

LOI SUR L'ASSURANCE-HOSPITALISATION ET L'ADMINISTRATION
DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

CODIFICATION DU RÈGLEMENT SUR LES NORMES DANS LES HÔPITAUX

R.R.T.N.-O. 1990, ch. T-6

(Mise à jour le : 27 décembre 2019)

MODIFIÉ PAR LES RÈGLEMENTS DU NUNAVUT SUIVANTS :

R-034-2019

En vigueur le 1^{er} janvier 2020

La présente codification administrative ne constitue pas le texte officiel de la loi; elle n'est établie qu'à titre documentaire. Seuls les règlements contenus dans les *Règlements révisés des Territoires du Nord-Ouest (1990)* et dans les parutions mensuelles de la Partie II de la *Gazette des Territoires du Nord-Ouest* (dans le cas des règlements pris avant le 1^{er} avril 1999) et de la *Gazette du Nunavut* (dans le cas des règlements pris depuis le 1^{er} avril 1999) ont force de loi.

On peut obtenir la copie d'un règlement du Nunavut en communiquant avec l'imprimeur du territoire à l'adresse ci-dessous. La *Gazette du Nunavut* et la présente codification sont aussi accessibles par Internet à l'adresse suivante : <http://nunavutlegislation.ca/fr>, mais ne constituent pas le texte officiel de la loi.

Les règlements enregistrés qui ne sont pas encore publiés dans la *Gazette du Nunavut* peuvent être obtenus en s'adressant au registraire des règlements, à l'adresse ci-dessous.

Imprimeur du territoire
Division des affaires législatives
Ministère de la Justice
Gouvernement du Nunavut
C.P. 1000, succursale 550
Iqaluit, NU X0A 0H0

Tél. : (867) 975-6305
Télec. : (867) 975-6189
Courriel : Territorial.Printer@gov.nu.ca

GLOSSAIRE DES EXPRESSIONS UTILISÉES DANS LES CODIFICATIONS

Divers

ann.	signifie « annexe ».
art.	signifie « article » ou « articles », « paragraphe » ou « paragraphes », « alinéa » ou « alinéas ».
ch.	signifie « chapitre ».
EEV	signifie « entrée en vigueur ».
NEV	signifie « non en vigueur ».

Citation des lois

L.R.T.N.-O. 1988, ch. D-22	signifie le chapitre D-22 des <i>Lois révisées des Territoires du Nord-Ouest, 1988</i> .
L.R.T.N.-O. 1988, ch. 10 (Suppl.)	signifie le chapitre 10 du supplément des <i>Lois révisées des Territoires du Nord-Ouest, 1988</i> . (Nota : Le supplément est composé de trois volumes.)
L.T.N.-O. 1996, ch. 26	signifie le chapitre 26 du volume annuel des Lois des Territoires du Nord-Ouest de 1996.
L.Nun. 2002, ch. 14	signifie le chapitre 14 du volume annuel des Lois du Nunavut de 2002.

Citation des règlements et autres textes réglementaires

R.R.T.N.-O. 1990, ch. A-1	signifie le chapitre A-1 des <i>Règlements révisés des Territoires du Nord-Ouest (1990)</i> .
R-005-98	signifie le règlement enregistré sous le numéro R-005-98 en 1998. (Nota : Il s'agit d'un règlement des Territoires du Nord-Ouest s'il a été pris avant le 1 ^{er} avril 1999 et d'un règlement du Nunavut s'il a été pris le 1 ^{er} avril 1999 ou après cette date, mais avant le 1 ^{er} janvier 2000.)
R-012-2003	signifie le règlement enregistré sous le numéro R-012-2003 en 2003. (Nota : Il s'agit d'un règlement du Nunavut pris depuis le 1 ^{er} janvier 2000.)
TR-005-98	signifie le texte enregistré sous le numéro TR-005-98 en 1998. (Nota : Il s'agit d'un texte réglementaire des Territoires du Nord-Ouest s'il a été pris avant le 1 ^{er} avril 1999 et d'un texte réglementaire du Nunavut s'il a été pris le 1 ^{er} avril 1999 ou après cette date, mais avant le 1 ^{er} janvier 2000.)
TR-012-2003	signifie le texte enregistré sous le numéro TR-012-2003 en 2003. (Nota : Il s'agit d'un texte réglementaire du Nunavut pris depuis le 1 ^{er} janvier 2000.)

RÈGLEMENT SUR LES NORMES DANS LES HÔPITAUX

Définitions

1. Les définitions qui suivent s'appliquent au présent règlement.

« capacité optimale » Le nombre de lits que devrait contenir un hôpital, selon le ministre, afin d'utiliser de la façon la plus utile et la plus efficace possible ses installations. (*rated capacity*)

« dentiste » Personne titulaire d'une licence ou d'un permis délivré en application de la *Loi sur les professions dentaires* et l'autorisant à exercer la dentisterie. (*dentist*)

« direction d'hôpital » Le propriétaire d'un hôpital et, en outre, la personne responsable de l'exploitation de cet hôpital. (*hospital authority*)

« hôpital » Hôpital au sens du *Règlement sur les services d'assurance-hospitalisation des Territoires du Nord-Ouest*. (*hospital*)

« infirmière diplômée ou infirmier diplômé » Personne qui a terminé un cours en soins infirmiers dans une école agréée offrant cette formation scolaire, et qui est admissible à s'inscrire auprès d'une association provinciale du Canada d'infirmières et d'infirmiers autorisés. (*graduate nurse*)

« inspecteur » Personne nommée par le ministre ou par la Division de la planification des services hospitaliers pour inspecter un hôpital et présenter des recommandations au sujet de cet hôpital en conformité avec le présent règlement. (*inspector*)

« malade externe » Personne qui reçoit des services de diagnostic ou des traitements dans un hôpital sans y avoir été admise à titre de malade hospitalisé. (*out-patient*)

« malade hospitalisé » Personne admise et logée à l'hôpital pour y recevoir des services de diagnostic ou des traitements. (*in-patient*)

« maladie transmissible » Maladie virulente transmissible au sens de la *Loi sur la santé publique* ou une maladie transmissible énumérée à l'annexe 2 du *Règlement sur l'obligation de signalement et la lutte contre les maladies* pris en vertu de cette loi. (*communicable disease*)

« médecin » Personne qui a le droit d'exercer la médecine aux termes de la *Loi sur les médecins*. (*medical practitioner*)

« pouponnière » Pièce spéciale prévue pour le logement et les soins aux nouveau-nés dans un hôpital. (*nursery*)

« récipient à usage unique » Ustensile utilisé une seule fois puis jeté. (*single service container*)

« toilette » S'entend selon le cas :

- a) d'un cabinet d'aisance ou d'un urinoir relié à une canalisation d'eau sous pression;

- b) tout genre de cabinet sanitaire, de toilette chimique ou d'autres moyens d'élimination des excréments approuvés par le ministre, si l'hôpital ne possède pas de canalisation d'eau sous pression. (*toilet*)

"ustensile" S'entend notamment des assiettes, verres, tasses, couteaux, fourchettes ou cuillers, ou des récipients, instruments ou appareils portatifs utilisés pour l'entreposage, la préparation, le service ou la consommation d'aliments ou de boissons, à l'exception toutefois des récipients à usage unique. (*utensil*)

R-034-2019, art. 2, 3(1).

