ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION QUARANTE ET UNIÈME LÉGISLATURE

Commission de la santé et des services sociaux

Rapport

Étude détaillée du projet de loi n° 130 – Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux

(Texte adopté avec des amendements)

Procès-verbaux des séances des 17, 18, 30 et 31 mai, des 7, 8, 14 et 15 juin, du 22 août, des 27 et 28 septembre et des 3, 4, 5, 17, 18 octobre 2017

Dépôt à l'Assemblée nationale :
n° 3724-20171019

QUÉBEC

TABLE DES MATIÈRES

PREMIÈRE SÉANCE, LE MERCREDI 17 MAI 2017 1
REMARQUES PRÉLIMINAIRES 2
ÉTUDE DÉTAILLÉE 2
DEUXIÈME SÉANCE, LE JEUDI 18 MAI 2017 4
ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) 5
TROISIÈME SÉANCE, LE MARDI 30 MAI 2017 7
ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) 7
QUATRIÈME SÉANCE, LE MERCREDI 31 MAI 2017 10
ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) 10
CINQUIÈME SÉANCE, LE MERCREDI 7 JUIN 2017 13
ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) 13
SIXIÈME SÉANCE, LE JEUDI 8 JUIN 2017 17
ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) 18
SEPTIÈME SÉANCE, LE MERCREDI 14 JUIN 2017 22
ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) 22
HUITIÈME SÉANCE, LE JEUDI 15 JUIN 2017 24
ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) 24
NEUVIÈME SÉANCE, LE MARDI 22 AOÛT 2017 26
ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) 26
DIXIÈME SÉANCE, LE MERCREDI 27 SEPTEMBRE 2017 32
ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) 32
ONZIÈME SÉANCE, LE JEUDI 28 SEPTEMBRE 2017 35
ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) 35
DOUZIÈME SÉANCE, LE MARDI 3 OCTOBRE 2017 37
ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) 37
TREIZIÈME SÉANCE, LE MERCREDI 4 OCTOBRE 2017 41
ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) 41
QUATORZIÈME SÉANCE, LE JEUDI 5 OCTOBRE 2017 43
ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) 44
QUINZIÈME SÉANCE, LE MARDI 17 OCTOBRE 2017 46
ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) 46
SEIZIÈME SÉANCE, LE MERCREDI 18 OCTOBRE 2017 51
ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) 51
REMARQUES FINALES 52

ANNEXES

I. Amendements adoptés
II. Amendements rejetés, retirés ou irrecevables
III. Liste des documents déposés

Première séance, le mercredi 17 mai 2017

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 130 – Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (Ordre de l'Assemblée le 22 février 2017)

Membres présents :

M. Merlini (La Prairie), président

M. Barrette (La Pinière), ministre de la Santé et des Services sociaux
M. Busque (Beauce-Sud)
Mme Lamarre (Taillon), porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé et d'accessibilité aux soins
Mme Melançon (Verdun)
Mme Montpetit (Crémazie)
M. Paradis (Lévis), porte-parole du deuxième groupe d'opposition en matière de santé et de services sociaux
Mme Sauvé (Fabre)
Mme Tremblay (Chauveau)

Autre participante :

Me Patricia Lavoie, directrice par intérim des affaires juridiques, ministère de la Santé et des Services sociaux

---

La Commission se réunit à la salle du Conseil Législatif de l'hôtel du Parlement.

À 11 h 28, M. Merlini (La Prairie) déclare la séance ouverte.

Mme la secrétaire informe la Commission qu'il n'y a pas de remplacement.

M. le président dépose les documents cotés CSSS-081 à CSSS-086 (annexe III).

REMARQUES PRÉLIMINAIRES

M. Barrette (La Pinière), Mme Lamarre (Taillon) et M. Paradis (Lévis) font des remarques préliminaires.

ÉTUDE DÉTAILLÉE

À 11 h 58, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Article 1 : Un débat s'engage.

Mme Lamarre (Taillon) propose l'amendement coté Am a (annexe II).

À 12 h 24, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Un débat s'engage.

Il est convenu de permettre à Me Lavoie de prendre la parole.

Le débat se poursuit.

À 12 h 59, la Commission suspend ses travaux jusqu'à 15 heures.

À 15 h 03, la Commission reprend ses travaux.

Après débat, l'amendement est rejeté.

Après débat, l'article 1 est adopté à la majorité des voix.

Article 2 : Après débat, l'article 2 est adopté à la majorité des voix.

Article 3 : Après débat, l'article 3 est adopté à la majorité des voix.

Article 4 : Un débat s'engage.

À 17 h 01, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 6 minutes.

Après débat, l'article 4 est adopté à la majorité des voix.

Article 5 : L'article 5 est adopté.

Article 6 : Un débat s'engage.

Mme Lamarre (Taillon) propose l'amendement coté Am b (annexe II).

À 17 h 36, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Un débat s'engage.

À 18 h 01, M. le président lève la séance et la Commission ajourne ses travaux au 18 mai 2017 à 13 heures où elle entreprendra un autre mandat.

La secrétaire de la Commission,

Original signé par

_____

Carolyne Paquette

Le président de la Commission,

Original signé par

_____

Richard Merlini

CP/jd

Québec, le 17 mai 2017

Deuxième séance, le jeudi 18 mai 2017

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 130 – Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (Ordre de l'Assemblée le 22 février 2017)

Membres présents :

M. Merlini (La Prairie), président

M. Barrette (La Pinière), ministre de la Santé et des Services sociaux
M. Busque (Beauce-Sud)
Mme Lamarre (Taillon), porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé et d'accessibilité aux soins
Mme Montpetit (Crémazie)
M. Paradis (Lévis), porte-parole du deuxième groupe d'opposition en matière de santé et de services sociaux
M. Picard (Chutes-de-la-Chaudière) en remplacement de Mme Lavallée (Repentigny)
M. Poëti (Marguerite-Bourgeoys)
Mme Sauvé (Fabre)
Mme Tremblay (Chauveau)

Autres participants (par ordre d'intervention) :

Me Patricia Lavoie, directrice par intérim des affaires juridiques, ministère de la Santé et des Services sociaux
M. Luc Castonguay, sous-ministre adjoint, ministère de la Santé et des Services sociaux

---

La Commission se réunit à la salle du Conseil Législatif de l'hôtel du Parlement.

À 11 h 19, M. Merlini (La Prairie) déclare la séance ouverte.

Mme la secrétaire informe la Commission du remplacement.

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)

Article 6 (suite) : Après débat, l'amendement coté Am b (annexe II) est rejeté.

M. Picard (Chutes-de-la-Chaudière) propose l'amendement coté Am c (annexe II).

À 11 h 34, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Après débat, l'amendement est rejeté.

L'article 6 est adopté à la majorité des voix.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'article 9.

À 13 heures, la Commission suspend ses travaux jusqu'à 15 heures.

À 15 h 02, la Commission reprend ses travaux.

Article 9 : Un débat s'engage.

Il est convenu de suspendre l'étude de l'article 9.

Article 10 : Un débat s'engage.

Il est convenu de permettre à Me Lavoie de prendre la parole.

Après débat, l'article 10 est adopté.

Article 11 : Un débat s'engage.

À 16 h 45, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Le débat se poursuit.

À 16 h 51, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Il est convenu de permettre à M. Barrette (LaPinière) de proposer l'amendement coté Am d (annexe I) introduisant le nouvel article 11.1 et de l'étudier simultanément avec l'article 11.

Articles 11 (suite) et 11.1 : Un débat s'engage.

Il est convenu de permettre à M. Castonguay de prendre la parole.

Le débat se poursuit.

À 17 h 30, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 7 minutes.

Le débat se poursuit.

À 17 h 59, M. le président lève la séance et la Commission ajourne ses travaux sine die.

La secrétaire de la Commission,

Original signé par

_____

Carolyne Paquette

Le président de la Commission,

Original signé par

_____

Richard Merlini

CP/jd

Québec, le 18 mai 2017

Troisième séance, le mardi 30 mai 2017

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 130 – Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (Ordre de l'Assemblée le 22 février 2017)

Membres présents :

M. Merlini (La Prairie), président

M. Barrette (La Pinière), ministre de la Santé et des Services sociaux
Mme Lamarre (Taillon), porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé et d'accessibilité aux soins
Mme Montpetit (Crémazie)
M. Paradis (Lévis), porte-parole du deuxième groupe d'opposition en matière de santé et de services sociaux et en matière de santé publique
Mme Sauvé (Fabre)
Mme Tremblay (Chauveau)

La Commission se réunit à la salle des Premiers-Ministres de l'édifice Pamphile-Le May.

À 15 h 31, M. Merlini (La Prairie) déclare la séance ouverte.

Mme la secrétaire informe la Commission qu'il n'y a pas de remplacement.

M. le président dépose les documents cotés CSSS-087 et CSSS-088 (annexe III).

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)

Articles 11 et 11.1 (suite) : Le débat se poursuit.

Avec la permission de M. le président, M. Barrette (La Pinière) dépose le document coté CSSS-089 (annexe III).

Le débat se poursuit.

Mme Lamarre (Taillon) propose l'amendement coté Am e (annexe II).

À 16 h 59, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Le débat se poursuit.

À 17 h 01, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Après débat, l'amendement est mis aux voix. À la demande de Mme Lamarre (Taillon), Mme la secrétaire procède à l'appel nominal.

Pour : Mme Lamarre (Taillon) - 1.

Contre : M. Barrette (La Pinière), Mme Montpetit (Crémazie), Mme Sauvé (Fabre) et Mme Tremblay (Chauveau) - 4.

Abstention : M. Merlini (La Prairie) et M. Paradis (Lévis) - 2.

L'amendement est rejeté.

Après débat, l'article 11 est adopté à la majorité des voix.

L'amendement coté Am d est adopté à la majorité des voix et le nouvel article 11.1 est donc adopté. Par conséquent, l'amendement porte maintenant la cote Am 1 (annexe I).

