentes dans le domaine de la recherche, où les dispositions du chapitre 5 ne s'appliquent pas de la même manière à toutes les personnes, selon leurs sources de financement. Ainsi, une adjointe à la recherche dans un laboratoire serait tenue d'enlever son voile, alors que sa collègue ne serait pas visée par de telles restrictions.

[Traduction] « *Il va aussi y avoir des conséquences défavorables pour l'enseignement et la recherche, car pour atteindre l'excellence dans le domaine des soins, nous devons mettre au point et créer des outils qui sont efficaces pour nos groupes cibles. Pour ce faire, nous devons collaborer avec nos communautés ethniques. Le projet de loi n° 60 suscite la division, non la collaboration.* »
Infirmière clinicienne, Hôpital Royal Victoria

D. Notre rôle en tant qu'employeur

L'effectif du CUSM compte 14 400 personnes. Nous avons aussi sur place des centaines de personnes qui contribuent à la réalisation de notre mission, mais qui ne sont pas nos employés; nous pensons ici, entre autres, à des étudiants dans l'ensemble des disciplines du milieu de la santé, aux stagiaires et aux bénévoles. Le projet de loi n° 60 va avoir une incidence sur nos relations avec ces personnes.

Maintenir le moral dans un milieu de travail complexe soumis à un stress constant, en raison du volume d'activités et des questions liées au financement constitue toujours un défi; pourtant, il est essentiel d'optimiser les soins que nous dispensons. L'imposition de la *Charte* aurait un effet préjudiciable sur le moral du personnel. Ce projet de loi est, de

par sa nature, une source de discorde; il va isoler des groupes d'employés. En outre, la pénurie de personnel qu'il va entraîner va avoir une incidence encore plus négative.

[Traduction] « [Le projet de loi no 60] crée une division : il génère un sentiment d'impuissance et d'inconfort chez moi, chez mes collègues et chez mes patients [...] Je suis certain que cette loi va avoir une incidence sur la relation thérapeutique médecin-patient, alors que je déploie beaucoup d'efforts pour favoriser et préserver ce type de relation. [...] Ce projet de loi cause un stress incroyable aux gens, car il remet en question leur individualité et impose une conformité non souhaitée. Si les employés du CUSM ne se sentent ni à l'aise ni soutenus dans leur milieu de travail, leur rendement va certainement s'en ressentir. Je crains réellement de perdre des collègues et des patients à cause des restrictions prévues par le projet de loi no 60. Cette situation a de nombreuses conséquences négatives sur l'efficacité et sur la qualité des services offerts par le CUSM. Elle entache aussi la réputation de l'institution, ce qui va rendre difficile le recrutement de chercheurs, de professeurs et de cliniciens talentueux. »
Médecin, Hôpital de Montréal pour enfants

En outre, le projet de loi n° 60 impose à l'employeur l'obligation de veiller à l'application des dispositions que celui-ci renferme. L'article 14 prévoit des mesures disciplinaires à appliquer si un employé ne respecte pas ces dispositions.

« Il n'est pas possible pour l'institution d'imposer des sanctions. [Le projet de loi] va créer un sentiment d'état policier à l'institution »
Médecin, Médecine interne, CUSM

Les conséquences de la disposition susmentionnée vont outrepasser l'effet désiré. Les résultats de la consultation que nous avons effectuée démontrent que même les employés qui n'arboient pas de signes religieux ostentatoires réagiraient de manière négative, qu'ils envisageraient même la possibilité de démissionner, advenant le cas où le CUSM appliquerait des mesures disciplinaires aux personnes arborant un symbole religieux. De plus, l'application du chapitre 5 de la Loi nous rendrait vulnérables en termes de poursuites devant les tribunaux, intentées par des employés ayant l'impression d'être privés des droits que leur confère la Charte des droits.