Division de la planification des services hospitaliers

2. Est créé un organisme consultatif appelé la Division de la planification des services hospitaliers. Il rend compte au ministre et il lui incombe :

- a) de fournir au ministre des services d'expert-conseil sur l'une des questions visées aux alinéas 5e) à h) de la Loi et sur toutes les questions se rapportant aux règlements pris en application de la Loi;
- b) d'inspecter les hôpitaux et de présenter au ministre des recommandations;
- c) d'effectuer les autres tâches que peut lui attribuer le ministre quant à la surveillance et à la planification dans les hôpitaux, les services et les installations hospitaliers et autres services de santé connexes.

R-034-2019, art. 4(1).

Champ d'application

3. (1) Le présent règlement s'applique à tous les hôpitaux; cependant, le ministre peut, lorsqu'il octroie à la direction d'un hôpital la permission d'exploiter un hôpital, suspendre temporairement l'application de l'une ou l'autre des dispositions du présent règlement.

(2) Le ministre avise par écrit la direction de l'hôpital de la suspension de l'une ou l'autre des dispositions du présent règlement, et précise les conditions qu'elle juge nécessaires pour se conformer entièrement à ces dispositions; qu'il s'agisse des conditions visant l'exécution de modifications ou d'ajouts aux bâtiments, aux installations, à l'équipement et aux autres aménagements de l'hôpital, ou des changements dans le nombre ou le genre de personnel hospitalier. R-034-2019, art. 3(1).

Agrément et classification des hôpitaux

4. Il est interdit de construire, d'acquérir, de modifier ou de continuer à exploiter comme hôpital, un bâtiment, une institution, une installation ou un aménagement à moins de satisfaire aux exigences suivantes :

- a) le propriétaire ou l'autre organisme responsable de ce bâtiment, cette institution, cette installation ou cet aménagement présente au ministre une demande selon la forme prescrite;

- b) cette demande précise le nom des membres de la direction de l'hôpital projeté;
 - c) le ministre accorde par écrit à cette direction d'hôpital l'autorisation d'exploiter comme hôpital, ce bâtiment, cette institution, cette installation ou cet aménagement, sous réserve des conditions fixées par le ministre;
 - d) dans le cas où de nouvelles constructions ou des modifications sont projetées, les plans ont d'abord été présentés au ministre en conformité avec le présent règlement.
- R-034-2019, art. 3(1).

5. (1) Par avis écrit à la direction d'un hôpital, le ministre peut en tout temps annuler ou modifier l'autorisation, les conditions ou la suspension d'une disposition réglementaire, prise en application de la Loi, qu'elle a préalablement accordées à cet hôpital.

(2) Dans le cas d'annulation de l'autorisation d'exploiter un hôpital, la direction de cet hôpital peut en tout temps présenter, selon la forme prescrite et de la façon prévue à l'article 4, une demande de rétablissement, en s'engageant par écrit à se conformer à toutes les exigences du ministre. R-034-2019, art. 3(1).

6. La direction d'un hôpital notifie le ministre de toute modification des noms des membres de la direction de l'hôpital, et ce dans les 48 heures suivant cette modification. R-034-2019, art. 3(1).

Inspection et surveillance des hôpitaux

7. Les fonctions et les pouvoirs des inspecteurs sont les suivants pour tous les hôpitaux :

- a) entrer dans l'hôpital à toute heure raisonnable du jour;
- b) inspecter et examiner toute partie du parc, des bâtiments, des installations, de l'équipement et des aménagements de cet hôpital;
- c) examiner et, si nécessaire, faire des exemplaires de tout livre, papier, compte ou autre registre relatif à l'exploitation de cet hôpital; cependant, pour ce qui est des dossiers médicaux des malades hospitalisés, des malades externes ou du personnel hospitalier, l'inspecteur doit être médecin, à moins qu'il ne soit autorisé par écrit par le ministre à examiner et à faire des exemplaires de ces dossiers médicaux;
- d) prendre des lieux de l'hôpital, y compris les bâtiments, les installations, l'équipement ou les aménagements, les photographies qu'il juge nécessaires;
- e) rédiger toute autre note ou tout autre dossier qu'il juge nécessaire;
- f) prendre, uniquement à des fins d'analyse :
 - (i) des échantillons d'un aliment ou d'une boisson,
 - (ii) des échantillons d'une drogue, d'un médicament ou d'une autre substance chimique,
 - (iii) des échantillons de l'eau dans laquelle les ustensiles sont lavés, rincés ou stérilisés,
 - (iv) des mesures,
 - (v) des prélèvements d'ustensiles ou de toute surface;

- g) présenter au ministre ou à la Division de la planification des services hospitaliers les recommandations qu'il juge souhaitables;
 - h) communiquer à la direction de l'hôpital en cause, les renseignements, conseils, directives, conditions ou suspensions d'une disposition réglementaire demandés par le ministre et qui visent l'exploitation de l'hôpital.
- R-034-2019, art. 3(1).

8. Les renseignements ou photographies que possède ou obtient un inspecteur et qui touchent la direction d'un hôpital, une partie des lieux d'un hôpital, un membre du personnel d'un hôpital, un livre, un papier, un compte ou tout autre registre, ou encore le dossier médical d'un malade hospitalisé ou d'un malade externe ne peuvent être communiqués ou donnés à un tiers sauf :

- a) au ministre;
 - b) **abrogé, R-034-2019, art. 3(2);**
 - c) à une personne désignée par le ministre;
 - d) à un membre de la Division de la planification des services hospitaliers;
 - e) à un autre inspecteur;
 - f) à un médecin-hygiéniste;
 - g) en vertu d'une ordonnance émanant d'un tribunal compétent.
- R-034-2019, art. 3(2), (3), 4(1), 5.

Administration générale

9. (1) La direction de l'hôpital est responsable de l'application du présent règlement et des conditions portant sur la suspension d'une disposition réglementaire, de même que de l'exécution de toute autre directive formulée par écrit par le ministre relativement à l'exploitation de l'hôpital.

(2) L'administration de l'hôpital, y compris le personnel médical, chirurgical, obstétrical et dentaire, est assumée par la direction de l'hôpital. Elle veille de plus à l'application des règlements administratifs et des règles de l'hôpital et de ceux du personnel médical et dentaire.

R-034-2019, art. 3(1).

10. (1) La direction de l'hôpital prend des règlements administratifs, des règles et des règlements :

- a) portant sur le fonctionnement de l'hôpital;
- b) pour garantir la sécurité et le confort de tous les malades hospitalisés et externes et du personnel hospitalier;
- c) pour garantir au personnel hospitalier de saines conditions de travail;
- d) pour mettre en place des règles prévoyant des soins médicaux dentaires et infirmiers de bonne qualité aux malades hospitalisés et externes;
- e) fixant les fonctions et les règles de conduite du personnel hospitalier;
- f) pour définir et réglementer les fonctions et les pouvoirs des médecins et des dentistes travaillant dans l'hôpital;
- g) pour définir les règles relatives à l'admission, la conduite, la discipline et le congé des malades hospitalisés;

- h) pour prévoir la mise en place d'un système approprié de registres et de comptes et la nomination d'un vérificateur;
- i) pour veiller au bon état et à l'efficacité des bâtiments, des installations, de l'équipement et des aménagements de l'hôpital, afin de réduire au minimum tout ce qui peut compromettre la santé ou le bien-être des malades hospitalisés, des malades externes ou du personnel hospitalier.