Article 12 : Après débat, l'article 12 est adopté à la majorité des voix.

Article 13 : Un débat s'engage.

À 17 h 50, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Après débat, l'article 13 est adopté.

Article 14 : L'article 14 est adopté.

Article 15 : Un débat s'engage.

À 18 heures, la Commission suspend ses travaux jusqu'à 19 h 30.

_____

À 19 h 35, la Commission reprend ses travaux.

Le débat se poursuit.

À 19 h 56, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 10 minutes.

M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 2 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

L'article 15, amendé, est adopté.

Article 16 : Un débat s'engage.

Mme Lamarre (Taillon) propose l'amendement coté Am 3 (annexe I).

À 20 h 28, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Après débat, l'amendement est adopté.

L'article 16, amendé, est adopté.

Article 17 : Après débat, l'article 17 est adopté.

Article 18 : Un débat s'engage.

À 21 h 30, M. le président lève la séance et la Commission ajourne ses travaux sine die.

La secrétaire de la Commission,

Original signé par

_____

Carolyne Paquette

Le président de la Commission,

Original signé par

_____

Richard Merlini

CP/jd
Québec, le 30 mai 2017

Quatrième séance, le mercredi 31 mai 2017

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 130 – Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (Ordre de l'Assemblée le 22 février 2017)

Membres présents :

M. Merlini (La Prairie), président

M. Barrette (La Pinière), ministre de la Santé et des Services sociaux
M. Busque (Beauce-Sud)
Mme Lamarre (Taillon), porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé et d'accessibilité aux soins
Mme Montpetit (Crémazie)
M. Paradis (Lévis), porte-parole du deuxième groupe d'opposition en matière de santé et de services sociaux et en matière de santé publique
M. Poëti (Marguerite-Bourgeoys)
Mme Sauvé (Fabre)
Mme Tremblay (Chauveau)

La Commission se réunit à la salle Louis-Hippolyte-La Fontaine de l'hôtel du Parlement.

À 11 h 22, M. Merlini (La Prairie) déclare la séance ouverte.

Mme la secrétaire informe la Commission qu'il n'y a pas de remplacement.

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)

Article 18 (suite) : Après débat, l'article 18 est adopté à la majorité des voix.

À 12 h 03, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Article 19 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 4 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté à la majorité des voix.

Le débat se poursuit.

À 13 heures, la Commission suspend ses travaux jusqu'à 15 heures.

À 15 h 10, la Commission reprend ses travaux.

Après débat, l'article 19, amendé, est adopté à la majorité des voix.

Article 20 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 5 (annexe I).

Un débat s'engage.

À 15 h 57, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Après débat, l'amendement est adopté.

L'article 20, amendé, est adopté.

Article 21 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 6 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté à la majorité des voix.

À 17 h 36, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 25 minutes.

Mme Lamarre (Taillon) propose l'amendement coté Am 7 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

L'article 21, amendé, est adopté.

Article 22 : Après débat, l'article 22 est adopté.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'article 24.

À 17 h 59, M. le président lève la séance et la Commission ajourne ses travaux sine die.

La secrétaire de la Commission,

Original signé par

_____

Carolyne Paquette

Le président de la Commission,

Original signé par

_____

Richard Merlini

CP/jd

Québec, le 31 mai 2017

Cinquième séance, le mercredi 7 juin 2017

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 130 – Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (Ordre de l'Assemblée le 22 février 2017)

Membres présents :

M. Merlini (La Prairie), président

M. Barrette (La Pinière), ministre de la Santé et des Services sociaux
M. Busque (Beauce-Sud)
Mme Lamarre (Taillon), porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé et d'accessibilité aux soins
Mme Montpetit (Crémazie)
M. Paradis (Lévis), porte-parole du deuxième groupe d'opposition en matière de santé et de services sociaux et en matière de santé publique
M. Poëti (Marguerite-Bourgeoys)
Mme Sauvé (Fabre)
Mme Tremblay (Chauveau)

La Commission se réunit à la salle des Premiers-Ministres de l'édifice Pamphile-Le May.

À 15 h 15, M. Merlini (La Prairie) déclare la séance ouverte.

Mme la secrétaire informe la Commission qu'il n'y a pas de remplacement.

M. le président dépose le document coté CSSS-090 (annexe III).

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)

Il est convenu de reprendre l'étude de l'article 7 suspendue précédemment.

Article 7 (suite) : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am f (annexe II).

Un débat s'engage.

À 15 h 50, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Le débat se poursuit.

À 16 h 23, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Le débat se poursuit.

M. Paradis (Lévis) propose le sous-amendement coté Sam a (annexe II).

À 16 h 29, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

M. le président apporte une correction de forme au sous-amendement.

Le débat s'engage.

À 16 h 45, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 14 minutes.

Le débat se poursuit.

Avec le consentement de la Commission, M. Paradis (Lévis) retire le sous-amendement coté Sam a.

Mme Tremblay (Chauveau) propose le sous-amendement coté Sam 1 (annexe I).

Un débat s'engage.

À 18 heures, la Commission suspend ses travaux jusqu'à 19 h 30.

À 19 h 40, la Commission reprend ses travaux.

Après débat, le sous-amendement est adopté à la majorité des voix.

À 20 h 01, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Mme Lamarre (Taillon) propose le sous-amendement coté Sam b (annexe II).

À 20 h 03, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

M. le président apporte une correction de forme au sous-amendement.

Après débat, le sous-amendement est mis aux voix. À la demande de Mme Lamarre (Taillon), Mme la secrétaire procède à l'appel nominal.

Pour : Mme Lamarre (Taillon) - 1.

Contre : M. Barrette (La Pinière), Mme Montpetit (Crémazie), M. Paradis (Lévis), M. Poëti (Marguerite-Bourgeoys) et Mme Tremblay (Chauveau) - 5.

Abstention : M. Merlini (La Prairie) - 1.

Le sous-amendement est rejeté.

Le débat se poursuit.

M. Paradis (Lévis) propose le sous-amendement coté Sam c (annexe II).

À 20 h 37, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

M. le président apporte une correction de forme au sous-amendement.

Le débat s’engage.

À 21 h 16, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 31 minutes.

Il est convenu de suspendre l'étude du sous-amendement, de l'amendement et de l'article 7.

Il est convenu de reprendre l'étude de l'article 23 suspendue précédemment.

Article 23 (suite) : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 8 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté à la majorité des voix.

L'article 23, amendé, est adopté à la majorité des voix.

Article 24 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 9 (annexe I).

À 22 h 06, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 8 minutes.

Après débat, l'amendement est adopté.

L'article 24, amendé, est adopté.

Article 25 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 10 (annexe I).

L'amendement est adopté.

L'article 25, amendé, est adopté.

Article 26 : Un débat s'engage.

À 22 h 30, M. le président lève la séance et la Commission ajourne ses travaux sine die.

La secrétaire de la Commission,

Original signé par

_____

Carolyne Paquette

Le président de la Commission,

Original signé par

_____

Richard Merlini

LC/mcm
Québec, le 7 juin 2017

Sixième séance, le jeudi 8 juin 2017

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 130 – Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (Ordre de l'Assemblée le 22 février 2017)

Membres présents :

M. Merlini (La Prairie), président

M. Barrette (La Pinière), ministre de la Santé et des Services sociaux
M. Busque (Beauce-Sud)
Mme Lamarre (Taillon), porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé et d'accessibilité aux soins
Mme Lavallée (Repentigny)
Mme Montpetit (Crémazie)
M. Paradis (Lévis), porte-parole du deuxième groupe d'opposition en matière de santé et de services sociaux et en matière de santé publique
Mme Rotiroti (Jeanne-Mance-Viger) en remplacement de Mme Sauvé (Fabre)
Mme Simard (Charlevoix–Côte-de-Beaupré) en remplacement de Mme Melançon (Verdun)
Mme Tremblay (Chauveau)

Autre participante :

Me Patricia Lavoie, directrice par intérim des affaires juridiques, ministère de la Santé et des Services sociaux

---

La Commission se réunit à la salle Louis-Joseph-Papineau de l'hôtel du Parlement.

À 11 h 21, M. Merlini (La Prairie) déclare la séance ouverte.

Mme la secrétaire informe la Commission des remplacements.

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)

Article 26 : (suite): Après débat, l'article 26 est adopté.

Article 27 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 11 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté à la majorité des voix.

L'article 27, amendé, est adopté à la majorité des voix.

À 12 h 54, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 7 minutes.

Article 27.1 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 12 (annexe I).

À 13 heures, la Commission suspend ses travaux jusqu'à 15 heures.

À 15 h 11, la Commission reprend ses travaux à la salle des Premiers-Ministres de l'édifice Pamphile-Le May.

Après débat, l'amendement est adopté à la majorité des voix et le nouvel article 27.1 est donc adopté.

Article 28 : Un débat s'engage.

À 15 h 53, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Le débat se poursuit.

À 16 h 34, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 8 minutes.

Mme Lamarre (Taillon) propose l'amendement coté Am 13 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

L'article 28, amendé, est adopté.

Article 29 : Un débat s'engage.

Il est convenu de permettre à Me Lavoie de prendre la parole.

Après débat, l'article 29 est adopté à la majorité des voix.

À 17 h 01, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Article 29.1 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 14 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté et le nouvel article 29.1 est donc adopté.

Article 30 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 15 (annexe I).

À 17 h 18, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Le débat s'engage.

À 17 h 55, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 9 minutes.

Après débat, l'amendement est adopté à la majorité des voix.

Mme Lamarre (Taillon) propose l'amendement coté Am g (annexe II).

À 17 h 59, la Commission suspend ses travaux jusqu'à 20 heures.

À 20 h 14, la Commission reprend ses travaux.

Après débat, l'amendement est mis aux voix. À la demande de Mme Lamarre (Taillon), Mme la secrétaire procède à l'appel nominal.

Pour : Mme Lamarre (Taillon) et M. Paradis (Lévis) - 2.