Un autre enjeu est l'exigence d'imposer les dispositions de la *Charte* à nos fournisseurs. L'article 10 de la *Charte* est libellé de manière tellement générale et tellement vague que le CUSM pourrait difficilement le faire appliquer. Cette disposition nous impose un fardeau dont il est impossible de s'acquitter; elle n'est ni réaliste ni opportune. En outre, cette disposition entraîne un traitement inéquitable pour les fournisseurs, selon qu'ils interagissent avec des entreprises privées ou avec des organismes publics. Cette disposition pourrait-elle impliquer qu'à l'avenir, nos fournisseurs actuels décident de ne plus faire affaire avec le CUSM, compte tenu de ces restrictions? Le CUSM devrait-il composer avec un nombre plus restreint de fournisseurs de biens et services? Cette situation irait aussi à l'encontre de la *Loi sur les contrats des organismes publics*, qui demande aux institutions de ne pas se montrer restrictives dans leurs critères, afin de permettre au plus grand nombre de soumissionnaires potentiels possible de présenter une soumission. Qu'arrive-t-il si un fournisseur refuse de se conformer? Annulons-nous

le contrat et passons-nous au fournisseur suivant, dont la soumission se rapproche le plus de celle de ce premier soumissionnaire, entraînant ainsi des frais plus élevés pour le CUSM? Cette disposition entraînerait-elle une hausse des coûts des soins de santé? Compte tenu du contexte actuel, de telles contraintes de nature financière pourraient s'avérer insupportables.

IV Conclusion

En tant que Québécois, nous nous enorgueillons d'avoir construit une société laïque, au sein de laquelle les droits fondamentaux sont garantis par la *Charte des droits et libertés de la personne*, la *Charte canadienne des droits et libertés* ainsi que par l'article 18 de la Déclaration universelle des droits de l'homme. Nous accueillons des hommes et des femmes, indépendamment de leur origine ethnique, de leur langue ou de leur religion; le CUSM est par conséquent devenu un modèle de tolérance et d'ouverture. Incitant le CUSM à s'opposer fermement au projet de loi n° 60, un membre du personnel administratif a insisté sur le point suivant : [traduction] « Nous vivons dans une société pluraliste, qui devrait être fière de sa diversité, et qui ne devrait pas essayer de supplanter les libertés et les droits des personnes. La liberté de nous habiller à notre guise et la liberté de parole font partie de nos droits! »

Nous sommes préoccupés par le fait que le projet de loi n° 60 ne reflète pas les valeurs que nous défendons; les membres de la communauté du CUSM font front commun pour s'opposer à ce projet de loi mal conçu. Si ce projet de loi est adopté, il va avoir une incidence défavorable sur les soins donnés aux patients, sur les listes d'attente, sur le moral du personnel, sur la rétention du personnel ainsi que sur le recrutement.

Comme l'ont fait ressortir les positions adoptées par nos syndicats, notre personnel et par nos professionnels de la santé, de même que par les centaines de personnes qui ont donné suite à notre document de consultation, le CUSM maintient ce qui suit :

- 1- le projet de loi n° 60 devrait être retiré;
- 2- si le projet de loi n° 60 est adopté dans sa forme actuelle, le CUSM ne demandera pas d'exemption;
- 3- si le projet de loi n° 60 est adopté dans sa forme actuelle, le CUSM va introduire des procédures légales dans le but d'en empêcher la mise en œuvre.

ANNEXE 1



Faculty of
Medicine | Faculté de
médecine

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre



Hôpital général juif
Jewish General Hospital



Douglas
HÔPITAL GÉNÉRAL EN
SANTÉ MENTALE | HOSPITAL GENE-
RAL OF PSYCHIATRY

Dans le réseau hospitalier universitaire de McGill, la liberté d'exprimer sa foi est affaire de conviction

À la lumière du projet de Charte des valeurs québécoises et de la proposition concernant le port de symboles religieux visibles par des employés de l'État, les dirigeants du Centre universitaire de santé McGill, de l'Hôpital général juif, du Centre hospitalier de St. Mary, de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas et de la Faculté de médecine de McGill affirment leur conviction commune et inébranlable du bien-fondé de fournir à tous les médecins, professionnels de la santé, chercheurs, membres du personnel de soutien, étudiants, résidents, bénévoles et patients un environnement libre et accueillant où ils sont libres de porter des symboles religieux visibles. Nous estimons que l'exercice de ce choix ne gêne en rien la capacité de quiconque à s'acquitter de ses activités professionnelles au sein de nos communautés universitaire et hospitalières.