(2) Les règlements administratifs, les règles et les règlements pris en application du paragraphe (1) n'entrent en vigueur qu'à la suite de leur approbation par le ministre.

(3) Les modifications à un règlement administratif, une règle ou un règlement pris en application du paragraphe (1) sont subordonnées à l'approbation du ministre. R-034-2019, art. 3(1).

11. Les frais - autres que les frais autorisés qu'un hôpital peut facturer à un malade hospitalisé ou externe - doivent être approuvés par le ministre. R-034-2019, art. 3(1).

Emplacements, construction et modifications des bâtiments d'un hôpital

12. Seuls les terrains approuvés par le ministre peuvent être utilisés comme emplacement pour un hôpital. R-034-2019, art. 3(1).

13. (1) La construction ou l'acquisition d'un bâtiment, d'une institution ou d'une installation pour en faire un hôpital est subordonnée à l'obtention d'une approbation provisoire du ministre.

(2) L'agrandissement ou la modification d'un hôpital est subordonné à l'obtention d'une approbation provisoire du ministre. R-034-2019, art. 3(1).

14. (1) Les demandes d'approbations provisoires, prévues à l'article 13, sont présentées au ministre et sont accompagnées d'ébauches de plans en trois exemplaires et de tout autre renseignement exigé par le ministre.

(2) Les plans qui sont approuvés ne peuvent être modifiés sans l'approbation écrite du ministre. R-034-2019, art. 3(1).

15. Les hôpitaux construits ou modifiés ne peuvent recevoir l'approbation finale avant d'avoir été examinés par au moins un inspecteur et avant d'avoir répondu aux exigences du ministre. R-034-2019, art. 3(1).

16. La direction d'un hôpital ne peut effectuer à l'intérieur de l'hôpital une nouvelle répartition de l'espace ayant une incidence sur la capacité optimale de l'hôpital sans avoir au préalable obtenu l'approbation du ministre. R-034-2019, art. 3(1).

17. Les hôpitaux déjà édifiés et les agrandissements ou les modifications apportés à un hôpital doivent respecter les exigences minimales suivantes :

- a) en ce qui a trait au logement des malades hospitalisés :
 - (i) adultes - chambre privée - surface de plancher de 9,3 m² par lit; chambre semi-privée ou salle - 7,4 m² de surface de plancher par lit,
 - (ii) enfants - chambre privée - 7,4 m² de surface de plancher par lit; salle pour enfants - 4,6 m² de surface de plancher par lit,
 - (iii) bébés ailleurs que dans le service d'obstétrique - 2,8 m² de surface de plancher par lit de bébé ou berceau,
 - (iv) nouveau-nés - berceaux dans le service d'obstétrique - 1,8 m² de surface de plancher par berceau;
- b) la hauteur des plafonds des cuisines principales et des buanderies doit être d'au moins 3 m;
- c) la hauteur des plafonds dans les salles, les services chirurgicaux et d'obstétrique et toutes les autres aires destinées aux malades hospitalisés et les malades externes doit être d'au moins 2,7 m;
- d) la largeur minimale entre les murs des couloirs principaux est de 2,3 m;
- e) la largeur minimale de toutes les portes, y compris les sorties d'urgence à être utilisées en cas d'incendie, est de 1,12 m;
- f) dans les salles, la fenestration doit être équivalente à au moins 10 % de la surface de plancher desservie;
- g) dans les chambres réservées au personnel hospitalier, la fenestration doit être équivalente à au moins 10 % de la surface de plancher desservie;
- h) les systèmes de chauffage des hôpitaux doivent être à vapeur, à eau chaude, à air chaud ou par rayonnement, et pouvoir être réglés par contrôle thermostatique.

18. Dans tous les hôpitaux :

- a) les planchers et les revêtements de sol doivent être bien ajustés, lisses et imperméables;
- b) les murs et les plafonds des pièces et des couloirs doivent être construits de façon à pouvoir être facilement nettoyés et maintenus en bon état;
- c) dans les sous-sols :
 - (i) les murs et les planchers situés sous le niveau du sol doivent être étanches,
 - (ii) les planchers et les murs, y compris la partie des murs située au-dessus du niveau du sol, doivent être à l'épreuve des rats et des autres animaux nuisibles,
 - (iii) l'éclairage et la ventilation doivent être adéquats,
 - (iv) les murs et les plafonds doivent être blanchis à la chaux ou peints d'une couleur claire;

19. Les hôpitaux doivent être équipés et meublés de façon à fournir un confort raisonnable aux malades hospitalisés, aux malades externes et au personnel hospitalier.

20. Il est interdit d'installer des chambres au sous-sol d'un hôpital lorsque le plancher est à plus de 1,07 m au-dessous du niveau du sol.

21. Les hôpitaux doivent être munis :

- a) d'un éclairage approprié partout dans l'hôpital;
- b) d'une ventilation appropriée d'air frais pour les malades hospitalisés, les malades externes et le personnel hospitalier.

22. Le système de chauffage dans les hôpitaux doit maintenir en tout temps une température minimale de 18°C dans les pièces occupées par les malades hospitalisés, les malades externes et le personnel hospitalier.

23. Les meubles, l'équipement et les ustensiles utilisés dans un hôpital :

- a) doivent être conçus et fabriqués afin de faciliter leur nettoyage;
- b) doivent être de fabrication robuste et toujours en bon état;
- c) ne doivent pas être brisés, rouillés, déchirés, fissurés ou ébréchés.

24. (1) Le circuit d'alimentation en eau des hôpitaux doit être d'un genre et d'une conception approuvés par le ministre, et l'installation et le mode d'utilisation du circuit sont agréés par le ministre.

(2) L'eau servant à l'approvisionnement de l'hôpital doit être toujours propre et potable et doit respecter les normes bactériologiques et chimiques établies par le ministre.

(3) L'eau servant à l'approvisionnement de l'hôpital doit être analysée au moins une fois par semaine selon la façon établie par le ministre. R-034-2019, art. 3(1).

(4) Les fontaines utilisées dans un hôpital doivent être d'un genre approuvé, à jet incliné, et le mode d'utilisation de ces fontaines est agréé par le ministre. R-034-2019, art. 3(1).

25. Les hôpitaux doivent être munis, à la satisfaction du ministre :

- a) de systèmes appropriés pour vider et stériliser les bassins de lit et les urinoirs;
- b) de systèmes appropriés d'enlèvement et de destruction des ordures, des rebuts et des autres déchets solides et liquides.

R-034-2019, art. 3(1).

26. (1) À l'exception des chambres privées qui sont munies de toilettes et de lavabos, l'hôpital doit prévoir dans un endroit pratique au moins une toilette avec lavabo :

- a) pour 8 malades hospitalisés;
- b) pour 15 malades externes, en se fondant sur la moyenne de fréquentation journalière;
- c) dans les résidences à occupation multiple, pour 6 membres résidents du personnel hospitalier;
- d) à l'exclusion des résidences, pour 15 membres du personnel hospitalier.

(2) Les toilettes et les lavabos prévus pour les hommes doivent être séparés de ceux pour les femmes.

(3) L'endroit où se trouve une toilette doit être éclairé et ventilé par une fenêtre s'ouvrant sur l'extérieur, sauf en cas d'éclairage artificiel et de ventilation mécanique fonctionnant à la satisfaction du ministre. R-034-2019, art. 3(1).