Contre : M. Barrette (La Pinière), M. Busque (Beauce-Sud), Mme Montpetit (Crémazie), Mme Simard (Charlevoix–Côte-de-Beaupré) et Mme Tremblay (Chauveau) - 5.

Abstention : M. Merlini (La Prairie) - 1.

L'amendement est rejeté.

Le débat se poursuit.

À 20 h 57, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 17 minutes.

Mme Lamarre (Taillon) propose l'amendement coté Am h (annexe II).

Après débat, l'amendement est mis aux voix. À la demande de Mme Lamarre (Taillon), Mme la secrétaire procède à l'appel nominal

Pour : Mme Lamarre (Taillon) et M. Paradis (Lévis) - 2.

Contre : M. Barrette (La Pinière), M. Busque (Beauce-Sud), Mme Montpetit (Crémazie), Mme Simard (Charlevoix–Côte-de-Beaupré) et Mme Tremblay (Chauveau) - 5.

Abstention : M. Merlini (La Prairie) - 1.

L'amendement est rejeté.

L'article 30, amendé, est adopté à la majorité des voix.

Article 31 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 16 (annexe I).

Un débat s'engage.

À 21 h 16, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 6 minutes.

Après débat, l'amendement est adopté.

L'article 31, amendé, est adopté.

Article 32 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 17 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

L'article 32, amendé, est adopté.

Article 33 : Après débat, l'article 33 est adopté.

Article 34 : L'article 34 est adopté.

Article 35 : L'article 35 est adopté.

Article 36 : Un débat s'engage.

À 22 h 19, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Il est convenu de suspendre l'étude de l'article 36.

Article 37 : Un débat s'engage.

À 22 h 30, M. le président lève la séance et la Commission ajourne ses travaux sine die.

La secrétaire de la Commission,

Original signé par

_____

Carolyne Paquette

Le président de la Commission,

Original signé par

_____

Richard Merlini

CP/jd

Québec, le 8 juin 2017

Septième séance, le mercredi 14 juin 2017

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 130 – Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (Ordre de l'Assemblée le 22 février 2017)

Membres présents :

M. Merlini (La Prairie), président

M. Barrette (La Pinière), ministre de la Santé et des Services sociaux
M. Birnbaum (D'Arcy-McGee) en remplacement de M. Poëti (Marguerite-Bourgeoys)
M. Busque (Beauce-Sud)
Mme Lamarre (Taillon), porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé et d'accessibilité aux soins
Mme Montpetit (Crémazie)
M. Paradis (Lévis), porte-parole du deuxième groupe d'opposition en matière de santé et de services sociaux et en matière de santé publique
Mme Simard (Charlevoix–Côte-de-Beaupré) en remplacement de Mme Sauvé (Fabre)
Mme Tremblay (Chauveau)

La Commission se réunit à la salle Louis-Hippolyte-La Fontaine de l'hôtel du Parlement.

À 15 h 25, M. Merlini (La Prairie) déclare la séance ouverte.

Mme la secrétaire informe la Commission des remplacements.

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)

Article 37 (suite) : Un débat s'engage.

À 16 heures, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 18 minutes.

Le débat se poursuit.

À 17 heures, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 9 minutes.

M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 18 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

À 17 h 25, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 17 minutes.

Mme Lamarre (Taillon) propose l'amendement coté Am i (annexe II).

Après débat, l'amendement est mis aux voix. À la demande de Mme Lamarre (Taillon), Mme la secrétaire procède à l'appel nominal.

Pour : Mme Lamarre (Taillon) - 1.

Contre : M. Barrette (La Pinière), M. Birnbaum (D'Arcy-McGee), M. Busque (Beauce-sud), Mme Montpetit (Crémazie), M. Paradis (Lévis), Mme Simard (Charlevoix–Côte-de-Beaupré) et Mme Tremblay (Chauveau) - 7.

Abstention : M. Merlini (La Prairie) - 1.

L'amendement est rejeté.

L'article 37, amendé, est adopté.

Article 38 : Un débat s'engage.

À 18 h 01, M. le président lève la séance et la Commission suspend ses travaux jusqu'à 19 h 30 où elle poursuivra un autre mandat.

La secrétaire de la Commission,

Original signé par

Carolyne Paquette

Le président de la Commission,

Original signé par

Richard Merlini

CP/jd

Québec, le 14 juin 2017

Huitième séance, le jeudi 15 juin 2017

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 130 – Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (Ordre de l'Assemblée le 22 février 2017)

Membres présents :

M. Merlini (La Prairie), président

M. Barrette (La Pinière), ministre de la Santé et des Services sociaux
M. Busque (Beauce-Sud)
Mme Lamarre (Taillon), porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé et d'accessibilité aux soins
M. Matte (Portneuf) en remplacement de Mme Tremblay (Chauveau)
Mme Montpetit (Crémazie)
M. Paradis (Lévis), porte-parole du deuxième groupe d'opposition en matière de santé et de services sociaux et en matière de santé publique
M. Poëti (Marguerite-Bourgeoys)
Mme Sauvé (Fabre)

_____

La Commission se réunit à la salle Louis-Hippolyte-La Fontaine de l'hôtel du Parlement.

À 15 h 04, M. Merlini (La Prairie) déclare la séance ouverte.

Mme la secrétaire informe la Commission du remplacement.

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)

Article 38 (suite) : Un débat s'engage.

À 16 h 15, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 23 minutes.

Le débat se poursuit.

Mme Lamarre (Taillon) propose l'amendement coté Am j (annexe II).

À 16 h 18, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Après débat, l'amendement est mis aux voix. À la demande de Mme Lamarre (Taillon), Mme la secrétaire procède à l'appel nominal.

Pour : Mme Lamarre (Taillon) et M. Paradis (Lévis) - 2.

Contre : M. Barrette (La Pinière), M. Busque (Beauce-Sud), Mme Montpetit (Crémazie), M. Poëti (Marguerite-Bourgeoys) et Mme Sauvé (Fabre) - 5.

Abstention : M. Merlini (La Prairie) - 1.

L'amendement est rejeté.

Après débat, l'article 38 est adopté à la majorité des voix.

Article 39 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 19 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

L'article 39, amendé, est adopté.

Article 40 : Après débat, l'article 40 est adopté à la majorité des voix.

Article 41 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 20 (annexe I).

L'amendement est adopté.

L'article 41, amendé, est adopté.

Article 42 : L'article 42 est adopté.

Article 43 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am k (annexe II).

À 18 heures, M. le président lève la séance et la Commission ajourne ses travaux sine die.

La secrétaire de la Commission,

Original signé par

Carolyne Paquette

Le président de la Commission,

Original signé par

Richard Merlini

CP/jd

Québec, le 15 juin 2017

Neuvième séance, le mardi 22 août 2017

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 130 – Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (Ordre de l'Assemblée le 22 février 2017)

Membres présents :

M. Merlini (La Prairie), président

M. Barrette (La Pinière), ministre de la Santé et des Services sociaux
M. Bernier en remplacement de M. Poëti (Marguerite-Bourgeoys)
M. Bourgeois (Abitibi-Est) en remplacement de Mme Montpetit (Crémazie)
M. Busque (Beauce-Sud)
Mme Lamarre (Taillon), porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé et d'accessibilité aux soins
M. Paradis (Lévis), porte-parole du deuxième groupe d'opposition en matière de santé et de services sociaux
Mme Tremblay (Chauveau)

La Commission se réunit à la salle Louis-Joseph-Papineau de l'hôtel du Parlement.

À 9 h 34, M. Merlini (La Pairie), déclare la séance ouverte.

Mme la secrétaire informe la Commission des remplacements.

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)

Une discussion générale s'engage.

Article 43 (suite) : Un débat s'engage sur l'amendement coté Am k (annexe II).

À 10 h 56, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 9 minutes.

Mme Lamarre (Taillon) propose le sous-amendement coté Sam a (annexe II).

Après débat, l'amendement est mis aux voix. À la demande de Mme Lamarre (Taillon), Mme la secrétaire procède à l'appel nominal.

Pour : Mme Lamarre (Taillon) et M. Paradis (Lévis) - 2.

Contre : M. Barrette (La Pinière), M. Bernier (Montmorency), M. Bourgeois (Abitibi-Est) et Mme Tremblay (Chauveau) - 4.

Abstention : M. Merlini (La Prairie) - 1.

Le sous-amendement est rejeté.

L'amendement est adopté à la majorité des voix. Par conséquent, l'amendement coté Am k porte maintenant la cote Am 21 (annexe I).

L'article 43, amendé, est adopté à la majorité des voix.

Article 44 : Un débat s'engage.

À 12 h 25, la Commission suspend ses travaux jusqu'à 14 heures.

À 14 h 10, la Commission reprend ses travaux.

Après débat, l'article 44 est adopté à la majorité des voix.

Article 45 : Un débat s'engage.

À 15 h 12, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

L'article 45 est adopté.

Articles 46 à 48 : Les articles 46 à 48 sont adoptés.

Article 49 : Après débat, l'article 49 est adopté.

Article 50 : Après débat, l'article 50 est adopté.

Article 51 : L'article 51 est adopté.

Article 52 : Un débat s'engage.

À 15 h 29, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Après débat, l'article 52 est adopté.

Article 53 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 22 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

Après débat, l'article 53, amendé, est adopté à la majorité des voix.

Article 54 : L'article 54 est adopté.

Article 55 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 23 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

L'article 55, amendé, est adopté.

Articles 56 à 58 : Les articles 56 à 58 sont adoptés.

À 16 h 24, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 6 minutes.

Article 58.1 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am L (annexe II).

Un débat s'engage.

À 16 h 38, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 6 minutes.

Il est convenu de suspendre l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 58.1.

Article 59 : Un débat s'engage.

À 16 h 47, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 8 minutes.

L'article 59 est adopté.

Article 59.1 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 24 (annexe I).

À 16 h 52, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

L'amendement est adopté et le nouvel article 59.1 est donc adopté.