Depuis des décennies, soutenus par une communauté diverse et dévouée de médecins, de professionnels de la santé, de personnel de soutien, de scientifiques, de résidents, d'étudiants et de bénévoles, les hôpitaux d'enseignement affiliés à la Faculté de médecine de McGill mettent leur expertise avec beaucoup de fierté au service des patients de partout au Québec, quels que soient leurs antécédents culturels, sociaux, linguistiques, religieux ou autres.

De concert, nous sommes résolus à créer un environnement représentatif d'un éventail de perspectives culturelles, religieuses et autres, afin de valoriser l'excellence en matière d'éducation, de recherche et de soins de santé dans l'intérêt de la société québécoise.

D^r David Eidelman
Vice-principal (Santé et
affaires médicales)
Doyen, Faculté de médecine
de l'Université McGill

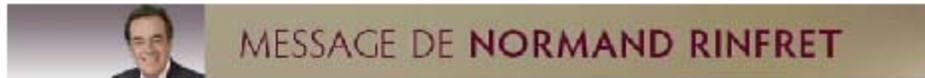
M. Normand Rinfret
Directeur général et chef de la
direction, Centre universitaire
de santé McGill

D^r Hartley Stern
Directeur général
Hôpital général juif

M. Ralph Dadoun
Directeur général et chef de la
direction par intérim
Centre hospitalier de St. Mary

M^{me} Lynne McVey
Directrice générale
Institut universitaire en santé
mentale Douglas

ANNEXE 2



Le 14 novembre 2013

Position du CUSM sur le projet de loi 60 (Charte de la laïcité)

Lorsque le projet de loi no 60 a été déposé, j'ai fait, au nom du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), la déclaration suivante : « La priorité du CUSM, en tant que centre universitaire de santé, est d'offrir des soins de qualité exceptionnelle à la population que nous desservons. Nous croyons que la meilleure façon d'y parvenir est de recruter un groupe de professionnels de la santé, d'employés de soutien, de scientifiques, de résidents (en médecine), d'étudiants et de bénévoles qui sont évalués selon leurs compétences et selon la qualité de leur travail. »

Il s'agit de la position que le CUSM a adoptée et qui est aussi partagée par les membres du Réseau universitaire intégré de santé McGill depuis que le gouvernement du Québec a initialement rendu publique sa proposition de Charte des valeurs du Québec, en septembre dernier.

Nous entendons continuer d'accueillir au sein de notre personnel des professionnels de la santé talentueux issus de divers horizons, en termes de religion et d'origine ethnique; nous allons également défendre leur droit à porter des signes religieux ostentatoires. Comme nous l'avons déclaré à maintes reprises, nous estimons que le fait de se prévaloir de cette option ne les empêche aucunement d'assumer leurs responsabilités professionnelles au CUSM.

L'une des conditions préalables exigées pour travailler au CUSM est un engagement à offrir les meilleurs soins possibles et à participer à l'avancement de notre mission de centre universitaire de santé. Ce faisant, au CUSM, nous allons continuer de soigner avec fierté et dévouement des patients issus de divers horizons.

Je désire affirmer clairement que nous allons continuer de faire connaître notre position au cours des semaines et des mois qui viennent; nous allons déposer un mémoire à la commission parlementaire chargée d'étudier le projet de loi no 60 et collaborer avec d'autres institutions et organisations qui partagent notre point de vue.

Normand Rinfret

ANNEXE 3

Résolution du Comité des médecins, dentistes et pharmaciens



CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTS ET PHARMACIENS COUNCIL OF PHYSICIANS, DENTISTS & PHARMACISTS

Au Centre universitaire de santé McGill (CUSM), nous sommes des travailleurs et des travailleuses de la santé, francophones, anglophones et allophones, de diverses cultures, qui travaillent ensemble dans l'harmonie. Nous nous efforçons de servir le public avec respect, dignité et compétence professionnelle, en offrant des soins médicaux de la plus haute qualité.

Notre groupe de médecins, stagiaires, étudiants(e), infirmiers(ère), dentistes, pharmaciens(ne), techniciens(ne) et autres professionnels de la santé comprend des collègues qui portent le turban, le hijab, la croix ou la kippa comme symboles de leurs croyances religieuses individuelles. Ces collègues servent le public avec le même respect, la même dignité et la même compétence professionnelle que ceux et celles d'entre nous qui choisissent de ne pas porter de signes religieux dans l'exercice de leurs fonctions.