27. À l'exception des chambres privées qui sont munies de douches et de bains, l'hôpital doit prévoir dans un endroit pratique au moins une douche ou un bain :

- a) pour 15 malades hospitalisés;
- b) pour les malades externes;
- c) dans les résidences à occupation multiple, pour 6 membres résidents du personnel hospitalier.

28. Aucune toilette ou aucune pièce où se trouve une douche ou un bain ne doit donner directement sur une pièce utilisée pour l'entreposage ou la préparation d'aliments ou sur une salle à manger.

29. Les hôpitaux doivent être munis de lavabos disposés de façon pratique à chaque endroit :

- a) où est située une toilette;
- b) où l'on prépare, cuit ou consomme de la nourriture;
- c) utilisé comme atelier, chaufferie ou installation de production d'électricité;
- d) utilisé comme laboratoire médical;
- e) utilisé pour le traitement des malades hospitalisés ou externes;
- f) utilisé comme pouponnière;
- g) utilisé pour la préparation du lait en poudre pour nourrir les bébés.

30. (1) Les lavabos dans les hôpitaux comprennent :

- a) une cuvette;
- b) un approvisionnement suffisant en eau chaude et froide;
- c) un approvisionnement constant en savon, placé dans un récipient ou un distributeur approprié;
- d) un approvisionnement suffisant en essuie-mains propres à l'usage des personnes qui utilisent les lavabos, ainsi qu'un récipient convenable pour les essuie-mains usagés et les déchets.

(2) Il est interdit d'utiliser dans les hôpitaux, pour usage communautaire, un essuie-mains unique ou en rouleau.

(3) Malgré les dispositions de l'alinéa (1)d), un approvisionnement suffisant en essuie-mains propres peut être remplacé par un appareil pour sécher les mains, si celui-ci est autorisé par le ministre. R-034-2019, art 3(1), 6.

31. Les pièces où sont cuits les aliments doivent être munies de dispositifs efficaces pour l'échappement vers l'extérieur de la fumée, des gaz et des odeurs.

32. Les hôpitaux doivent être munis :

- a) de l'équipement et des installations décrits ci-après pour le nettoyage et la stérilisation des ustensiles, y compris un approvisionnement abondant en eau chaude et froide :
 - (i) soit un équipement mécanique conçu et utilisé pour que tous les ustensiles soient convenablement nettoyés et stérilisés, ou un équipement manuel composé d'au moins trois éviers ou récipients en métal non corrosif ou en porcelaine assez grands pour assurer un nettoyage et une stérilisation en profondeur,
 - (ii) soit des égouttoirs en matériaux non-corrosifs;
- b) d'une surface d'égouttage et de séchage assez grande pour permettre aux ustensiles déposés d'égoutter et de sécher à l'air, sans utilisation de serviettes pour les sécher, les frotter ou les polir;
- c) de casiers, d'armoires, d'étagères ou de tiroirs appropriés pour l'entreposage sécuritaire de la nourriture, placés à au moins 250 mm du sol, afin d'éviter toute contamination;
- d) d'un espace réfrigéré suffisant pour l'entreposage sécuritaire des aliments et des boissons périssables, muni de casiers ou de plateaux amovibles et maintenu à une température d'au plus 4°C;
- e) de casiers et d'étagères fermés ou de tiroirs appropriés pour entreposer les ustensiles, placés à moins au 250 mm du sol, pour éviter la contamination;
- f) d'armoires pour entreposer les balais laveurs, les cires à planchers et tout autre équipement et produit servant au nettoyage des planchers, des murs et des meubles; ces armoires ne doivent cependant pas être utilisées pour l'entreposage d'aliments ou de boissons sous quelque forme que ce soit.

33. Les règles suivantes s'appliquent aux hôpitaux :

- a) tous les aliments et toutes les boissons apportés sur les lieux doivent être non détériorés, propres et sains;
- b) les aliments préparés à l'avance ne doivent être en contact direct avec les étagères ou les murs;
- c) les aliments ou les boissons qui peuvent facilement se détériorer ou qui sont sujets à l'action d'organismes qui produisent des toxines doivent être réfrigérés;
- d) tous les aliments et toutes les boissons doivent être préparés de telle sorte qu'ils soient propres à la consommation humaine;
- e) tous les aliments et toutes les boissons servis à quelqu'un, mais non consommés, ne peuvent plus être utilisés, sous quelque forme que ce soit, comme nourriture pour les humains, et doivent être jetés;
- f) le lait frais doit être servi à même le récipient scellé d'origine ou dans un récipient scellé d'origine muni d'un dispositif de distribution automatique;
- g) seule la glace provenant d'une source approuvée par un agent de la santé peut être utilisée à quelque fin que ce soit dans un hôpital; cette glace doit toujours être manipulée de façon sanitaire;
- h) les nappes et les serviettes de table doivent être propres et en bon état;

- i) les serviettes de table ne peuvent être utilisées que si elles sont lavées avant chaque usage.

34. Sous réserve des articles 36 et 37, tous les ustensiles, sauf les récipients à usage unique, utilisés par quiconque dans un hôpital pour consommer des aliments ou des boissons doivent être lavés, rincés et stérilisés après chaque usage, de la manière prévue aux présentes, et être rangés jusqu'à la prochaine utilisation de façon à prévenir la contamination.

- 35.** (1) Les ustensiles lavés et stérilisés au moyen d'un équipement manuel doivent :
- a) être débarassés de toutes les particules d'aliments;
 - b) être lavés dans un premier évier, qui contient une solution détergente :
 - (i) capable d'enlever la graisse et les particules d'aliments,
 - (ii) maintenue à une température chaude (au moins 44°C et au plus 60°C),
 - (iii) remplacée toutes les 15 minutes pendant son utilisation par une nouvelle solution détergente qui répond aux normes de qualité et de température ci-décrites;
 - c) être rincés dans un second évier, dans une eau chaude propre changée toutes les cinq minutes pendant son utilisation;
 - d) être stérilisés dans un troisième évier par immersion dans l'eau bouillante ou pendant au moins deux minutes dans une solution de chlore chaude d'une teneur d'au moins 100mg/l ou bien pendant au moins deux minutes dans une solution chaude contenant un quart de composé d'ammonium d'une force minimale de 200mg/l;

(2) Si on fait usage d'un produit chimique pour stériliser les ustensiles, la direction de l'hôpital s'assure qu'un équipement d'analyse approprié est utilisé et que des analyses sont faites assez souvent pour garantir que la solution utilisée contient la quantité appropriée de produit chimique; elle s'assure aussi que la solution stérilisante est entièrement changée assez souvent pour éviter que les ustensiles ne soient souillés.

- 36.** (1) Les ustensiles lavés et stérilisés au moyen d'un équipement mécanique doivent :
- a) être débarassés de toutes les particules d'aliments;
 - b) être lavés dans une solution détergente, capable d'enlever la graisse et les particules d'aliments et laquelle est maintenue à une température chaude (au moins 44°C et au plus 60°C);
 - c) être rincés dans une eau propre à une température minimale de 77°C pendant au moins deux minutes; dans le cas d'une température supérieure à 77°C, la durée peut être réduite, à condition que les résultats bactériologiques soient conformes aux normes mentionnées à l'article 37;
 - d) être laissés à égoutter et sécher sans qu'aucune serviette ne soit utilisée pour les sécher, les frotter ou les polir.