Article 59.2 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am m (annexe II).

Il est convenu de suspendre l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 59.2.

Article 59.3 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am n (annexe II).

Il est convenu de suspendre l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 59.3.

Article 59.4 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am o (annexe II).

Il est convenu de suspendre l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 59.4.

Article 59.5 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 25 (annexe I).

À 17 h 09, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 7 minutes.

Après débat, l'amendement est adopté et le nouvel article 59.5 est donc adopté.

Article 59.6 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 26 (annexe I).

L'amendement est adopté et le nouvel article 59.6 est donc adopté.

Article 59.7 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 27 (annexe I).

L'amendement est adopté et le nouvel article 59.7 est donc adopté.

Article 59.8 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 28 (annexe I).

L'amendement est adopté et le nouvel article 59.8 est donc adopté.

Article 60 : Après débat, l'article 60 est adopté.

Article 61 : Après débat, l'article 61 est adopté à la majorité des voix.

Article 62 : Après débat, l'article 62 est adopté.

Il est convenu de reprendre l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 58.1 suspendue précédemment.

Article 58.1 (suite) : Avec le consentement de la Commission, M. Barrette (La Pinière) retire l'amendement coté Am L.

M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 29 (annexe I).

L'amendement est adopté et le nouvel article 58.1 est donc adopté.

Article 63 : L'article 63 est adopté.

À 17 h 35, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Articles 64 et 65 : Les articles 64 et 65 sont adoptés.

Il est convenu de reprendre l'étude de l'amendement introduisant l'article 59.2 suspendue précédemment.

Article 59.2 (suite) : Avec le consentement de la Commission, M. Barrette (La Pinière) retire l'amendement coté Am m.

M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 30 (annexe I).

L'amendement est adopté et le nouvel article 59.2 est donc adopté.

Il est convenu de reprendre l'étude de l'amendement introduisant l'article 59.3 suspendue précédemment.

Article 59.3 (suite) : L'amendement est adopté et le nouvel article 59.3 est donc adopté.

Par conséquent, l'amendement coté Am n porte maintenant la cote Am 31 (annexe I).

Il est convenu de reprendre l'étude de l'amendement introduisant l'article 59.4 suspendue précédemment

Article 59.4 (suite) : Un débat s'engage

M. le président apporte une correction de forme à l'amendement.

L'amendement est adopté et le nouvel article 59.4 est donc adopté.

Par conséquent, l'amendement coté Am o porte maintenant la cote Am 32 (annexe I).

À 17 h 51, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 9 minutes.

Il est convenu de permettre à M. Barrette (La Pinière) de présenter un amendement introduisant l'article 65.1.

Article 65.1 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am p (annexe II).

Il est convenu de suspendre l'étude de l'amendement introduisant l'article 65.1.

Il est convenu de permettre à M. Barrette (La Pinière) de présenter un amendement introduisant l'article 63.1.

Article 63.1 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am q (annexe II).

À 17 h 59, M. le président lève la séance et la Commission ajourne ses travaux sine die.

La secrétaire de la Commission,

Original signé par

_____

Carolyne Paquette

Le président de la Commission,

Original signé par

_____

Richard Merlini

CP/jd

Québec, le 22 août 2017

Dixième séance, le mercredi 27 septembre 2017

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 130 – Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (Ordre de l'Assemblée le 22 février 2017)

M. Merlini (La Prairie), président

M. Barrette (La Pinière), ministre de la Santé et des Services sociaux
M. Busque (Beauce-Sud)
Mme Lamarre (Taillon), porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé et d'accessibilité aux soins
M. Matte (Portneuf) en remplacement de Mme Melançon (Verdun)
Mme Montpetit (Crémazie)
M. Paradis (Lévis), porte-parole du deuxième groupe d'opposition en matière de santé et de services sociaux
Mme Sauvé (Fabre)
Mme Tremblay (Chauveau)

La Commission se réunit à la salle Louis-Hippolyte-La Fontaine de l'hôtel du Parlement.

À 15 h 15, M. Merlini (La Pairie), déclare la séance ouverte.

Mme la secrétaire informe la Commission du remplacement.

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)

Article 63.1 (suite) : Avec le consentement de la Commission, M. Barrette (La Pinière) retire l'amendement coté Am q (annexe II).

M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 33 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté à la majorité des voix et le nouvel article 63.1 est donc adopté.

À 16 h 09, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Il est convenu de procéder l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 2.1.

Article 2.1 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 34 (annexe I).

À 16 h 35, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Mme Lamarre (Taillon) propose le sous-amendement coté Sam a (annexe II).

Après débat, le sous-amendement est rejeté.

L'amendement est adopté à la majorité des voix et le nouvel article 2.1 est donc adopté.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 2.2.

Article 2.2 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 35 (annexe I).

L'amendement est adopté et le nouvel article 2.2 est donc adopté.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 5.1.

Article 5.1 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 36 (annexe I).

Un débat s'engage.

À 17 h 26, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Après débat, l'amendement est adopté à la majorité des voix et le nouvel article 5.1 est donc adopté.

Il est convenu de reprendre l'étude de l'article 7, de l'amendement coté Am f et du sous-amendement coté Sam c suspendue précédemment.

Article 7 (suite) : Un débat s'engage sur le sous-amendement coté Sam c.

À 18 heures, M. le président lève la séance et la Commission ajourne ses travaux sine die.

La secrétaire de la Commission,

Original signé par

Marie-Astrid Ospina

Le président de la Commission,

Original signé par

Richard Merlini

MAO/ag

Québec, le 27 septembre 2017

Onzième séance, le jeudi 28 septembre 2017

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 130 – Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (Ordre de l'Assemblée le 22 février 2017)

M. Merlini (La Prairie), président

M. Barrette (La Pinière), ministre de la Santé et des Services sociaux
Mme Lamarre (Taillon), porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé et d'accessibilité aux soins
Mme Melançon (Verdun)
Mme Montpetit (Crémazie)
M. Paradis (Lévis), porte-parole du deuxième groupe d'opposition en matière de santé et de services sociaux
Mme Sauvé (Fabre)
Mme Tremblay (Chauveau)

La Commission se réunit à la salle Louis-Hippolyte-La Fontaine de l'hôtel du Parlement.

À 11 h 35, M. Merlini (La Pairie), déclare la séance ouverte.

Mme la secrétaire informe la Commission du remplacement.

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)

Article 7 (suite) : après débat, le sous-amendement est rejeté.

Après débat, l'amendement, amendé, est adopté à la majorité des voix. Par conséquent, l'amendement coté Am f porte maintenant la cote Am 37 (annexe I).

M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 38 (annexe I).

À 11 h 58, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Après débat, l'amendement est adopté à la majorité des voix.

L’article 7, amendé, est adopté.

Il est convenu de reprendre l'étude de l'article 8 suspendue précédemment.

Article 8 (suite) : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am r (annexe I).

À 12 h 28, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Avec la permission de M. le président, M. Barrette (La Pinière) dépose le document coté CSSS-100 (annexe III).

Un débat s'engage.

À 13 heures, M. le président lève la séance et la Commission ajourne ses travaux sine die.

La secrétaire de la Commission,

Original signé par

Marie-Astrid Ospina

Le président de la Commission,

Original signé par

Richard Merlini

MAO/ag

Québec, le 28 septembre 2017

Douzième séance, le mardi 3 octobre 2017

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 130 – Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (Ordre de l'Assemblée le 22 février 2017)

Membres présents :

M. Merlini (La Prairie), président

M. Barrette (La Pinière), ministre de la Santé et des Services sociaux
M. Busque (Beauce-Sud)
Mme Lamarre (Taillon), porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé et d'accessibilité aux soins
M. Matte (Portneuf) en remplacement de M. Poëti (Marguerite-Bourgeoys)
Mme Melançon (Verdun)
Mme Montpetit (Crémazie)
M. Paradis (Lévis), porte-parole du deuxième groupe d'opposition en matière de santé et de services sociaux
Mme Sauvé (Fabre)
Mme Tremblay (Chauveau)

Autre participante :

Me Patricia Lavoie, directrice par intérim des affaires juridiques, ministère de la Santé et des Services sociaux

---

La Commission se réunit à la salle Louis-Joseph-Papineau de l'hôtel du Parlement.

À 15 h 36, M. Merlini (La Prairie) déclare la séance ouverte.

Mme la secrétaire informe la Commission du remplacement.

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)

Article 8 (suite) : Un débat s'engage sur l'amendement coté Am r (annexe II).

À 16 h 18, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Mme Lamarre (Taillon) propose le sous-amendement coté Sam a (annexe II).

Après débat, le sous-amendement est rejeté.

Après débat, l'amendement est adopté à la majorité des voix. Par conséquent, l'amendement coté Am r porte maintenant la cote Am 39 (annexe I).

L'article 8, amendé, est adopté.

Il est convenu de reprendre l'étude de l'article 9 suspendue précédemment.

À 17 h 13, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Article 9 (suite) : Après débat, l'article est adopté à la majorité des voix.

Il est convenu de reprendre l'étude de l'article 36 suspendue précédemment.

Il est convenu de suspendre l'étude de l'article 36.

À 17 h 25, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 19.1.

Article 19.1 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 40 (annexe I).

Un débat s'engage.

Mme Lamarre (Taillon) propose le sous-amendement coté Sam a (annexe II).

À 18 h 00, M. le président lève la séance et la Commission suspend ses travaux quelques instants afin de se réunir en séance de travail.

À 19 h 34, la Commission reprend ses travaux.

Après débat, le sous-amendement est rejeté.

L'amendement est adopté à la majorité des voix et le nouvel article 19.1 est donc adopté.

À 20 h 26, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 25.1.

Article 25.1 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 41 (annexe I).

Il est convenu de permettre à Me Lavoie de prendre la parole.

L'amendement est adopté et le nouvel article 25.1 est donc adopté.

À 20 h 39, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 27.0.1.

Article 27.0.1 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am s (annexe II).