L'hôpital est différent des autres édifices et institutions de notre communauté. C'est un lieu privilégié, où ont lieu des événements charnières de nos vies. Pour plusieurs membres de notre société, l'hôpital est l'endroit où nous naissons, où nous mettons au monde nos enfants, où nous rencontrons de la souffrance et de la maladie, et où nous, et les personnes que nous aimons, mourons. Surtout, l'hôpital est un lieu où la personne humaine fait face à sa fragilité et à sa vulnérabilité. À cause de sa position particulière dans les moments importants de nos vies, l'hôpital est un lieu où il est primordial de respecter les croyances morales, religieuses et culturelles de tous ceux qui le fréquentent.

En tant que professionnels de la santé nous sommes habilités à apprécier et à respecter l'importance des croyances religieuses dans le contexte de la souffrance et de la maladie et dans les décisions de vie et de mort auxquelles font face nos patients et leurs familles. L'éthique médicale, la loi et notre serment médical requièrent que nous respections les croyances religieuses et culturelles de nos patients. Nous sommes liés par notre serment médical, à ne pas permettre que des considérations d'âge, de maladie ou d'infirmité, de croyance, d'origine ethnique, de sexe, de nationalité, d'affiliation politique, de race, d'inclination sexuelle, de statut social ou de tout autres critères s'interposent entre notre devoir médical et nos patients. Dans notre institution, nous accommodons fréquemment les patients pour des raisons religieuses, linguistiques ou de confort envers le sexe opposé, tout en prodiguant les meilleurs soins possibles.

De la même façon que nous respectons les croyances religieuses et culturelles de nos patients, nous respectons aussi les croyances religieuses et culturelles de nos collègues. De fait, nous respectons le droit de nos collègues de pratiquer la profession qu'ils ont choisie en portant les signes de la religion qu'ils ont choisie.

Par conséquent, nous du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du CUSM, nous nous opposons vigoureusement à l'article du projet de loi n° 60 qui interdit le port de signes religieux ostentatoires par les employés du domaine de la santé. Cette portion de la loi va à l'encontre de nos valeurs fondamentales.

Nous sommes d'avis que le port de vêtements et/ou de signes religieux par les employés(e) du secteur de la santé ne nuit aucunement, de quelque façon que ce soit, à la prestation des soins de santé. Dans la mesure où les services sont offerts avec professionnalisme, compétences, courtoisie et respect, aucune législation ne devrait restreindre la liberté de religion ou d'expression, ce droit étant garanti par la *Charte canadienne des droits et libertés* et par la *Charte des droits et libertés de la personne*.

At the MUHC, we are francophone, anglophone and allophone health care workers from diverse cultures who work together in harmony. We strive to serve the public with respect, dignity and professional competence by providing medical care of the highest quality.

Within our group of physicians, trainees, students, nurses, dentists, pharmacists, technicians and other allied health personnel, some colleagues wear turbans, hijabs, crosses or kippot as symbols of their individual religious beliefs. These colleagues serve the public with the same respect, dignity and professional competence as those of us who choose not to wear religious symbols in the exercise of our duties.

The hospital is unlike other institutions and buildings in our community. The hospital is a privileged place, where key events of our lives are experienced. For many in our society, the hospital is where we are born, where we bring our children into the world, where we face illness and suffering, and where we and our loved ones die. It is also a place where we face our own fragility and vulnerability. Because of its particular position in these key moments of our lives, the hospital is a place where respect for moral, religious and cultural beliefs is primordial.

As healthcare workers, we are trained to appreciate and respect the importance of religious beliefs in the context of illness and suffering, and in the context of the life and death decisions faced by our patients and their families. Medical ethics, the law and the Physicians' Oath require us to respect the religious and cultural backgrounds of our patients. Indeed, the Physician's Oath does not permit considerations of age, disease or disability, creed, ethnic origin, gender, nationality, political affiliation, race, sexual orientation, social standing or any other factor, to intervene between a physician's duty and their patient. Within our institution, we commonly accommodate patients for reasons of religion, linguistics or gender while providing the best possible care. In the same way that we respect our *patients'* cultural and religious beliefs, we also respect our *colleagues'* cultural and religious beliefs and their right to practice their chosen profession while wearing the symbols of their chosen religion.