(2) L'équipement mécanique doit être muni d'un contrôle thermostatique de la température de l'eau de rinçage et de thermomètres - facilement visibles - dans la conduite d'eau de lavage et dans celle d'eau de rinçage.

37. Le nettoyage et la stérilisation des ustensiles doivent satisfaire aux normes d'hygiène publique reconnues; la numérotation sur plaque ne doit pas excéder 100 bactéries par ustensile lors d'une analyse conforme à l'analyse normale sur plaque suivant la technique de l'écouvillonnage.

38. Les pièces ou les endroits d'un hôpital où de la nourriture est entreposée, préparée, cuite ou servie ne doivent contenir que le matériel, l'équipement ou le mobilier utilisé à ces fins.

39. Il est interdit à quiconque dans un hôpital :

- a) d'utiliser pour dormir une pièce où de la nourriture est entreposée, préparée ou cuite, ou une salle à manger;
- b) d'admettre un animal, un oiseau ou une volaille vivante dans une pièce où de la nourriture est entreposée, préparée, cuite ou servie.

40. La direction de l'hôpital veille à ce que tous les planchers, murs, escaliers, plafonds, tuyaux, drains et gouttières, de même que tout le mobilier, l'équipement et tous les ustensiles soient gardés propres et sanitaires en tout temps au moyen de méthodes conçues pour réduire au minimum la propagation de l'infection.

41. La direction de l'hôpital doit se conformer au *Règlement général sur le système sanitaire* pris en application de la *Loi sur la santé publique* en ce qui a trait aux conditions sanitaires à l'intérieur de l'hôpital.

42. Les hôpitaux doivent posséder ou avoir à leur disposition un espace pour la radiographie et une chambre noire dotés d'un mobilier, d'un équipement et de personnel, le tout proportionnel au genre d'hôpital et à la grandeur de celui-ci et approuvé par le ministre. R-034-2019, art. 3(1).

43. Les hôpitaux doivent être munis, à la satisfaction du ministre, d'un genre et d'un degré de protection suffisant contre les rayons X et les autres genres de rayonnement ionisant. R-034-2019, art. 3(1).

44. Les radiographies et les radioscopies ne s'effectuent que sur instructions d'un membre du personnel médical de l'hôpital.

45. Le radiologue habilité d'un hôpital muni d'un département organisé de radiologie est responsable de la radioscopie et de la radiographie, lesquelles sont effectuées avec son autorisation. Il est, de plus, responsable de l'établissement de règles d'usage et de mesures de sécurité pour protéger les malades hospitalisés, les malades externes et le personnel technique et médical.

46. (1) Les traitements au röntgen et aux autres genres de rayonnement ne peuvent être donnés qu'au moyen d'équipement installé et étalonné à cette fin à la satisfaction du ministre. Ces traitements ne peuvent être donnés que sur prescription de médecins qui, de l'avis du ministre, possèdent la formation nécessaire.

(2) La prescription pour le traitement par rayonnement est consignée dans un écrit, signé et versé au dossier en cette matière. R-034-2019, art. 3(1).

47. (1) Le médecin fait rapport par écrit de l'interprétation de tous les résultats radioscopiques et des radiographies, lesquels sont versés au dossier médical du malade.

(2) L'interprétation des résultats radioscopiques ou des radiographies qui dépassent la compétence du personnel médical doit être soumise à un radiologue, auquel cas son rapport est versé au dossier médical du malade.

48. (1) Sauf indication contraire du médecin traitant, chaque malade admis à l'hôpital doit subir les examens suivants :

- a) une radiographie pulmonaire;
- b) une analyse d'urine pour l'albumine et le glucose;
- c) une évaluation de l'hémoglobine sanguine;
- d) tout autre examen spécifié par le ministre.

(2) Les hôpitaux doivent être équipés pour faire ces examens à la satisfaction du ministre. R-034-2019, art. 3(1), 4(1).

49. (1) Les hôpitaux doivent posséder ou avoir à leur disposition un laboratoire clinique doté d'un mobilier, d'un équipement et de personnel, le tout proportionnel au genre d'hôpital et à la grandeur de celui-ci et approuvé par le ministre.

(2) Les résultats de chaque examen de laboratoire sont consignés dans un écrit et sont versés au dossier médical du malade hospitalisé ou externe.

(3) Les examens qui ne peuvent être effectués dans ce laboratoire sont transmis à un laboratoire agréé. Les rapports de ces examens sont versés au dossier du malade hospitalisé ou externe. R-034-2019, art. 3(1).

50. (1) Les hôpitaux dont la capacité optimale est de 10 lits ou plus doivent être munis, à la satisfaction du ministre, d'une morgue, meublée et équipée, composée d'une ou de plusieurs pièces, appropriée aux soins, à la protection et à la préservation des morts en attendant qu'on les déplace.

(2) Lorsque la cause du décès est douteuse, le personnel médical de l'hôpital doit, si la situation le permet, examiner la dépouille mortelle de la personne décédée à l'hôpital pour établir la cause exacte du décès, sous réserve d'obtenir la permission du plus proche parent du défunt ou de l'exécuteur testamentaire ou sous réserve des dispositions de la *Loi sur les coroners*.

(3) Le paragraphe (2) s'applique aussi à tous les décès de nouveau-nés survenus dans les hôpitaux. R-034-2019,s.3(1).

Installations médicales, chirurgicales et autres

51. Les hôpitaux doivent posséder des endroits pour le traitement approprié des cas de médecine, de chirurgie et d'obstétrique et pour l'administration de l'anesthésie; ces endroits doivent être dotés d'un mobilier, d'un équipement et de personnel, faisant l'objet de l'approbation du ministre. R-034-2019,s.3(1).

52. Les hôpitaux doivent posséder les installations nécessaires pour traiter les malades externes adressés à un membre du personnel médical ou envoyés par un tel membre.

53. Les hôpitaux doivent posséder les installations nécessaires pour donner des services de diagnostic aux malades externes envoyés par un médecin.

54. Les hôpitaux doivent posséder une pièce tenant lieu de pharmacie pour la préparation appropriée et précise des médicaments.

55. Les hôpitaux doivent avoir un registre, approuvé par le ministre, des médicaments utilisés dans l'hôpital. R-034-2019,s.3(1).

56. (1) Les hôpitaux doivent être munis d'une pouponnière appropriée pour loger et prendre soin des nouveau-nés; elle doit être dotée d'un mobilier, d'un équipement et de personnel à la satisfaction du ministre.

(2) Les hôpitaux doivent posséder un endroit approprié à la préparation du lait maternisé pour nourrir les nouveau-nés; il doit être doté d'un mobilier, d'un équipement et de personnel à la satisfaction du ministre. R-034-2019,s.3(1).

57. Abrogé, R-034-2019, art. 7.

58. Les hôpitaux où l'on pratique normalement la chirurgie orthopédique doivent posséder les installations nécessaires à l'administration des traitements de physiothérapie aux malades hospitalisés et aux malades externes; ces installations ne peuvent cependant être utilisées que par les malades adressés à un membre du personnel médical ou envoyés par un tel membre.