Il est convenu de suspendre l'étude de l'amendement.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 63.2.

Article 63.2 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am t (annexe II).

À 21 h 08, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Il est convenu de suspendre l'étude de l'amendement.

Il est convenu d'étudier de nouveau l'article 28 et l'amendement coté Am 13 adoptés précédemment.

Article 28 (suite) : Avec le consentement de la Commission, Mme Lamarre (Taillon) retire l'amendement coté Am 13. Par conséquent, l'amendement coté Am 13 porte maintenant la cote Am u (annexe II).

M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 42 (annexe I).

L’amendement est adopté.

L’article 28, amendé, est adopté.

Il est convenu de procéder à l’étude de l’amendement introduisant le nouvel article 29.0.1.

Article 29.0.1 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 43 (annexe I).

Un débat s'engage.

À 21 h 30, M. le président lève la séance et la Commission ajourne ses travaux sine die.

La secrétaire de la Commission,

Original signé par

Marie-Astrid Ospina

Le président de la Commission,

Original signé par

Richard Merlini

MAO/ag
Québec, le 3 octobre 2017

Treizième séance, le mercredi 4 octobre 2017

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 130 – Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (Ordre de l'Assemblée le 22 février 2017)

Membres présents :

M. Merlini (La Prairie), président

M. Barrette (La Pinière), ministre de la Santé et des Services sociaux
M. Busque (Beauce-Sud)
Mme Lamarre (Taillon), porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé et d'accessibilité aux soins
Mme Montpetit (Crémazie)
M. Paradis (Lévis), porte-parole du deuxième groupe d'opposition en matière de santé et de services sociaux
Mme Sauvé (Fabre)
Mme Tremblay (Chauveau)

La Commission se réunit à la salle Louis-Hippolyte-La Fontaine de l'hôtel du Parlement.

À 11 h 21, M. Merlini (La Prairie) déclare la séance ouverte.

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)

Article 29.0.1 (suite) : Un débat s'engage sur l'amendement coté Am 43 (annexe I).

M. Paradis (Lévis) propose le sous-amendement coté Sam a (annexe II).

Après débat, le sous-amendement est mis aux voix. À la demande de M. Paradis (Lévis), Mme la secrétaire procède à l'appel nominal.

Pour : Mme Lamarre (Taillon) et M. Paradis (Lévis) - 2.

Contre : M. Barrette (La Pinière), M. Busque (Beauce-Sud), Mme Montpetit (Crémazie), Mme Sauvé (Fabre) et Mme Tremblay (Chauveau) - 5.

Abstention : M. Merlini (La Prairie) - 1.

Le sous-amendement est rejeté.

Mme Lamarre (Taillon) propose le sous-amendement coté Sam b (annexe II).

À 11 h 54, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

M. le président apporte une correction de forme.

Après débat, le sous-amendement est rejeté.

Après débat, l'amendement est adopté à la majorité des voix et le nouvel article 29.0.1 est donc adopté.

À 12 h 30, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 29.2.

Article 29.2 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 44 (annexe I).

Un débat s'engage.

À 12 h 48, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

L'amendement est adopté et le nouvel article 29.2 est donc adopté.

Il est convenu de procéder à l'amendement introduisant le nouvel article 35.1.

Article 35.1 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am v (annexe II).

À 13 heures, M. le président lève la séance et la Commission ajourne ses travaux sine die.

La secrétaire de la Commission,

Original signé par

_____

Marie-Astrid Ospina

Le président de la Commission,

Original signé par

_____

Richard Merlini

MAO/ag

Québec, le 4 octobre 2017

Quatorzième séance, le jeudi 5 octobre 2017

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 130 – Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (Ordre de l'Assemblée le 22 février 2017)

Membres présents :

M. Merlini (La Prairie), président

M. Barrette (La Pinière), ministre de la Santé et des Services sociaux
M. Busque (Beauce-Sud)
M. Gaudreault (Jonquière) en remplacement de Mme Hivon (Joliette).
Mme Lamarre (Taillon), porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé et d'accessibilité aux soins
Mme Maltais (Taschereau) en remplacement de M. Pagé (Labelle)
Mme Montpetit (Crémazie)
M. Paradis (Lévis), porte-parole du deuxième groupe d'opposition en matière de santé et de services sociaux
M. Poëti (Marguerite-Bourgeoys)
M. Rochon (Richelieu) en remplacement de M.Turcotte (Saint-Jean)
Mme Sauvé (Fabre)
Mme Tremblay (Chauveau)

Autre participante :

Me Patricia Lavoie, directrice par intérim des affaires juridiques, ministère de la Santé et des Services sociaux

---

La Commission se réunit à la salle Louis-Joseph-Papineau de l'hôtel du Parlement.

À 11 h 25, M. Merlini (La Prairie) déclare la séance ouverte.

Mme la secrétaire informe la Commission des remplacements.

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)

Article 35.1 (suite) : Un débat s'engage sur l'amendement coté Am v introduisant le nouvel article 35.1.

À 13 h 15, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 82 minutes.

À 13 h 15, la Commission suspend ses travaux jusqu'à 15 heures.

À 15 h 03, la Commission reprend ses travaux.

Il est convenu de suspendre l'étude de l'amendement.

Il est convenu de reprendre l'étude de l'amendement coté Am s introduisant le nouvel article 27.1.0 suspendue précédemment.

Article 27.0.1 (suite) : Un débat s'engage.

À 15 h 12, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Le débat se poursuit.

Il est convenu de permettre à Me Lavoie de prendre la parole.

À 16 h 04, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Il est convenu de suspendre l'étude de l'amendement.

Il est convenu de reprendre l'étude de l'amendement coté Am t introduisant le nouvel article 63.2 suspendue précédemment.

Article 63.2 (suite) : Un débat s'engage.

M. Gaudreault (Jonquière) propose le sous-amendement coté Sam 1 (annexe I).

Après débat, le sous-amendement est adopté.

Le débat se poursuit.

À 16 h 29, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Après débat, l'amendement est adopté et le nouvel article 63.2 est donc adopté. Par conséquent, l'amendement coté Am t porte maintenant la cote Am 45 (annexe I).

Il est convenu de reprendre l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 27.0.1 suspendue précédemment.

Article 27.0.1 (suite) : après débat, l'amendement est adopté et le nouvel article 27.0.1 est donc adopté. Par conséquent, l'amendement coté Am s porte maintenant la cote Am 46 (annexe I).

Il est convenu de reprendre l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 35.1 suspendue précédemment.

Article 35.1 (suite) : Un débat s'engage.

M. le président propose une motion d'ajournement des travaux.

La motion est adoptée.

À 17 h 59, M. le président lève la séance et la Commission ajourne ses travaux au mardi 17 octobre 2017 à 10 heures.

La secrétaire de la Commission,

Original signé par

_____

Marie-Astrid Ospina

Le président de la Commission,

Original signé par

_____

Richard Merlini

MAO/sed

Québec, le 5 octobre 2017

Quinzième séance, le mardi 17 octobre 2017

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 130 – Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (Ordre de l'Assemblée le 22 février 2017)

Membres présents :

M. Merlini (La Prairie), président

M. Barrette (La Pinière), ministre de la Santé et des Services sociaux
M. Chevarie (Îles-de-la-Madeleine)
M. Paradis (Lévis), porte-parole du deuxième groupe d'opposition en matière de santé et de services sociaux
Mme Sauvé (Fabre), en remplacement de M. Busque (Beauce-Sud)
Mme Simard (Charlevoix–Côte-de-Beaupré)
M. Simard (Dubuc)
M. St-Denis (Argenteuil)
M. Turcotte (Saint-Jean)

La Commission se réunit à la salle Louis-Joseph-Papineau de l'hôtel du Parlement.

À 15 h 51, M. Merlini (La Prairie) déclare la séance ouverte.

Mme la secrétaire informe la Commission du remplacement.

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)

Article 35.1 (suite) : Un débat s'engage sur l'amendement coté Am v introduisant le nouvel article 35.1.

À 16 h 19, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

M. Paradis (Lévis) propose le sous-amendement coté Sam 1 (annexe I).

Après débat, le sous-amendement est adopté.

Après débat, l'amendement, amendé, est adopté. Par conséquent, l'amendement coté Am v porte maintenant la cote Am 47 (annexe I).

Il est convenu de reprendre l'étude de l'article 36 suspendue précédemment.

Article 36 (suite) : Après débat, l'article 36 est adopté.

À 17 h 26, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 43.1

Article 43.1 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 48 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté et le nouvel article 43.1 est donc adopté.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 50.1.

Article 50.1 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 49 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté et le nouvel article 50.1 est donc adopté.

À 17 h 45, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 59.4.1.

Article 59.4.1 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 50 (annexe I).

Un débat s'engage.

À 18 heures, la Commission suspend ses travaux jusqu'à 19 h 30.

À 19 h 57, la Commission reprend ses travaux.

Après débat, l'amendement est adopté et le nouvel article 59.4.1 est donc adopté.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 50.2.

Article 50.2 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 51 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté et le nouvel article 50.2 est donc adopté.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 50.3.

Article 50.3 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 52 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté et le nouvel article 50.3 est donc adopté.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 50.4.

Article 50.4 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 53 (annexe I).

L'amendement est adopté et le nouvel article 50.4 est donc adopté.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 50.5.

Article 50.5 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 54 (annexe I).

L'amendement est adopté et le nouvel article 50.5 est donc adopté.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 50.6.

Article 50.6 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 55 (annexe I).

L'amendement est adopté et le nouvel article 50.6 est donc adopté.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 50.7.

Article 50.7 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 56 (annexe I).

L'amendement est adopté et le nouvel article 50.7 est donc adopté.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 50.8.

À 20 h 15, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Article 50.8 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 57 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté et le nouvel article 50.8 est donc adopté.

À 20 h 30, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 50.9.

Article 50.9 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 58 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté et le nouvel article 50.9 est donc adopté.