Therefore, based on the broad sentiment of our membership, the Council of Physicians, Dentists and Pharmacists (CPDP) of the MUHC strongly opposes the portion of Bill 60 that prohibits health care workers from wearing religious symbols and/or clothing. This portion of the Charter goes against our core values. We wish to emphasize that religious symbols and/or clothing **do not compromise the delivery of healthcare services** in any way, shape or form. As long as these services are delivered with professional competence, courtesy and respect, no legislation should be allowed to override the freedoms of religion or expression that are guaranteed by the Canadian Charter of Rights and Freedoms and by the Quebec Charter of Human Rights and Freedoms.



Dr. Pramod Puligandla
Président CUSM / MUHC Chair
Président CMDP HME / CPDP MCH Chair



Dr. Jean Deschenes
Président CMDP HRV/ CPDP RVH Chair



Dr. Marie Duclos
Présidente CMDP HGM/ CPDP MGH Chair



Dr. Jeffrey Hall
Président CMDP HNM/ CPDP MNH Chair



Dr. Paul Saba
Président CMDP Lachine/Chair CPDP
Lachine

Résolution du Comité des usagers

Motion made by Paul Horowitz, seconded by Evelyn Seligman, both members of the MUHC Users' Committee

The mandate of the MUHC User's Committee is to represent patients' rights and to ensure that they receive the best care possible. One strength of our institution is the diverse population which we serve, and the commitment and dedication of the professionals and employees who serve them. The staff come from many different religious and cultural backgrounds.

In our hospitals they can be seen wearing hijabs, turbans and kippahs. Many have worn these head coverings their entire adult lives and consider them an integral part of their identity.

They believe that the government's demand for them to remove their religious headgear is a repudiation of their religious faith. This part of Bill 60 is unjustifiably discriminatory and represents a denial of religious freedom.

The MUHC is in danger of losing the services of these professionals and employees. The MUHC's stated decision to apply for an exemption would only give the personnel who wear religious headgear the time to seek employment elsewhere.

The MUHC Users' Committee is strongly opposed to that part of Bill 60 which expects employees in the health sector to remove head coverings that are a religious symbol. We recommend that the MUHC Board of Directors categorically refuse to accept the implementation of the policy of exemption.

This motion should be sent to the members of the MUHC Board of Directors as soon as possible.

December 9, 2013

Message du Syndicat des professionnelles en soins infirmiers et cardio-respiratoires du CUSM (SPSICR-CUSM)

Les 2-3-4-5 décembre dernier, la FIQ tenait son conseil fédéral à Laval. La délégation du SPSICR-CUSM était présente. Nous avons dû émettre notre opinion sur plusieurs sujets importants. L'un d'entre eux était la Charte de la laïcité. Après nous avoir présenté un résultat de sondage auprès de 647 membres de la FIQ, il nous a été demandé de nous prononcer en faveur de la dite Charte telle que déposée par le gouvernement québécois, i.e., entre autres, « Que la FIQ prenne position publiquement en faveur d'affirmer la neutralité de l'état, le principe de l'égalité entre les hommes et les femmes, la nécessité de balises afin d'encadrer les demandes d'accommodements pour motifs religieux et en faveur de l'interdiction des signes religieux visibles pour tous les employé-e-s de la fonction publique ».

Sachant fort bien que nous avons des membres de différentes communautés religieuses, que nous n'avons pas eu la possibilité de vous consulter, que nous n'avons jamais rencontré de problématiques majeures concernant le port de signes religieux visibles dans notre établissement, il était alors clairement impossible de nous prononcer en faveur de cette proposition dans sa globalité. Nous avons tenté de la modifier, mais nos efforts sont demeurés infructueux.

Devant cette réalité, nous nous sommes prononcées contre cette proposition qui a tout de même été adoptée à majorité. Pour éviter de nous rallier à cette prise de position politique de la FIQ, nous avons déposé notre dissidence.