59. (1) La direction de chaque hôpital doit prévoir, en association avec l'hôpital, un endroit convenable approuvé par le ministre pour, d'une part, l'isolement temporaire des personnes soupçonnées de souffrir de maladie transmissible nécessitant la mise en isolement jusqu'à ce qu'un diagnostic exact puisse être porté et pour, d'autre part, l'isolement des personnes effectivement atteintes d'une maladie transmissible nécessitant la mise en isolement.

(2) Si une personne atteinte ou soupçonnée d'être atteinte d'une maladie transmissible a besoin d'être isolée et traitée d'urgence, l'hôpital auquel on demande son admission doit l'admettre tempo-rairement comme malade hospitalisé et l'isoler à l'endroit prévu au paragraphe (1).
R-034-2019, art. 3(1), 8.

60. (1) Le médecin qui soigne dans un hôpital un malade hospitalisé, un malade externe ou un membre du personnel hospitalier doit, dans les meilleurs délais, faire rapport par écrit à la direction de l'hôpital de l'existence, réelle ou soupçonnée, chez ce malade :

- a) d'une maladie transmissible;
- b) d'une condition indiquant une infection croisée dans l'hôpital;
- c) de l'infection d'une plaie postopératoire;
- d) d'une infection post partum;

- e) de la présence de porteurs d'une maladie transmissible.

(2) La direction d'un hôpital qui apprend ou soupçonne l'existence d'une maladie ou d'une infection visée au paragraphe (1), ou encore la présence de porteurs d'une maladie transmissible, doit :

- a) **abrogé, R-034-2019, art. 9(2)a);**
- b) s'il s'agit d'un malade externe atteint d'une maladie transmissible nécessitant la mise en isolement, pourvoir à son isolement temporaire jusqu'à ce qu'un médecin-hygiéniste ait décidé s'il y a lieu de prendre des mesures pour protéger la population;
- c) faire les enquêtes et prendre les mesures nécessaires pour prévenir la propagation dans l'hôpital de cette maladie transmissible ou de cette infection;
- d) soulever la question à la prochaine réunion du comité des services de santé. R-034-2019, art. 9.

Comité des services de santé

61. Dans chaque hôpital, la direction doit, de concert avec un médecin-hygiéniste, les représentants du personnel médical et dentaire et le directeur des services infirmiers, ainsi que les membres du personnel hospitalier qu'elle choisit, former un comité des services de santé qui doit :

- a) se réunir au moins deux fois par mois sous la présidence du directeur de l'hôpital;
- b) voir à faire rédiger des procès-verbaux de toutes les réunions;
- c) examiner, discuter et faire des recommandations à la direction de l'hôpital, au ministre si nécessaire, sur les questions suivantes :
 - (i) les mesures à prendre par l'hôpital pour donner un meilleur service à la population,
 - (ii) les façons d'utiliser l'hôpital pour promouvoir la santé publique,
 - (iii) l'amélioration en matière de diagnostic et de traitement dans l'hôpital,
 - (iv) l'amélioration des dossiers de l'hôpital,
 - (v) l'amélioration des services alimentaires aux malades hospitalisés et au personnel hospitalier,
 - (vi) la promotion de l'éducation en matière de santé à l'intérieur de l'hôpital pour les malades hospitalisés, les malades externes et le personnel hospitalier,
 - (vii) l'exploitation plus efficace de l'hôpital;
- d) se pencher sur tous les cas d'infection croisée qui surviennent dans l'hôpital, ainsi que sur les cas d'infection de plaies opératoires et d'infection post partum (des mères), et conseiller la direction de l'hôpital sur les mesures à prendre pour enrayer cette infection;
- e) former les sous-comités et les groupes de travail nécessaires pour étudier toute question visée aux alinéas c) ou d). R-034-2019, art. 3(1), 10.

Personnel hospitalier

62. (1) Les membres du personnel hospitalier doivent se soumettre à un examen médical complet avant le début de leur emploi et, par la suite, à un examen de contrôle annuel.

(2) Ces examens médicaux comprennent :

- a) une radiographie pulmonaire et une épreuve à la tuberculine faits et certifiés par un médecin, répétés aussi souvent qu'il le demande;
- b) une analyse d'urine comprenant un examen de l'albumine et du glucose et l'examen microscopique du sédiment urinaire;
- c) une évaluation de l'hémoglobine sanguine;
- d) toute autre analyse ou tout autre examen du sang, des expectorations, des selles ou d'autres liquides organiques ou tissus que le médecin qui fait l'examen juge bon de prescrire.

(3) Les employés peuvent, avant ou pendant leur emploi, être requis de présenter une preuve de vaccination ou être requis de se soumettre à un programme de vaccination conforme aux pratiques courantes de santé publique en matière d'emploi du personnel dans les hôpitaux du Canada.

(4) Les directeurs d'hôpitaux doivent tenir des dossiers précis de tous les examens médicaux et de toutes les analyses prévus aux paragraphes (1) et (2) touchant chaque employé de l'hôpital, et conserver ces dossiers pendant au moins deux ans après la fin de leur emploi.

(5) Ces dossiers appartiennent à l'hôpital et doivent être gardés secrets; ils peuvent cependant être divulgués de la même façon que celle prévue à l'article 74 pour les dossiers des malades hospitalisés et externes.

63. Les hôpitaux d'une capacité optimale de 10 lits ou plus doivent employer au moins un technicien compétent dans les techniques de laboratoire et de radiologie, selon un degré de compétence approuvé par le ministre. R-034-2019,s.3(1).

64. (1) En regard du nombre et du genre de malades hospitalisés, ainsi que du nombre moyen de malades externes, les hôpitaux doivent, à la satisfaction du ministre, employer un nombre suffisant d'infirmières ou d'infirmiers diplômés.

(2) Au moins une infirmière ou un infirmier diplômé est de garde en tout temps.

(3) Dans tous les hôpitaux, une infirmière ou un infirmier diplômé doit être responsable de la salle d'opération. R-034-2019,s.3(1).

65. Les hôpitaux d'une capacité optimale de 100 lits ou plus doivent employer un pharmacien autorisé à exercer la profession de pharmacien aux termes de la *Loi sur la pharmacie*.

66. Les hôpitaux d'une capacité optimale de 100 lits ou plus doivent employer au moins un diététiste à temps plein ayant les compétences requises pour devenir membre de l'Association canadienne des diététistes.

67. Sauf approbation du ministre, il est interdit d'établir ou d'exploiter dans un hôpital une école qui forme :

- a) des infirmières et infirmiers;
- b) des infirmières et infirmiers auxiliaires ou des préposés aux malades;
- c) des techniciens de laboratoire médical;
- d) des techniciens en radiologie;
- e) des assistants, des techniciens ou des infirmières ou infirmiers dentaires.

R-034-2019,s.3(1).

Personnel médical

68. (1) La direction de l'hôpital nomme le personnel médical, dont les membres sont normalement nommés pour un an. Les demandes de nomination pour le personnel médical sont présentées annuellement par écrit.

(2) La direction de l'hôpital peut suspendre ou renvoyer un membre du personnel médical; le membre suspendu ou renvoyé n'a pas le droit d'admettre des malades à l'hôpital ni le privilège d'exercer sa profession jusqu'à ce que la direction de l'hôpital ne le réintègre.

(3) Il incombe à la direction de l'hôpital de fixer annuellement par écrit les limites des privilèges, chirurgicaux ou autres, des membres du personnel médical.