À 20 h 41, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 50.10.

Article 50.10 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 59 (annexe I).

Un débat s'engage.

À 20 h 51, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Après débat, l'amendement est adopté à la majorité des voix et le nouvel article 50.10 est donc adopté.

À 21 h 04, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 50.11.

Article 50.11 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 60 (annexe I).

L'amendement est adopté et le nouvel article 50.11 est donc adopté.

Il est convenu de reprendre l'étude de l'amendement coté Am p introduisant l'article 65.1 suspendue précédemment.

À 21 h 13, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Article 65.1 (suite) : L'amendement est adopté à la majorité des voix et le nouvel article 65.1 est donc adopté. Par conséquent, l'amendement coté Am p porte maintenant la cote Am 61 (annexe I).

Article 66 : L'article 66 est adopté à la majorité des voix.

Article 67 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 62 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté à la majorité des voix.

L'article 67, amendé, est adopté à la majorité des voix.

Article 68 : Après débat, l'article 68 est adopté à la majorité des voix.

Article 69 : Un débat s'engage.

À 21 h 30, M. le président lève la séance et la Commission ajourne ses travaux sine die.

La secrétaire de la Commission,

Original signé par

_____

Marie-Astrid Ospina

Le président de la Commission,

Original signé par

_____

Richard Merlini

MAO/sed

Québec, le 17 octobre 2017

Seizième séance, le mercredi 18 octobre 2017

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 130 – Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (Ordre de l'Assemblée le 22 février 2017)

Membres présents :

M. Merlini (La Prairie), président

M. Barrette (La Pinière), ministre de la Santé et des Services sociaux
M. Chevarie (Îles-de-la-Madeleine)
M. Girard (Trois-Rivières)
M. Paradis (Lévis), porte-parole du deuxième groupe d'opposition en matière de santé et de services sociaux
Mme Simard (Charlevoix–Côte-de-Beaupré)
M. Simard (Dubuc)
M. St-Denis (Argenteuil)
M. Turcotte (Saint-Jean)

La Commission se réunit à la salle du Conseil législatif de l'hôtel du Parlement.

À 11 h 39, M. Merlini (La Prairie) déclare la séance ouverte.

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)

Article 69 (suite) : L'article 69 est adopté à la majorité des voix.

Il est convenu de procéder à l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 5.2.

Article 5.2 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 63 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté et le nouvel article 5.2 est donc adopté.

Article 70 : L'article 70 est adopté à la majorité des voix.

Article 71 : L'article 71 est adopté à la majorité des voix.

Article 72 : M. Barrette (La Pinière) propose l'amendement coté Am 64 (annexe I).

L’amendement est adopté à la majorité des voix.

L’article 72, amendé, est adopté à la majorité des voix.

Titre du projet de loi : Le titre du projet de loi est adopté.

Intitulés des sections : Les intitulés des sections sont adoptés.

Sur motion de M. Merlini (La Prairie), la Commission recommande la renumérotation du projet de loi amendé.

M. Merlini (La Prairie) propose :

> QUE la Commission procède à l'ajustement des références contenues dans les articles du projet de loi afin de tenir compte de la mise à jour continue du Recueil des lois et des règlements du Québec effectuée en vertu de la Loi sur le Recueil des lois et des règlements du Québec (chapitre R-2.2.0.0.2).

La motion est adoptée.

REMARQUES FINALES

M. Paradis (Lévis), M. Turcotte (St-Jean) et M. Barrette (La Pinière) font des remarques finales.

À 12 h 05, M. le président lève la séance et la Commission, ayant accompli son mandat, ajourne ses travaux sine die.

La secrétaire de la Commission,

Original signé par

_____

Marie-Astrid Ospina

Le président de la Commission,

Original signé par

_____

Richard Merlini

MAO/jd

Québec, le 18 octobre 2017

ANNEXE I

Amendements adoptés

Am 1
Art 11.1
(art 31)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 11.1

Insérer après l'article 11 du projet de loi le suivant :

« **11.1.** L'article 31 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de « et du commissaire local adjoint aux plaintes et à la qualité des services » par « , du commissaire local adjoint et du personnel qui agit sous leur autorité »;

2° par l'insertion, à la fin du deuxième alinéa, de « et que le personnel qui agit sous leur autorité n'exerce aucune autre fonction au sein de l'établissement ». ».

adopté
C. Paquette

Am 2
Art 15
(art 118.2)

adopté
C. Paquette

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 15

Modifier l'article 15 du projet de loi :

1° par l'insertion, dans le paragraphe 1° du deuxième alinéa de l'article 118.2 qu'il propose et avant « la date de début », de « la durée, incluant » ;

2° par l'insertion, dans le troisième alinéa de l'article 118.2 qu'il propose et après « tribunal par l'établissement. » de la phrase suivante : « Ces données doivent être présentées pour chaque mission exploitée par l'établissement. ».

Am 3
Art 16
(art 172)

Amendement

À l'article 16, après le mot « établissement » ajouter les mots « sur l'ensemble du territoire sous sa responsabilité. »

adopté
C. Paquette

Am 4
Art 19
(art 185)

adopté
C. Paquett

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 19

Modifier l'article 19 du projet de loi :

1° par la suppression, dans le premier alinéa de l'article 185 qu'il remplace, du paragraphe 2°;

2° par l'insertion, dans le deuxième alinéa de l'article 185 qu'il remplace et après « département », de « clinique de médecine de laboratoire, un département clinique de médecine dentaire ou un département clinique »;

3° par le remplacement du troisième alinéa de l'article 185 qu'il remplace par le suivant :

« Le département clinique d'imagerie médicale doit regrouper les services de radiologie et de médecine nucléaire et le département clinique de médecine de laboratoire doit regrouper les services de laboratoire en hématologie, en biochimie, en pathologie, en microbiologie et en génétique. Le département clinique de médecine spécialisée doit comprendre le service de radio-oncologie, le service d'oncologie médicale et les activités cliniques d'hématologie ainsi que de microbiologie et maladies infectieuses. ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

19. L'article 185 de cette loi est remplacé par le suivant :

« **185.** Le plan d'organisation d'un centre hospitalier exploité par un établissement public doit prévoir les départements suivants:

1° anesthésie;

~~2° biologie médicale;~~

Am 5
Art 20
(art 188)

adopté
C. Paquette

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 20

Modifier l'article 20 du projet de loi par le remplacement de « biologie médicale » par « médecine de laboratoire ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

20. L'article 188 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le premier alinéa, de « biochimie » par « ~~biologie médicale~~ médecine de laboratoire ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE: LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX

188. Tout département clinique formé dans un centre hospitalier est dirigé par un chef qui doit être un médecin, un dentiste ou un pharmacien, sauf le département clinique de ~~biochimie~~ médecine de laboratoire dont le chef peut être un biochimiste clinique.

Le chef de département clinique est nommé pour au plus quatre ans par le conseil d'administration après consultation des médecins, dentistes et pharmaciens et, le cas échéant, des biochimistes cliniques exerçant dans le département, du directeur des services professionnels et du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

Dans le cas d'un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, le conseil d'administration doit également consulter l'université à laquelle l'établissement est affilié selon les termes du contrat d'affiliation conclu conformément à l'article 110.

Am 6
Art 21
(art 189)

adopté
C. Paquette

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 21

Modifier l'article 21 du projet de loi par le remplacement du sous-paragraphe *b*) du paragraphe 1° par le suivant :

« *b*) par le remplacement, dans le paragraphe 4° :

i. de « de radiologie, du chef du département clinique de laboratoires de biologie médicale » par « d'imagerie médicale, du chef de département clinique de médecine de laboratoire »;

ii. de « de radiologie, du département clinique de laboratoires de biologie médicale » par « d'imagerie médicale, du département clinique de médecine de laboratoire »; ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

21. L'article 189 de cette loi est modifié :

1° dans le premier alinéa :

a) par l'insertion, dans le paragraphe 3° et après « dentistes », de « qui tiennent compte notamment de la nécessité de favoriser l'accessibilité aux services de l'établissement »;

~~*b*) par le remplacement, dans le paragraphe 4°, de « de radiologie » par « d'imagerie médicale », partout où cela se trouve;~~

b) par le remplacement, dans le paragraphe 4° :

i. de « de radiologie, du chef du département clinique de laboratoires de biologie médicale » par « d'imagerie médicale, du chef de département clinique de médecine de laboratoire »;

ii. de « de radiologie, du département clinique de laboratoires de biologie médicale » par « d'imagerie médicale, du département clinique de médecine de laboratoire »;

2° par le remplacement, dans le quatrième alinéa, de « néglige d'élaborer les règles d'utilisation des ressources, le directeur général peut demander au directeur des services professionnels de » par « refuse d'élaborer les règles d'utilisation des ressources ou tarde à le faire, le directeur des services professionnels ou, à défaut, le directeur général doit ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE: LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX

189. Le chef de département clinique exécute, sous l'autorité du directeur des services professionnels, les responsabilités suivantes :

1° coordonner, sous réserve des responsabilités exécutées par le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens conformément à l'article 214, les activités professionnelles des médecins, dentistes et pharmaciens et, le cas échéant, des biochimistes cliniques de son département;

2° gérer les ressources médicales et dentaires et, lorsqu'un département clinique de pharmacie est formé dans le centre, les ressources pharmaceutiques de son département et, dans la mesure prévue par règlement pris en vertu du paragraphe 13° ou 14° de l'article 505, les autres ressources;

3° élaborer, pour son département, des règles d'utilisation des ressources médicales et dentaires ainsi que des ressources matérielles utilisées par les médecins et dentistes qui tiennent compte notamment de la nécessité de favoriser l'accessibilité aux services de l'établissement; lorsqu'un département clinique de pharmacie est formé dans le centre, élaborer les règles d'utilisation des ressources pharmaceutiques ainsi que des ressources matérielles de son département;

3.1° s'assurer, dans son département, du respect des règles et des modalités de fonctionnement du mécanisme central de gestion de l'accès aux services prévu à l'article 185.1;

4° dans le cas du chef du département clinique ~~de radiologie, du chef du département clinique de laboratoires de biologie médicale~~ d'imagerie médicale, du chef de département clinique de médecine de laboratoire et du chef du département clinique de pharmacie, gérer les ressources de leur département clinique dans la mesure prévue par règlement visé au paragraphe 2° du présent article. Le gouvernement peut dans ce règlement prévoir que la gestion d'une partie ou de la totalité des ressources du département clinique ~~de radiologie, du département clinique de laboratoires de biologie médicale~~ d'imagerie médicale, du

département clinique de médecine de laboratoire ou du département clinique de pharmacie est confiée par le directeur des services professionnels à une autre personne que le chef de ces départements cliniques;

5° faire la liste de garde conformément aux règlements du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens approuvés par le conseil d'administration et veiller à son application;

6° s'assurer de la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques dans son département;

7° voir au respect des règles d'utilisation des ressources qu'il a élaborées pour son département et informer, le cas échéant, le directeur des services professionnels ou le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'inobservation, par un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de ces règles.

