

2.6 Évaluation du rendement du médecin-chef

Lien entre le conseil-directeur général et le conseil-médecin-chef

N° de la version	Description du/des changements	Entrée en vigueur
1	Publication initiale	2017-02-22
2	Multiples mises à jour de la politique et du format	2025-06-18

Objectif de la politique

Établir un processus rigoureux, transparent et aligné avec les responsabilités du Comité de la performance et du développement de la haute direction (CPDHD), afin d'évaluer annuellement le rendement du médecin-chef en fonction du cadre d'alignement stratégique et de performance.

Principes directeurs

2.6.0 L'évaluation annuelle du rendement du médecin-chef est basée sur :

- les objectifs organisationnels prioritaires, alignés à la planification stratégique et au plan opérationnel de l'organisation, visant l'amélioration des programmes et des activités des services de soutien, des services administratifs ainsi que des programmes cliniques, incluant la prestation des services ;
- les critères définis dans la grille d'évaluation de la performance du médecin-chef ;
- la conformité avec les politiques du conseil sur les fins et à l'intérieur des limites établies dans les politiques du conseil sur les contraintes exécutives.

Définitions

Contraintes exécutives : Politiques du conseil encadrant les limites dans lesquelles le médecin-chef doit opérer pour atteindre les fins.

CPDHD (Comité de la performance et du développement de la haute direction) : Comité du conseil d'administration responsable de superviser l'évaluation du rendement du médecin-chef et du médecin chef, de recommander les objectifs de performance et de formuler les recommandations liées à la rémunération.

Fins du conseil : Orientations stratégiques définies par le conseil d'administration, décrivant les résultats attendus pour les patients, les familles et la communauté.

Grille d'évaluation de la performance du médecin-chef : Outil structuré utilisé pour évaluer la performance du médecin-chef selon des critères qualitatifs et quantitatifs.

Objectifs organisationnels prioritaires : Objectifs clés identifiés pour l'année en cours, alignés à la stratégie globale de l'HGH.

Plan d'amélioration de la qualité (PAQ) : Document annuel qui identifie les priorités en matière de qualité des soins et de sécurité des patients, soumis à l'approbation du conseil.

Plan opérationnel corporatif : Plan qui détaille les activités annuelles nécessaires à la mise en œuvre de la planification stratégique.

Procédure

2.6.1 Le conseil d'administration s'assurera qu'un processus efficace est mis en place pour l'évaluation annuelle du rendement du médecin-chef en fonction des éléments suivants :

- Réviser les priorités stratégiques et le plan opérationnel pour l'année en cours ;
- Discuter des possibilités d'amélioration à la haute direction ;
- Discuter des plans et priorités futurs.

2.6 Évaluation du rendement du médecin-chef

Lien entre le conseil-directeur général et le conseil-médecin chef

2.6.2. Le conseil d'administration délègue au CPDHD la supervision du processus d'évaluation du rendement du médecin-chef. Ce comité est responsable de :

- développer les objectifs de performance du médecin-chef et les recommander au conseil pour approbation ;
- conduire l'évaluation annuelle du rendement du médecin-chef, incluant des discussions avec le médecin-chef ;
- formuler des recommandations au conseil quant aux résultats de l'évaluation ;
- soutenir la planification de la relève du médecin-chef.

Processus d'évaluation

Le processus d'évaluation comprendra les étapes suivantes :

- 2.6.3** À l'automne, dans le cadre de la retraite annuelle du conseil d'administration, le médecin-chef présente l'état d'avancement des priorités en cours et propose les priorités organisationnelles pour l'année suivante. Le conseil fournira ses suggestions et commentaires.
- 2.6.4** En janvier ou février, le médecin-chef présentera la version finale des objectifs organisationnels pour approbation au conseil d'administration.
- 2.6.5** En mars, le CPDHD revoit les priorités proposées par le médecin-chef, en lien avec les plans stratégiques et opérationnels, y compris le Plan d'amélioration de la qualité (PAQ) par l'entremise du Comité de la qualité et le budget par l'entremise du Comité des finances et de la planification. Le CPDHD formule ses recommandations au conseil.
- 2.6.6** L'approbation du plan complet aura lieu lors de la réunion du conseil du mois de mars, afin que le plan et le budget soient prêts pour le 1er avril, marquant le début du nouvel exercice financier.
- 2.6.7** Les priorités annuelles et les plans d'action proposés par le médecin-chef seront alignés, le cas échéant, avec le Plan opérationnel corporatif et le Plan d'amélioration de la qualité.
- 2.6.8** De plus, les priorités annuelles et les plans d'action proposés par le médecin-chef seront reliés aux cinq orientations stratégiques et aux douze priorités du Plan stratégique.
- 2.6.9** À la fin de l'exercice financier, le médecin-chef présentera au CPDHD un document d'auto-évaluation décrivant les accomplissements par rapport au plan approuvé par le conseil ainsi que toute autre réalisation qu'il désire présenter. De plus, il couvrira les points concernant la grille d'évaluation.
- 2.6.10** Le CPDHD peut recueillir des renseignements supplémentaires sur chacune des composantes de l'évaluation (c.-à-d. rapports de conformité, rapport annuel du PAQ, etc.) selon ce qui a été convenu avec le médecin-chef. Le CPDHD sollicitera les commentaires des membres du conseil d'administration concernant les points d'évaluation de la grille.
- 2.6.11** Le CPDHD examinera les renseignements reçus et confirmera la note accordée aux résultats de l'auto-évaluation de la performance. Le CPDHD préparera un rapport d'évaluation pour approbation par le conseil d'administration.