Il nous paraissait inconcevable de prendre une décision touchant les valeurs fondamentales de tous et chacun. Je crois fermement que nous avons respecté notre rôle de déléguées en vous représentant dans l'ensemble de votre diversité dans ce dossier.

Notez bien que l'employeur est présentement en consultation sur le projet de la Charte de la laïcité (projet de loi 60) pour produire un mémoire. Je vous encourage donc très fortement de leur soumettre vos commentaires sur l'intranet avant le 16 décembre, afin d'en enrichir le contenu.

En toute solidarité,

Line Larocque
Présidente SPSICR-CUSM

2013-12-06

Rayonnement international de l'IR-CUSM



Collaborations avec plus de 35 pays à travers le monde

ANNEXE 5

Code d'éthique du CUSM

14 juin 2002

Préambule

Dans la réalisation de la mission du CUSM, le personnel s'emploie à intégrer les soins aux patients, l'enseignement et la recherche, tout en créant un milieu propice à l'investigation, à l'innovation et à l'auto-évaluation. Le CUSM cherche également à partager avec d'autres établissements et professionnels de la santé son expertise en matière de traitement des maladies, de prévention des maladies ou des accidents et de promotion de la santé, en vue de régler collectivement les problèmes de santé de la population. La collectivité du CUSM s'efforce de resserrer de façon constante ses relations avec les divers groupes qu'elle dessert, en misant sur la communication transparente, la compréhension et le soutien mutuels ainsi que le respect de la diversité culturelle et linguistique. En conformité avec sa charte et ses traditions, le CUSM place au premier plan :

- sa préoccupation fondamentale pour le respect de l'autonomie des patients et de leurs proches
- les normes éthiques et juridiques de la plus haute rigueur en matière de pratique professionnelle
- sa recherche de l'excellence dans les soins cliniques, la recherche et l'enseignement
- la loyauté envers la collectivité
- son engagement à l'égard des principes fondamentaux de la justice et de la répartition équitable des ressources en matière de soins de santé.

Chaque membre de la collectivité du CUSM est solidairement responsable de traiter avec respect les personnes qui demandent l'aide du CUSM. Il doit tout mettre en oeuvre pour réconforter et rassurer ces personnes. Le présent code de déontologie exprime cette responsabilité et l'engagement d'ancrer les pratiques et la conduite quotidienne de l'établissement sur ses valeurs et ses croyances.

Dans l'instauration d'un environnement propice à la guérison, le CUSM attache la plus grande importance aux principes directeurs suivants :

- le respect mutuel
- le respect de la vie privée
- la promotion d'une communication transparente
- le respect de la confidentialité
- des décisions éclairées sur les soins et les traitements
- une approche humaine et responsable dans la prestation des soins
- l'accessibilité des renseignements médicaux.

Le respect mutuel

Toute personne doit être traitée avec respect. Ce principe se traduit dans l'attitude, les communications et les actes du personnel, des patients et des familles. Le respect de la personne exige une sensibilité à l'égard des éléments suivants :

- le droit de la personne de prendre les décisions qui la concernent (droit à l'autodétermination)
- le droit à la dignité humaine et à la vie privée
- les efforts de la personne pour exprimer à sa façon la maladie, les malaises et les symptômes qu'elle éprouve.

Le personnel fait preuve de courtoisie, de justice et de compréhension à l'égard des patients et de leur famille. Le CUSM ne pratique aucune discrimination basée sur la race, l'origine ethnique, la culture, le statut social, le sexe, l'orientation sexuelle ou l'état de santé.

Le CUSM reconnaît la spécificité des besoins des enfants et des adolescents. Le personnel respecte ces besoins et cherche à y répondre, en conformité avec la mission de l'hôpital, les ressources disponibles et les besoins des autres enfants et de leur famille.

Chacun est collectivement responsable de faire en sorte que le CUSM constitue un milieu sécuritaire et courtois. Les membres du personnel, les patients et les visiteurs ne doivent pas subir de harcèlement ni de violence. Ils doivent se sentir libres de parler des incidents de violence, le cas échéant, sans crainte de représailles. Ils doivent disposer d'instructions claires sur les personnes auxquelles ils peuvent s'adresser pour parler de tels incidents.