(4) Les médecins-hygiénistes sont membres d'office du personnel médical des hôpitaux.
R-034-2019, art. 11.

69. La direction de l'hôpital nomme au moins deux membres du personnel médical qui doivent :

- a) recommander à la direction de l'hôpital, selon la façon prévue par la Joint Commission on the Accreditation of Hospitals, des règlements administratifs, des règles et des règlements qui, une fois approuvés, font partie des règlements administratifs de l'hôpital;
- b) former les comités appropriés prévus auxdits règlements administratifs;
- c) se réunir au moins une fois par mois pour discuter des questions suivantes et soumettre à la direction de l'hôpital des recommandations sur celles-ci :
 - (i) les critères d'admission et de congé des malades et les autres questions touchant l'exploitation de l'hôpital qui nécessitent une opinion médicale,
 - (ii) les plaintes au sujet des soins aux malades hospitalisés ou externes de l'hôpital,
 - (iii) l'évaluation du travail professionnel dans l'hôpital,
 - (iv) l'examen et l'analyse de l'activité clinique du personnel dans les divers départements de l'hôpital - notamment, médecine, chirurgie, obstétrique et clinique externe - en se basant sur les dossiers cliniques des malades hospitalisés et des malades externes,

- (v) les cas qui se terminent par un décès ou qui ne démontrent aucune amélioration,
 - (vi) les infections ou complications qui se sont produites à l'hôpital,
 - (vii) les mesures à prendre pour améliorer le bien-être des malades hospitalisés ou externes,
 - (viii) les mesures à prendre pour améliorer le niveau professionnel dans l'hôpital;
- d) tenir des procès-verbaux de toutes les réunions et en faire parvenir des exemplaires à la direction de l'hôpital.

Personnel dentaire

70. (1) La direction de l'hôpital peut nommer un personnel dentaire composé d'au moins un dentiste nommé normalement pour un an. Les demandes de nomination pour le personnel dentaire sont présentées annuellement par écrit.

(2) La direction de l'hôpital peut suspendre ou renvoyer un membre du personnel dentaire; le membre suspendu ou renvoyé n'a pas le droit ni le privilège d'exercer sa profession jusqu'à ce que la direction de l'hôpital ne le réintègre.

(3) Le médecin qui traite à l'hôpital un malade hospitalisé ou externe peut demander à un membre du personnel dentaire d'effectuer la chirurgie dentaire et le traitement dont ce malade a besoin.

(4) Le membre du personnel dentaire qui traite un malade externe dans un hôpital, ou qui effectue une chirurgie dentaire ou un traitement sur un malade hospitalisé à la demande d'un membre du personnel médical, a le droit de prodiguer à ce malade des soins dentaires et, dans le cadre de sa compétence comme dentiste, possède les mêmes droits dans l'hôpital et est soumis aux mêmes obligations quant aux relations avec les malades et quant aux dossiers hospitaliers et aux pratiques courantes dans l'hôpital que ceux prévus au présent règlement pour les membres du personnel médical.

Opérations chirurgicales

71. (1) Sauf dans le cas où sa vie serait mise en danger par un délai, il est interdit d'opérer un malade hospitalisé ou externe dans l'hôpital sans le consentement écrit signé par ce malade ou par son représentant légal.

(2) Sauf en cas d'urgence, il est interdit de pratiquer une opération présentant une menace sérieuse pour la vie du malade hospitalisé ou externe, à moins que le médecin qui opère ne soit assisté d'un autre médecin.

(3) Avant d'administrer une substance anesthésique à un malade hospitalisé ou externe, ou avant de l'opérer, le médecin qui doit opérer ou le dentiste, ou tout autre médecin autorisé par lui, doit fournir un dossier complet du cas, un examen physique et un diagnostic préopératoire écrit; cependant, si le médecin qui doit opérer croit que le délai occasionné pour obtenir ce dossier et cet examen serait dommageable au malade, il doit le préciser par écrit et fournir lui-même, par écrit, le diagnostic pré-opératoire et le signer.

(4) Les opérations pratiquées dans un hôpital doivent être décrites en détail par écrit par le médecin ou le dentiste, ou par tout autre médecin autorisé par lui; cette description écrite est versée au dossier du malade hospitalisé ou externe et doit être signée par le médecin ou le dentiste, ou par le médecin autorisé.

(5) Sauf en cas d'urgence, lorsqu'une femme ou une fille est admise à l'hôpital pour avortement ou menace d'avortement, ou lorsque, pour quelque motif que ce soit, il est indiqué de pratiquer un curetage ou une hystérectomie, il est nécessaire, avant de pratiquer l'opération, que deux médecins examinent le malade, puis rédigent et signent un rapport faisant état de leurs observations et de leurs recommandations.

(6) Les organes ou parties d'organes prélevés lors d'une opération ou d'un curetage doivent être immédiatement mis de côté par le médecin qui opère et être transmis, accompagnés d'une courte description du cas et d'une déclaration relatant les observations faites lors de l'opération, à un laboratoire agréé par le ministre pour être examinés; cependant, les dents, les amygdales, les freins, les sacs herniaires, les doigts, les hémorroïdes, les orteils, les mains, les pieds, les bras ou les jambes enlevés ou amputés ne doivent pas être transmis, à moins que le médecin ou la direction de l'hôpital ne désire un examen spécial.

(7) Le rapport de pathologie transmis par un laboratoire et dans lequel on traite d'organes, de parties d'organes, de liquides organiques ou de pertes provenant d'un malade hospitalisé ou d'un malade externe est versé au dossier hospitalier de ce malade. R-034-2019,s.3(1).

Anesthésie

72. (1) Sauf en cas d'urgence, seul un médecin peut administrer une anesthésie générale à un malade hospitalisé ou à un malade externe.

(2) Les médecins qui administrent une substance anesthésique doivent fournir un rapport indiquant le genre de substance anesthésique donnée, la quantité utilisée, la durée de l'anesthésie et l'état du malade après l'opération.

(3) Les hôpitaux où l'on administre l'anesthésie doivent fournir l'équipement suivant pour la sécurité des malades hospitalisés et des malades externes :

- a) une source d'oxygène, munie d'un débitmètre, d'un sac et d'un masque pour permettre la respiration artificielle, que l'on retrouve dans chaque salle d'opération ou à tout autre endroit où l'anesthésie est administrée comme mesure de routine;

- b) une série de canules buccales de tailles différentes;
- c) au moins un jeu de tubes endotrachéaux et un laryngoscope, gardés dans la salle d'opération ou dans un endroit où l'on peut facilement se les procurer en cas d'urgence;
- d) un plateau stérile de trachéotomie, gardé dans la salle d'opération ou dans un endroit où l'on peut facilement se le procurer en cas d'urgence;
- e) une source de succion disponible partout où est administrée l'anesthésie.

(4) Toutes les précautions nécessaires doivent être prises afin que l'équipement mentionné ci-dessus soit toujours dans une condition apte à répondre à une situation d'urgence.

(5) Toutes les précautions appropriées doivent être prises pour éviter les explosions causées par l'électricité statique ou toute autre cause.

