



**Demande de statut d'observateur/
Observership request**

Nom/Name.....

Département/Department

Service(s)/Division(s).....

Superviseur clinique/Clinical Supervisor

Dates

Observation/Observe Site/Department

Autre site/Other location

Autorisations requises/Approvals required

Chef du département/ Department Chief

Superviseur Clinique/Clinical Supervisor

.....
Signature

.....
Date

.....
Signature

.....
Date

Vice-président, Services professionnels/Vice-President, Professional Services

.....
Signature

.....
Date

**Statut d'observateur seulement : acte médical NON autorisé
Observe only : NO hands on clinical care**

Documents requis\Documents required :

- Curriculum Vitae.
- Carte d'identité temporaire du CHSM avec photo obligatoire/Temporary SMH ID card with photograph mandatory.

Veillez consulter la politique interne au verso/Please see internal policy on the back

Je confirme avoir lu et m'engage à respecter les
Conditions qui s'appliquent aux observateurs/
I acknowledge that I have read and will abide by
the conditions for observerships

Signature du candidat/ Candidate's signature

Date: _____

Objet/Subject: STATUT D'OBSERVATEUR/OBSERVERSHIP			Section	No.
Politique/Policy <u> x </u>	Norme/Standard Care _____ Service _____	Procédure/Procedure <u> x </u>	Issuing Department: Services Professionnels/Professional Services	

Lorsqu'un médecin ou autre professionnel désire faire un séjour à l'Hôpital à titre d'observateur, sa demande est acheminée au chef du département dans lequel il/elle souhaite travailler.

Le chef du département en question établit la pertinence et l'à propos de la demande et y répond stipulant les conditions suivantes:

1. Les observateurs n'assument aucune responsabilité au niveau de l'administration des soins aux malades. Ils ne doivent pas participer à la prise d'antécédents médicaux ni échanger d'informations avec les patients.
2. Le chef du département définit la participation de l'observateur aux activités du service.
3. Les observateurs doivent se procurer une carte d'identité temporaire de l'Hôpital auprès des Services de la sécurité & de l'environnement (Bureau B303-A – munis d'une demande écrite et signée par le Chef du Département, précisant les dates de début et de fin de la période d'observation ainsi que le site). Ils peuvent avoir accès à la bibliothèque des sciences de la santé, et assister aux conférences à caractère éducatif.
4. Les observateurs ne touchent aucune indemnité de subsistance ou de repas, mais ils ont accès à la cafétéria de l'Hôpital.
5. Un avis écrit faisant part de l'intention d'accueillir un observateur est envoyé à la direction médicale et des services professionnels (DMSP) par la direction des affaires académiques et innovation. Dans cet avis sont précisés l'identité de l'observateur, le nom de son superviseur et les dates de son séjour.
6. Suivant la période d'observation, les lettres remises à l'observateur validant sa période d'observation doivent être claires à l'effet que ce dernier n'assumait aucune responsabilité au niveau de l'administration des soins et n'était pas autorisé à exécuter des actes médicaux. Les lettres brèves et vagues adressées «à qui de droit » devraient être évitées ainsi que l'utilisation du papier à en-tête de l'Hôpital afin de ne pas donner l'impression que l'observateur a exécuté des actes médicaux.



Request by a physician or other professional to spend time as an observer is to be referred to the Chief of department in which he/she wishes to work.

The Chief of the department will determine the appropriateness and timing and will reply to the request, outlining the conditions stated below:

1. Observers are not to have any responsibility in terms of patient care nor carry out clinical acts. They are not to partake in interviewing or interacting with patients (no exchanges with patients are permitted).
2. The Chief of Department will determine the involvement of the observer in the service's activities.
3. Observers must obtain a temporary St. Mary's Hospital identification badge from Security & Environmental Services (Room B303-A – with written request signed by the Department Chief specifying dates of observership, validity and site of observership) and may have access to the Health Sciences Library and attend educational conferences.
4. No living accommodations or meals are offered to observers, but they may purchase meals in the Hospital cafeteria.
5. Written advice of the intention to engage an observer is to be forwarded to the Director, Medical & Professional Services via the directorate of Academic Affairs & Innovation with identification details, role of the observer, the name of his/her supervisor, and specific dates for the period of observership.
6. Following the observership, letters written to validate such for observers, should be very clear in indicating that the observer did **not** have responsibility for patient care nor carry our clinical acts. Brief, vaguely written "To whom it may concern" statements should be avoided and hospital stationary should not be used for any letter which could be interpreted to mean that clinical acts were carried out.

Entrée en vigueur/ Effective Date 2002-04	Revision # 3	Révisé le//Revision Date: 2007-10	Distribution: Chefs, Départements cliniques/ Chiefs, Clinical Departments	Approuvé par/Approved by: Dr. B. Brown VPPSP/VPPS	Page 1 / 1
---	-----------------	--------------------------------------	---	---	---------------