



## Directive d'appellation des hopitaux

---

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

## 1) Objectif

- a) La présente directive vise :
  - i) à aider les hôpitaux à mobiliser la participation du personnel, des patients, de leurs familles et des membres du public dans les décisions d'appellation des hôpitaux;
  - ii) à s'assurer que les noms utilisés par les hôpitaux témoignent de leur rôle en tant qu'organismes financés publiquement qui fonctionnent sous le régime de soins de santé universel public;
  - iii) à renforcer la confiance du public dans le système de soins de santé;
  - iv) à établir un processus cohérent pour l'appellation des sociétés hospitalières, y compris un modèle de questionnaire pour la collecte des informations requises.

## 2) Application et portée

- a) La présente directive s'applique à tous les hôpitaux.
- b) Elle régit les nouveaux noms (y compris les noms commerciaux enregistrés en vertu de la *Loi sur les noms commerciaux* et les dénominations commerciales déposées en vertu de la *Loi sur les personnes morales*) :
  - i) des sociétés hospitalières;
  - ii) des sites hospitaliers;
  - iii) des bâtiments hospitaliers individuels qui hébergent une grande partie ou l'intégralité d'un site hospitalier;
  - iv) des alliances, des partenariats et d'autres types de collaboration entre des sociétés hospitalières.
- c) La présente directive régit le nom de sociétés, sites ou associations nouvellement créés, ainsi que le changement de nom de ceux qui existent déjà.
- d) La présente directive ne s'applique pas:
  - i) aux ailes d'un l'hôpital;
  - ii) aux bâtiments hospitaliers individuels, sauf s'ils hébergent une grande partie ou l'intégralité d'un site hospitalier, tel que décrit à l'alinéa b)(iii) de la présente section;
  - iii) aux centres de recherche ou de traitement, qui font partie d'un site hospitalier dédié à la prise en charge d'une maladie ou d'une affection, ou d'un groupe qui en est atteint;
  - iv) à des programmes ou services.

## 3) Définitions

- a) Les définitions suivantes s'appliquent aux fins de la présente directive:
  - i) *Hôpital* signifie un hôpital public au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics*.

- ii) *Site hospitalier* désigne un site ou un campus au sujet duquel un hôpital fournit des informations financières et statistiques au ministère.
- iii) *Ministère* désigne le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

#### 4) Obligation d'obtenir l'approbation du ministère

- a) Tous les hôpitaux doivent obtenir l'approbation écrite du ministère avant d'adopter un nouveau nom.
- b) Les exigences relatives à l'enregistrement de noms ou au dépôt de lettres patentes auprès de Service Ontario sont distinctes des exigences décrites dans la présente directive pour soumettre un nom à l'approbation du ministère.

#### 5) Critères d'appellation

- a) Tout nom proposé doit respecter les critères suivants:
  - i) Le nouveau nom ne doit pas inclure la dénomination sociale ou le nom social d'une entreprise donatrice, ni le nom d'un particulier ou d'une famille, peu importe si le don provient d'un particulier, d'une famille ou d'une entreprise.
  - ii) Le conseil d'administration a examiné si le nom proposé pour approbation pourrait:
    - (1) donner l'impression au public qu'un donateur de l'hôpital influe indûment sur les activités ou les pratiques de l'hôpital;
    - (2) compromettre la confiance du public dans les hôpitaux ou le système de soins de santé de la province.
  - iii) Le nouveau nom doit être cohérent avec l'intérêt public et avec la mission, la vision et les valeurs de l'hôpital, et rendre compte d'un ou de plusieurs des éléments suivants:
    - (1) l'endroit ou la région géographique dans lequel se trouve l'hôpital;
    - (2) les services fournis par l'hôpital ou son mandat clinique;
    - (3) la population de patients de l'hôpital;
    - (4) la culture ou le patrimoine des personnes desservies par l'hôpital;
    - (5) l'histoire de l'hôpital.
- b) Pour décider si un nom proposé est conforme à l'intérêt public, le ministre de la Santé et des Soins de longue durée peut prendre en compte toute question qu'il juge pertinente, y compris, sans restreindre la portée générale de ce qui précède, si le nom proposé pourrait:
  - i) donner l'impression au public qu'un donateur de l'hôpital influe indûment sur les activités ou les pratiques de l'hôpital;
  - ii) compromettre la confiance du public dans les hôpitaux ou le système de soins de santé de la province.