2.6 Évaluation du rendement du médecin-chef

Lien entre le conseil-directeur général et le conseil-médecin chef

- 2.6.12** En cas de désaccord, le président du CPDHD ou le comité dans son ensemble, discutera des résultats de l'évaluation avec le médecin-chef.
- 2.6.13** Par la suite, le CPDHD présentera au conseil d'administration, lors de la réunion d'avril ou de mai, un rapport ainsi que des recommandations concernant le rendement du médecin-chef.

Références

- ❖ **Règlements administratifs de l'HGH** : Document officiel qui encadre le fonctionnement, les pouvoirs, les responsabilités et la structure du conseil d'administration ainsi que la gouvernance de l'HGH.
- ❖ **Termes de référence des comités du Conseil d'administration** : Document encadrant le mandat, la composition et les responsabilités des comités.
- ❖ **Grille d'évaluation de la performance du médecin-chef** : Document de référence utilisé pour mener l'évaluation annuelle.
- ❖ **Plan stratégique de l'HGH** : Document définissant la vision, la mission, les valeurs et les orientations stratégiques pour une période donnée.
- ❖ **Plan d'amélioration de la qualité** : Outil réglementé par la *Loi sur l'excellence des soins pour tous*, utilisé par les établissements de santé de l'Ontario.
- ❖ **Plan opérationnel annuel de l'HGH** : Document qui traduit les priorités stratégiques de l'organisation en actions concrètes pour l'année à venir, en définissant les objectifs, les initiatives, les responsabilités, les échéanciers et les indicateurs de performance pour l'ensemble des secteurs cliniques, administratifs et de soutien.

2.6 Évaluation du rendement du médecin-chef

Lien entre le conseil-directeur général et le conseil-médecin chef

Annexe A – Calendrier du processus d'évaluation annuel du médecin-chef

Période	Étape	Responsable(s)
Septembre / Octobre	Présentation par le médecin-chef de l'état d'avancement des priorités en cours et des propositions de priorités pour l'année suivante, dans le cadre de la retraite du conseil d'administration.	Médecin-chef Conseil d'administration
Janvier ou février	Présentation de la version finale des objectifs organisationnels prioritaires pour approbation.	Médecin-chef Conseil d'administration
Mars	Révision des priorités par le CPDHD (en lien avec le plan stratégique, le PAQ et le budget). Formulation des recommandations au conseil.	CPDHD Comités de la qualité Comité des finances et de la planification
Mars (réunion du CA)	Approbation finale du plan et du budget pour l'année financière débutant le 1er avril.	Conseil d'administration
Avril / Mai	Présentation par le CPDHD au conseil : rapport d'évaluation, recommandations sur la performance et la bonification.	CPDHD Conseil d'administration
Mars à mai	Collecte des commentaires des membres du conseil, analyse de l'autoévaluation du DG, obtention de documents de soutien (rapports de conformité, PAQ, etc.).	CPDHD
Fin de l'année financière	Soumission de l'autoévaluation du médecin-chef, incluant les réalisations par rapport au plan approuvé et la grille d'évaluation.	Médecin-chef CPDHD
En cas de désaccord	Discussion entre le CPDHD (ou son président) et le médecin-chef sur les résultats de l'évaluation.	CPDHD Médecin-chef

2.6 Évaluation du rendement du médecin-chef

Lien entre le conseil-directeur général et le conseil-médecin chef

Annexe B – Grille d'évaluation de la performance du médecin-chef

La grille suivante est utilisée par le Conseil d'administration pour évaluer annuellement la performance du médecin-chef. Chaque critère est accompagné d'un espace pour commentaires afin de permettre une rétroaction qualitative.

Critères	Commentaires
1. Leadership	
1.1. Pensée stratégique avérée	
1.2. Créatif et résolu	
1.3. Relations avec le conseil - culture de non surprise	
1.4. Crédibilité et intégrité incontestables	
1.5. Haute direction - élaboration de plans opérationnels	
2. Gestion de la qualité et des opérations	
2.1. Résultats en matière de qualité et de services et de sécurité des patients - par rapport au plan	
2.2. Incorpore l'expérience patients dans tous les opérations	
2.3. Processus de qualité	
2.4. Utilisation des ressources	
2.5. Contrôles administratifs	
3. Gestion financière	
3.1. Coûts d'exploitation - par rapport au plan	
3.2. Information financière	
3.3. Réserves de capitaux et planification	
3.4. Gestion des risques	
3.5. Génération de revenus - Développement des marchés	

2.6 Évaluation du rendement du médecin-chef

Lien entre le conseil-directeur général et le conseil-médecin chef

4. Gestion des talents	
4.1. Développement de l'équipe de direction - planification de la relève	
4.2. Cascade des objectifs - LEM	
4.3. "Rounding" des employés par le leadership	
4.4. Modèle agissant avec tenacité et résilience	
4.5. Motivation et communication ascendantes et descendantes	
4.6. Acquiert et garde le respect des employés, du personnel médical des bénévoles et du CA	
4.7. Attirer et retenir les membres du personnel	
4.8. Relations de travail	
5. Gestion des relations	
5.1. Personnel médical	
5.2. Bailleurs de fonds et ministère	
5.3. Leaders communautaires et communautés	
5.4. Média	
5.5. Autres organisations et partenaires	