Dossiers

73. (1) La direction de l'hôpital veille à ce que le personnel médical, le personnel dentaire, les internes ou les membres du personnel hospitalier préparent un dossier médical complet de tous les malades hospitalisés dans les 48 heures suivant leur admission; ce dossier comprend les éléments suivants :

- a) l'identification;
- b) le motif de l'admission;
- c) l'historique de la maladie actuelle;
- d) les antécédents familiaux;
- e) les antécédents sociaux;
- f) les antécédents médicaux;
- g) les résultats de l'examen physique;
- h) le diagnostic provisoire.

(2) Les renseignements suivants sont ajoutés, en temps et lieu, à ceux prévus au paragraphe (1), mais toujours avant que le malade ne reçoive son congé :

- a) les rapports de consultation;
- b) les rapports des examens de laboratoire et de radiologie;
- c) les rapports d'examens en pathologie;
- d) les comptes rendus des traitements médicaux et chirurgicaux;
- e) les protocoles opératoires et anesthésiques;
- f) les notes d'évolution;
- g) le diagnostic final;
- h) un résumé du cas;
- i) l'état de santé lors du congé;
- j) en cas de décès, une copie du certificat de décès et, si une autopsie est pratiquée, une copie des résultats de l'autopsie.

(3) Aux éléments prévus aux paragraphes (1) et (2) s'ajoutent, en temps et lieu, des copies des comptes rendus du suivi, qui peuvent être obtenus du médecin traitant ou de toute personne à qui le cas a été adressé pour un suivi sur instructions de ce médecin.

74. (1) Les dossiers médicaux des malades hospitalisés et des malades externes appartiennent à l'hôpital et doivent être gardés secrets; ils peuvent cependant être divulgués dans les circonstances suivantes :

- a) à la demande du surintendant de tout autre hôpital, sanatorium pour tuberculeux ou hôpital psychiatrique, ou du médecin responsable d'une clinique de cancer ou de l'aile psychiatrique d'un hôpital général, ou du médecin traitant lorsqu'il en a besoin pour traiter adéquatement le malade en question, ou à des fins de diagnostic ou de traitement;
- b) à la demande d'un médecin-hygiéniste;
- c) à toute personne sur demande écrite signée par le malade;
- d) en cas de décès ou d'incapacité du malade, sur demande écrite signée par son plus proche parent;
- e) sur instructions du ministre;
- f) à des fins d'enseignement par le personnel médical de l'hôpital, et pour évaluation du travail professionnel exécuté dans l'hôpital;
- g) en vertu d'une ordonnance émanant d'un tribunal compétent;
- h) à la demande d'une personne qui est autorisée à accéder au dossier médical en vertu de la *Loi sur l'indemnisation des travailleurs*;
- i) à la demande du ministère des Anciens combattants (Canada) ou des organismes le remplaçant, relativement à un malade hospitalisé ou un malade externe membre ou ancien membre de l'armée, de la marine ou de l'armée de l'air du Canada, ou autrement admissible à recevoir des services de ce ministère.

(2) Les dossiers médicaux des malades hospitalisés ou des malades externes ne peuvent sortir de l'hôpital que sur ordonnance du ministre ou d'un tribunal compétent.
R-034-2019, art. 3(1), 4(2), 12.

75. Si le dossier complet du cas et l'examen physique d'un malade hospitalisé ou d'un malade externe n'ont pas été versés au dossier avant l'heure indiquée pour l'opération chirurgicale de ce malade, l'opération doit être annulée à moins que le chirurgien ou le dentiste traitant ne déclare par écrit que ce délai serait nuisible au malade.

76. Le médecin qui ne veut pas qu'un diagnostic de maladie vénérienne apparaisse au dossier de son malade peut y inscrire un diagnostic de "maladie infectieuse". Il doit cependant faire rapport à un médecin-hygiéniste, sur la carte prévue à cette fin, du diagnostic exact et y préciser le nom de l'hôpital où a été admis le malade. R-034-2019, art. 13.

Admissions, prescriptions de traitement et congés

77. Les admissions des malades hospitalisés sont soumises à la confirmation d'un membre du personnel médical.

78. Les membres du personnel dentaire d'un hôpital peuvent traiter une personne comme un malade externe dans cet hôpital lorsque, à leur avis, la chirurgie dentaire ou le traitement requis peuvent être pratiqués de façon plus efficace et plus sûre à l'hôpital qu'à leur bureau.

79. Abrogé, R-034-2019, art. 14.

80. Sauf en cas d'urgence, nul ne peut être hospitalisé avant qu'un diagnostic provisoire n'ait été établi. En cas d'urgence, le diagnostic provisoire doit être établi aussitôt que possible après l'admission.

81. La direction d'un hôpital peut admettre un malade qui souffre de n'importe quelle maladie, à l'exception de la tuberculose et de troubles psychotiques; cependant, les malades atteints de tuberculose et de troubles psychotiques peuvent être admis temporairement en attendant que des mesures soient prises pour leur admission ailleurs dans une institution appropriée. Le médecin qui admet une personne potentiellement dangereuse pour elle-même ou pour les autres doit en aviser immédiatement la direction de l'hôpital.

82. (1) Les malades hospitalisés et les malades externes sont traités par leur médecin ou dentiste privé, à condition que ledit médecin ou dentiste soit membre du personnel hospitalier; cependant, dans le cas où un organisme est responsable de fournir les services médicaux ou dentaires à un malade, ce dernier est traité par le médecin ou le dentiste désigné par cet organisme.

(2) Les personnes qui requièrent des soins médicaux ou dentaires à l'hôpital et qui n'ont pas de médecin ou de dentiste traitant se voient attribuer par la direction de l'hôpital un membre du personnel médical ou du personnel dentaire désigné selon une liste approuvée par le personnel médical ou le personnel dentaire, selon le cas.

83. Les prescriptions pour le traitement d'un malade hospitalisé ou d'un malade externe sont inscrites soit sur la feuille de traitement, soit dans un livre prévu à cette fin; elles doivent être signées par un membre du personnel médical ou dentaire.

84. La direction de l'hôpital conserve, en une forme approuvée par le ministre, un registre complet de toutes les personnes admises à l'hôpital. R-034-2019, art. 3(1).

85. La direction de l'hôpital avise le ministre, selon la manière prescrite, de chaque admission d'un malade hospitalisé et de chaque congé accordé. R-034-2019, art. 3(1).

86. La direction de l'hôpital fournit immédiatement au ministre, pour chaque malade hospitalisé plus de 30 jours, la formule prescrite établissant la nécessité médicale de prolonger l'hospitalisation de ce malade au-delà de 30 jours. R-034-2019, art. 3(1).

87. Les malades hospitalisés ne peuvent obtenir leur congé de l'hôpital qu'en vertu d'une ordonnance écrite et signée par l'une des personnes suivantes :

- a) leur médecin traitant;
- b) eux-mêmes ou, s'ils ont moins de 19 ans, leur parent ou tuteur; cependant, l'ordonnance écrite doit être accompagnée d'une déclaration écrite relevant la

direction de l'hôpital et le médecin traitant de toute responsabilité pour ce congé;

- c) la direction de l'hôpital;
 - d) le ministre.
- R-034-2019, art. 3(1).

88. Le médecin traitant d'un malade hospitalisé qui reçoit son congé doit :

- a) compléter le dossier médical du malade en résumant le cas et en indiquant le diagnostic final;
- b) signer le dossier médical du malade.

89. Il est interdit de pratiquer une autopsie sur la dépouille mortelle d'un malade hospitalisé ou externe sans l'approbation préalable de la direction de l'hôpital.