La confidentialité

La confidentialité est le droit au respect du caractère privé des renseignements. La notion de confidentialité s'applique à la fois au dossier médical écrit du patient et aux renseignements communiqués par le patient, la famille ou les tiers. La confidentialité est la règle, à moins que la communication particulière de renseignements soit autorisée par le patient, ses parents ou un tuteur (pour le mineur âgé de moins de 14 ans) ou encore par la loi. Le patient doit autoriser au préalable l'étude de son cas par toute personne étrangère à l'équipe médicale. Si le patient n'est pas en mesure de communiquer cette autorisation, les renseignements médicaux peuvent être discutés avec les personnes suivantes :

- la personne désignée comme porte-parole du patient
- le plus proche parent du patient
- le mandataire du patient (le cas échéant).

Le respect de la confidentialité s'applique de même au dossier médical. Le personnel n'a accès au dossier médical qu'aux fins reliées à la prestation de soins de santé dans une perspective globale ou à des fins d'enseignement et de recherche approuvées par l'établissement. Si le dossier médical sert à l'enseignement ou à la recherche, toutes les précautions sont prises pour préserver la vie privée du patient ou l'anonymat nécessaires.

Les renseignements relatifs au patient, à son état de santé et à ses soins sont considérés comme confidentiels par l'équipe traitante. Les membres du personnel peuvent discuter de l'état de santé du patient avec les membres de l'équipe traitante pluridisciplinaire ou avec d'autres membres du personnel dans la seule mesure nécessaire pour le diagnostic ou le traitement. La même obligation de respect de la confidentialité est attendue de tout le personnel en contact avec le patient. Les renseignements doivent être communiqués à un établissement ou à un médecin de l'extérieur dans la mesure où l'exige la continuité des soins, mais toujours sous réserve d'un consentement écrit. Dans des circonstances exceptionnelles prévues par la loi ou par une ordonnance du tribunal, les renseignements peuvent être communiqués sans un consentement préalable exprès.

L'accès au dossier médical

Sur demande, le patient peut avoir accès à son dossier médical à moins que, par exception, le médecin traitant estime que ce n'est pas dans l'intérêt du patient pour le moment. L'examen du dossier médical par le patient a lieu en présence d'un membre du personnel professionnel. L'accès de toute autre personne au dossier médical d'un patient n'est permis qu'avec l'autorisation appropriée ou sur ordonnance du tribunal. Dans certains cas, l'accès au dossier médical à des fins de recherche peut être autorisé par le Comité d'éthique de la recherche. Les mesures appropriées de respect de la vie privée et de la confidentialité s'appliquent alors.

Le respect de la vie privée

Ce principe s'entend du droit de la personne d'être à l'abri de toute intrusion inopportune dans sa vie privée. Le personnel reconnaît que tout patient a le droit au respect de sa dignité et de sa pudeur. Les traitements, investigations et soins intimes sont effectués d'une manière qui respecte la dignité et l'intimité du patient.

En contrepartie, on attend des enfants et des adultes, patients, membres de la famille ou visiteurs, qu'ils fassent preuve de considération pour la dignité et la vie privée de toutes les personnes avec lesquelles ils entrent en contact lors de leur présence à l'hôpital.

La communication transparente

La communication transparente comporte plusieurs dimensions, de la plus simple, comme savoir à qui l'on s'adresse, à la plus complexe, comme comprendre parfaitement les avantages et inconvénients d'une intervention médicale donnée. Le personnel s'emploie à promouvoir une communication transparente par les moyens suivants :

- porter un badge d'identité et se présenter à l'interlocuteur
- expliquer le rôle du personnel de soins primaires
- dispenser les soins en français, en anglais et en d'autres langues au besoin
- allouer un délai pour les décisions, sous réserve des impératifs de la situation clinique
- donner des renseignements sur les soins et services disponibles au sein de l'établissement et sur l'accès aux soins continus à l'extérieur après le congé de l'hôpital
- répondre aux questions et aux préoccupations du patient et des membres de la famille
- faciliter la prise de décision éclairée du patient
- assurer la présence d'un « ombudsman » et l'existence d'une procédure de traitement des plaintes des patients
- mettre en oeuvre la politique de l'établissement sur l'information en cas de résultats non prévus : s'il se produit une erreur dans les soins prodigués au patient, le patient est informé de l'erreur, de ses conséquences probables et des mesures correctives qui seront adoptées
- promouvoir une communication efficace entre les départements, services, équipes et professionnels au sein du CUSM.