Les règles d'utilisation prévues au paragraphe 3° du premier alinéa doivent prévoir des sanctions administratives qui peuvent avoir pour effet de limiter ou suspendre le droit d'un médecin ou d'un dentiste d'utiliser les ressources de l'établissement. Toutefois, ces sanctions ne peuvent être considérées comme une atteinte aux privilèges accordés par le conseil d'administration au médecin ou au dentiste, selon le cas.

Lorsqu'aucun chef de département clinique n'est désigné, les responsabilités visées au premier alinéa sont exercées par le directeur des services professionnels.

Lorsque le chef de département clinique ~~néglige d'élaborer les règles d'utilisation des ressources, le directeur général peut demander au directeur des services professionnels de~~ refuse d'élaborer les règles d'utilisation des ressources ou tarde à le faire, le directeur des services professionnels ou, à défaut, le directeur général doit les élaborer.

Am 7
Art 21
(art 189)
adopté
C. Paquette

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 21

Modifier l'article 21 du projet de loi par l'insertion, après le paragraphe 1°, du suivant :

« 1.1° par l'insertion, à la fin du premier alinéa, du paragraphe suivant :

« 8° dans l'éventualité où une sanction administrative est imposée, informer le conseil d'administration de la nature et des motifs ayant justifié celle-ci; » ; ».

Am 8
Art 23
(art 191)

adopté
C. Paquette

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 23

Modifier l'article 23 du projet de loi :

1° par l'ajout, à la fin du premier alinéa de l'article 191 de la Loi sur les services de santé et de services sociaux qu'il remplace, de la phrase suivante : « Toutefois, un pourcentage minimum de lits, déterminé par le ministre, doit être réservé dans les départements cliniques pouvant prendre en charge les usagers provenant du département clinique de médecine d'urgence qui doivent être hospitalisés. »;

2° par l'insertion, dans le deuxième alinéa de l'article 191 de la Loi sur les services de santé et de services sociaux qu'il remplace et après « département », de « clinique ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

23. L'article 191 de cette loi est remplacé par le suivant :

« **191.** Aucun lit ne peut être réservé à un médecin ou à un dentiste particulier pour des usagers qu'il traite. Toutefois, un pourcentage minimum de lits, déterminé par le ministre, doit être réservé dans les départements cliniques pouvant prendre en charge les usagers provenant du département clinique de médecine d'urgence qui doivent être hospitalisés.

Les règles d'utilisation des ressources prévues au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 189 doivent notamment prévoir qu'en cas de nécessité, le directeur des services professionnels ou, en l'absence d'un tel directeur, le président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou le médecin désigné à cette fin par le directeur général peut désigner un département clinique ou un service dans lequel un lit doit être mis à la disposition d'un usager. ».

Am 9
Art 24
(art 192.0.1)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 24

adopté
C. Paquette

Modifier l'article 24 du projet de loi :

1° par le remplacement de la deuxième phrase du premier alinéa de l'article 192.0.1 de la Loi sur les services de santé et de services sociaux qu'il propose par les suivantes : « Lorsqu'un directeur de santé publique y exerce ses fonctions, ce dernier exerce alors les responsabilités attribuées au directeur des services professionnels. De plus, les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments qui doivent être élaborées conformément au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 190 doivent préalablement être approuvées par le directeur de santé publique. »;

2° par l'insertion, après « département », de « clinique », partout où cela se trouve.

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

24. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 192, du suivant :

« **192.1.** Lorsqu'un département clinique de santé publique est formé dans un centre hospitalier, les dispositions des articles 189 à 192 s'appliquent au chef de département clinique de santé publique, à moins que le contexte ne s'y oppose et avec les adaptations nécessaires. ~~Les responsabilités attribuées au directeur des services professionnels par ces dispositions sont alors exercées par le directeur de santé publique nommé conformément à l'article 372.~~ Lorsqu'un directeur de santé publique y exerce ses fonctions, ce dernier exerce alors les responsabilités attribuées au directeur des services professionnels. De plus, les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments qui doivent être élaborées conformément au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 190 doivent préalablement être approuvées par le directeur de santé publique.

En plus des responsabilités qui lui sont confiées par l'article 189, le chef de département clinique de santé publique exécute tout mandat qui lui est confié par le directeur de santé publique en application du deuxième alinéa de l'article 373. ».

Am 10
Art 25
(art 205)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

adopté

ARTICLE 25

Modifier l'article 25 du projet de loi :

1° par le remplacement de « centre hospitalier, » par « centre hospitalier et qu'un directeur de santé publique y exerce ses fonctions, ce dernier exerce »;

2° par la suppression de « sont exercées par le directeur de santé publique nommé conformément à l'article 372 »;

3° par l'insertion, après « département », de « clinique », partout où cela se trouve.

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

25. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 205, du suivant :

« **205.1.** Lorsqu'un département clinique de santé publique est formé dans un ~~centre hospitalier,~~ centre hospitalier et qu'un directeur de santé publique y exerce ses fonctions, ce dernier exerce les responsabilités attribuées au directeur des services professionnels par les articles 203, 204 et 205 ~~sont exercées par le directeur de santé publique nommé conformément à l'article 372~~ à l'égard du département clinique de santé publique et de son chef, à moins que le contexte ne s'y oppose. ».

Am 11
Art 27
(art 237)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

adopté
C. Paquet

ARTICLE 27

Modifier l'article 27 du projet de loi par l'ajout, à la fin du quatrième alinéa de l'article 237 de la Loi sur les services de santé et de services sociaux qu'il remplace, de ce qui suit : « Ces obligations doivent être établies clairement et avoir pour but d'assurer la participation du médecin ou du dentiste aux responsabilités de l'établissement, notamment en ce qui a trait à l'accès aux services, à leur qualité et à leur pertinence. Le médecin ou le dentiste concerné est ensuite invité à faire valoir ses observations sur ces obligations. Le directeur général transmet celles-ci au conseil d'administration au moment où il est saisi de la demande de nomination ou de renouvellement. ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

27. L'article 237 de cette loi est modifié :

1° par la suppression du deuxième alinéa;

2° par le remplacement du quatrième alinéa par les suivants:

« Le directeur général doit, avant de saisir le conseil d'administration de la demande de nomination ou de renouvellement, obtenir du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens une recommandation portant sur les qualifications et la compétence du médecin ou du dentiste et le statut et les privilèges qui devraient lui être octroyés en vertu de sa nomination. Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et le directeur des services professionnels doivent être consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés par le conseil d'administration. Ces obligations doivent être établies clairement et avoir pour but d'assurer la participation du médecin ou du dentiste aux responsabilités de l'établissement, notamment en ce qui a trait à l'accès aux services, à leur qualité et à leur pertinence. Le médecin ou le dentiste concerné est ensuite invité à faire valoir ses observations sur ces obligations. Le directeur général transmet celles-ci au conseil

d'administration au moment où il est saisi de la demande de nomination ou de renouvellement.

Lors d'une demande de renouvellement, le directeur général doit de plus, avant de saisir le conseil d'administration de la demande, obtenir un avis du directeur des services professionnels quant au respect par le médecin ou le dentiste des termes apparaissant à la résolution visée à l'article 242. ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE: LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX

237. Un médecin ou un dentiste qui désire exercer sa profession dans un centre exploité par un établissement doit adresser au directeur général une demande de nomination ou de renouvellement de nomination de la façon prévue au règlement pris en vertu du paragraphe 1° de l'article 506.

~~À moins d'avis contraire, un médecin ou un dentiste est réputé avoir fait une demande de renouvellement de nomination selon les termes de sa dernière demande.~~

Le directeur général informe par écrit le médecin ou le dentiste qui fait une demande de nomination de l'état du plan d'organisation et du plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement approuvé par l'agence.

~~Lorsqu'un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est institué pour l'établissement, le directeur général doit, avant de saisir le conseil d'administration de la demande, obtenir du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens une recommandation portant sur les qualifications et la compétence du médecin ou du dentiste, le statut et les privilèges qui devraient lui être octroyés en vertu de sa nomination et sur les obligations qui peuvent être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés par le conseil d'administration.~~

Le directeur général doit, avant de saisir le conseil d'administration de la demande de nomination ou de renouvellement, obtenir du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens une recommandation portant sur les qualifications et la compétence du médecin ou du dentiste et le statut et les privilèges qui devraient lui être octroyés en vertu de sa nomination. Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et le directeur des services professionnels doivent être consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés par le conseil d'administration. Ces obligations doivent être établies clairement et avoir pour but de participer aux responsabilités de l'établissement notamment en ce qui a trait à l'accès aux services, à leur qualité et à leur pertinence. Le médecin ou le dentiste concerné est ensuite invité à faire valoir ses observations sur ces obligations. Le

directeur général transmet celles-ci au conseil d'administration au moment où il est saisi de la demande de nomination ou de renouvellement.