**6) Exigences relatives à une proposition**

- a) Chaque hôpital qui envisage d'adopter un nouveau nom doit préparer et soumettre une proposition de nom au ministère pour approbation.
- b) Chaque proposition doit comprendre les éléments suivants:
  - i) le nom actuel complet (le cas échéant);
  - ii) le nouveau nom proposé dans son intégralité;
  - iii) une indication si le nouveau nom s'appliquerait :
    - (1) à une société hospitalière,
    - (2) à un site hospitalier,
    - (3) à une alliance, à un partenariat et à un autre type de collaboration entre des sociétés hospitalières;
  - iv) une indication si le nouveau nom serait une dénomination sociale ou un nom commercial;
  - v) la date à laquelle le nom proposé prendrait effet;
  - vi) une justification de la modification du nom (le cas échéant) et du nom proposé;
  - vii) une description des impacts réels et potentiels du changement de nom sur la réputation et les activités de l'hôpital, le cas échéant;
  - viii) une lettre du ou des PDG de l'hôpital visé, une lettre d'approbation du conseil des patients et des familles de l'hôpital et une copie du procès-verbal ou d'un autre document du conseil d'administration de l'hôpital confirmant que le nouveau nom proposé a leur approbation;
  - ix) une description de la ou des consultations menées avec le public et le RLISS sur le nouveau nom proposé, y compris:
    - (1) une description et les résultats du processus de consultation avec le public et le RLISS (p. ex. le mode de diffusion de l'avis de consultation, la durée de la consultation, le processus de collecte des commentaires);
    - (2) une description des personnes et des organisations qui ont fourni ou ont été invitées à fournir des commentaires (p. ex. les patients, le personnel, les employés, les bénévoles, les organisations de parties prenantes, les membres de la collectivité, les représentants du RLISS, etc.);
    - (3) une description des commentaires reçus, des objections soulevées et de la façon dont l'hôpital a traité ces objections.
- c) L'hôpital doit fournir toute information demandée par le ministère par suite à son examen de la proposition.

## 7) Processus d'approbation

- a) À la suite des consultations avec le public et le RLISS, le conseil d'administration de l'hôpital doit approuver le changement de nom proposé et envoyer la proposition dûment remplie à son RLISS pour examen.
- b) Si le RLISS approuve la proposition, il doit la transmettre, accompagnée d'une lettre du président du conseil d'administration du RLISS confirmant l'approbation du RLISS, à la Direction des hôpitaux du ministère.
- c) Le ministère communiquera sa décision par écrit à l'hôpital et le RLISS en sera informé.
- d) Répondre aux critères d'appellation susmentionnés et aux conditions de soumission d'une proposition ne garantit pas l'approbation.
- e) La décision du ministre est définitive et ne peut pas faire l'objet d'un examen ou d'un appel, sauf à la discrétion du ministre.

## 8) Responsabilités

- a) Les hôpitaux sont responsables:
  - i) de respecter les exigences de la présente directive;
  - ii) de demander des éclaircissements auprès du ministère, s'ils ont des questions concernant l'application de la présente directive.
- b) Les RLISS sont responsables:
  - i) de mobiliser et de consulter comme il se doit les hôpitaux concernant leur demande de changement de nom;
  - ii) de s'assurer que les hôpitaux qu'ils financent satisfont aux exigences de la directive;
  - iii) d'examiner les demandes et de transmettre au ministère celles qui sont approuvées.
- c) Le ministère est responsable:
  - i) de clarifier les exigences de la présente directive, au besoin;
  - ii) de demander aux hôpitaux de fournir des renseignements confirmant que les exigences de la directive ont été respectées;
  - iii) de s'assurer que les hôpitaux respectent les exigences de la présente directive;
  - iv) d'examiner la réponse à la proposition de nom et de la communiquer à l'hôpital et au RLISS approprié en temps opportun.

## 9) Exemptions au processus

Les hôpitaux peuvent demander par écrit une exemption à toute exigence décrite à l'article 6 ou 7 de la présente directive, à condition de préciser le nom étant proposé ainsi que les raisons du changement. Le ministère peut acquiescer à la demande si, de son avis,

une exemption est nécessaire ou appropriée dans les circonstances. La décision du ministre sera communiquée à l'hôpital par écrit.

**10) Aucune renonciation ou limitation à d'autres obligations légales**

La présente directive ne limite ni n'abroge les obligations des RLIS et des hôpitaux en vertu de tout autre instrument, y compris, mais sans s'y limiter, la législation, la réglementation, les ententes, les directives ou les lignes directrices.

**11) Date d'entrée en vigueur**

La présente directive prend effet immédiatement.