Des décisions éclairées sur les soins et les traitements

Le principe du respect de la décision éclairée d'une personne apte à décider est au coeur du consentement éclairé. Le patient doit être aidé pour prendre la meilleure décision possible au sujet de ses soins de santé, ce qui implique :

- qu'il reçoive les renseignements nécessaires sur les points suivants :
 - sa maladie
 - les investigations, traitements ou études de recherche disponibles
 - le but, les avantages, les risques et les effets secondaires possibles des investigations et traitements disponibles ou exposés dans les études de recherche
 - l'identité et le rôle des membres de l'équipe soignante
 - le droit de refuser une investigation ou un traitement
 - les conséquences probables du refus des traitements proposés
 - le droit de refuser de participer à une recherche
 - le droit de retirer son consentement à tout moment;
- qu'il reçoive ces renseignements dans un langage clair, compréhensible et dans un climat où la discussion franche est possible. Au besoin, le patient peut demander et recevoir de l'aide pour faciliter sa compréhension de la situation et sa prise de décision;
- qu'il dispose d'un délai de réflexion avant de prendre une décision
- qu'il participe aux discussions au fur et à mesure de l'évolution de sa situation
- qu'on lui demande le rôle qu'il souhaite voir sa famille jouer dans les décisions relatives à ses soins de santé, notamment s'il risque de devenir inapte ou incapable de s'exprimer par lui-même. Le patient doit recevoir de l'aide, s'il y a lieu, pour porter ces questions à l'attention de sa famille.

On reconnaît au patient le droit de choisir un mandataire comme porte-parole ou décideur dans le cas où le patient deviendrait inapte ou aurait besoin d'aide. Le droit du patient de revenir sur une décision ou de demander un second avis doit également être respecté.

Dans l'application du principe de la décision éclairée, il faut tenir compte des circonstances particulières, notamment des cas suivants :

- les personnes inaptes
- les enfants et les adolescents
- les situations d'urgence
- le consentement délégué
- la communication aux tiers
- les directives préalables

Dans ces cas, le personnel hospitalier cherche à respecter les principes fondamentaux exposés ci-dessus tout en tenant compte de la législation applicable.

S'agissant des enfants et des adolescents, la participation des deux parties, la famille et le jeune patient, est importante pour le succès des soins et des traitements, car les deux jouent un rôle crucial dans la mise en oeuvre de soins optimaux. Cette participation vise notamment toute décision touchant l'état de santé ou le bien-être du jeune patient.

Les précautions dans les soins cliniques et la recherche

Le personnel du CUSM prend toutes les précautions nécessaires pour assurer la sécurité de toute personne se trouvant à l'hôpital et fait tout en son pouvoir pour mettre les enfants et leur famille à l'abri du danger.

Conformément à la politique d'information de l'établissement, le patient est informé des résultats non prévus de procédures ou des erreurs qui peuvent survenir au cours des soins.

La recherche clinique est menée dans le cadre des normes éthiques reconnues et uniquement après examen et approbation du Comité d'éthique de la recherche concerné. Le patient peut refuser de participer à un projet de recherche ou s'en retirer à tout moment, sans craindre que sa décision influe sur ses soins ou ceux des membres de sa famille.

Les responsabilités des patients

Le patient doit traiter avec respect les autres patients et le personnel. Il doit comprendre que l'excellence des soins cliniques de l'établissement dépend étroitement de sa mission d'enseignement et de recherche. Le patient doit participer le plus possible à ses propres soins de santé. Il doit notamment :

- poser des questions sur les sujets qui le concernent ou qu'il ne comprend pas;
- prendre les meilleures décisions possibles au sujet de ses soins de santé;
- discuter avec le personnel de ses attentes, de ses préférences et de ses décisions;
- participer à son plan de traitement;
- se comporter en consommateur consciencieux des soins de santé.