Lors d'une demande de renouvellement, le directeur général doit de plus, avant de saisir le conseil d'administration de la demande, obtenir un avis du directeur des services professionnels quant au respect par le médecin ou le dentiste des termes apparaissant à la résolution visée à l'article 242.

Am 12
Art 27.1
(art 240)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 27.1

Insérer, après l'article 27 du projet de loi, le suivant :

« **27.1.** L'article 240 de cette loi est modifié par l'insertion, à la fin, de « , au plan d'organisation de ce dernier et aux orientations ministérielles relatives à la gestion des effectifs médicaux ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

240. Sauf dans le cas prévu à l'article 248, le conseil d'administration doit, avant d'accepter la demande de privilèges d'un médecin ou d'un dentiste, obtenir l'approbation de l'agence; l'agence doit approuver la demande si celle-ci est conforme au plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement, approuvé conformément à l'article 378, au plan d'organisation de ce dernier et aux orientations ministérielles relatives à la gestion des effectifs médicaux.

adopté
C. Paquet

Am 13
Article 28

Projet de loi n° 130

Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux

---

AMENDEMENT

ARTICLE 28

L'amendement coté Am 13 a été retiré.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am U.

Am 14
Art 29.1
(art 251)

adopté
C. Paquette

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 29.1

Insérer, après l'article 29 du projet de loi, le suivant :

« **29.1.** L'article 251 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le troisième alinéa, de « 48 heures » par « 4 jours qui suivent »;

2° par le remplacement, dans le quatrième alinéa, de « 10 jours » par « 20 jours ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

251. En cas d'urgence, le directeur des services professionnels, le président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le chef du département clinique concerné ou, en cas d'absence, d'empêchement ou à défaut d'agir de ces personnes, le directeur général, peuvent suspendre les privilèges d'un médecin ou d'un dentiste exerçant dans le centre.

En cas d'urgence, le directeur des services professionnels, le président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le chef du département clinique de pharmacie ou, en cas d'absence, d'empêchement ou à défaut d'agir de ces personnes, le directeur général, peuvent suspendre le statut d'un pharmacien exerçant dans le centre.

La personne ayant décidé de la suspension des privilèges d'un médecin ou d'un dentiste ou du statut d'un pharmacien doit avertir immédiatement le président du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et lui transmettre un rapport dans les ~~48 heures~~ 4 jours qui suivent.

La suspension est valide jusqu'à ce que le conseil d'administration ait pris une décision à son sujet, sans toutefois excéder une période de ~~10 jours~~20 jours.

Am 15
Art 30
(art 359)

adopté
C.P.

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 30

Modifier l'article 30 du projet de loi par l'insertion, dans le paragraphe 2° et après « département », de « clinique ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

30. L'article 359 de cette loi est modifié :

1° par la suppression du paragraphe 1.1°;

2° par le remplacement, dans les paragraphes 2°, 3° et 4°, de « visés au paragraphe 1.1° » par « pour lesquels un département clinique de médecine d'urgence est mis en place ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE: LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX

359. Dans le but de répartir les cas d'urgence et d'assurer aux usagers une réponse rapide et adéquate à leurs besoins, l'agence, après consultation de la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée et du département régional de médecine générale:

1° approuve les critères d'admission et les politiques de transfert des usagers dans les centres exploités par les établissements publics et les établissements privés conventionnés;

~~1.1° désigne les établissements qui doivent dispenser des services d'urgence;~~

2° s'assure que des normes de fonctionnement adéquat des services d'urgence soient adoptées par les établissements ~~visés au paragraphe 1.1°~~ pour lesquels un département clinique de médecine d'urgence est mis en place ou, à défaut, fixe de telles normes;

3° s'assure que les établissements ~~visés au paragraphe 1.1°~~ pour lesquels un département clinique de médecine d'urgence est mis en place adoptent et appliquent, en ce qui concerne l'utilisation et la distribution des lits, des normes conformes aux exigences d'une répartition adéquate des cas d'urgence ou, à défaut, fixe de telles normes;

4° conçoit et implante un système d'information régionale pour connaître, de façon quotidienne, la situation dans les centres exploités par les établissements ~~visés au paragraphe 1.1°~~ pour lesquels un département clinique de médecine d'urgence est mis en place en regard du nombre et de la nature des inscriptions et des admissions d'usagers et de leurs transferts et transports en ambulance.

Am 16
Art 31
(art 361)

adopté
C. Paquette

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 31

Remplacer l'article 31 du projet de loi par le suivant :

« 31. L'article 361 de cette loi est modifié par le remplacement, à la fin du paragraphe 1° du deuxième alinéa, de « au service d'urgence des établissements désignés en vertu du paragraphe 1.1° de l'article 359 » par « au département clinique de médecine d'urgence des établissements pour lesquels un tel département est mis en place ».

Am 17
Art 32
(art 372)

adopté
C. Paquette

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 32

Modifier l'article 32 du projet de loi par l'insertion, dans le sous-paragraphe *b*) du paragraphe 3° et avant « une expérience de cinq ans de pratique en santé communautaire » de « , exceptionnellement, ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

32. L'article 372 de cette loi est modifié :

1° par la suppression, à la fin du premier alinéa, de « qui agit aussi comme chef de tout département clinique de santé publique »;

2° dans le deuxième alinéa :

a) par le remplacement de « peut exiger la participation d'une personne qui le représente » par « nomme une personne qui le représente »;

b) par l'insertion, à la fin, de « de santé publique »;

3° dans le troisième alinéa :

a) par le remplacement de «Ce directeur » par «Le directeur de santé publique »;

b) par l'insertion, après « formation en santé communautaire », de « ou exceptionnellement, une expérience de cinq ans de pratique en santé communautaire ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE: LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX

372. Le ministre ~~nomme~~, sur recommandation de l'agence, un directeur de santé publique ~~qui agit aussi comme chef de tout département clinique de santé publique~~.

Le ministre ~~peut exiger la participation d'une personne qui le représente~~ nomme une personne qui le représente au sein du processus de sélection du directeur de santé publique.

~~Ce directeur~~ Le directeur de santé publique doit être un médecin ayant une formation en santé communautaire ou, exceptionnellement, une expérience de cinq ans de pratique en santé communautaire et son mandat est d'au plus quatre ans. À l'expiration de son mandat, il demeure en fonction jusqu'à ce qu'il soit remplacé ou nommé de nouveau.

Am 18
Art 37 (435.4)
adopté
C. Paquette

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 37 (435.4)

Modifier l'article 37 du projet de loi, dans l'article 435.4 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qu'il propose :

1° par l'ajout, à la fin du paragraphe 5°, de « , notamment les pharmaciens d'établissements dans le cas de l'approvisionnement de médicaments » ;

2° par l'ajout, à la fin, de l'alinéa suivant :

« Dans l'exercice de ses fonctions, le groupe d'approvisionnement en commun doit contribuer à améliorer la qualité des soins, favoriser l'innovation et préserver la valeur des approvisionnements, notamment, le cas échéant, en s'assurant de la compatibilité des actifs informationnels. ».

Am 19
Art 39

adopté C. Paquette

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 39

Remplacer l'article 39 du projet de loi par le suivant :

« **39.** L'article 436.3 de cette loi est modifié par le remplacement de « et le doyen de la faculté de médecine de l'université associée à ce réseau sont désignés par le ministre pour agir comme président ou vice-président du réseau » par « agit comme président du réseau. Un premier vice-président est nommé par et parmi les doyens des facultés des sciences sociales de l'université associée à ce réseau. Un second vice-président est nommé par et parmi les doyens des facultés des sciences de la santé de l'université associée à ce réseau ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

436.3. Le directeur général de l'établissement qui exploite le centre hospitalier de soins généraux et spécialisés désigné centre hospitalier universitaire du réseau, à l'exception d'un tel centre desservant exclusivement des enfants, ~~et le doyen de la faculté de médecine de l'université associée à ce réseau sont désignés par le ministre pour agir comme président ou vice-président du réseau~~ agit comme président du réseau. Un premier vice-président est nommé par et parmi les doyens des facultés des sciences sociales de l'université associée à ce réseau. Un second vice-président est nommé par et parmi les doyens des facultés des sciences de la santé de l'université associée à ce réseau. Leur mandat est d'une durée de deux ans et peut être renouvelé.

Am 20
Art 41

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 41

Modifier le texte anglais de l'article 41 du projet de loi par le remplacement de « require that the permit holder comply with what is indicated in » par « order the permit holder to comply with what is entered on ».

adopté - C. Paquette

Am 21
Art 43

adopté
C. Paquette

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 43

Remplacer l'article 43 du projet de loi par le suivant :

« **43.** L'article 505 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 1°, de « désignés par l'agence en application du paragraphe 1.1° de l'article 359 » par « pour lesquels un département clinique de médecine d'urgence est mis en place » et de « service d'urgence » par « département clinique de médecine d'urgence ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

505. Le gouvernement peut par règlement :

1° déterminer les soins et les services que doivent comprendre les services d'urgence établis par les établissements ~~désignés par l'agence en application du paragraphe 1.1° de l'article 359~~ pour lesquels un département clinique de médecine d'urgence est mis en place et fixer la durée maximale d'occupation d'un lit par un usager dans un ~~service d'urgence~~ département clinique de médecine d'urgence;

2° déterminer le montant minimal de l'assurance responsabilité qu'un médecin ou un dentiste doit détenir en vertu de l'article 258 ou qu'une sage-femme doit détenir en vertu de l'article 259.9;

3° déterminer, aux fins de l'autorisation requise de l'agence pour les travaux mentionnés au paragraphe 3° de l'article 263, les montants applicables;

4° déterminer les cas, conditions et circonstances suivant lesquels les établissements peuvent fournir un médicament;

5° déterminer les conditions et les mesures d'hygiène et de sécurité qui doivent être respectées ou prises, selon le cas, par un établissement;

6° déterminer les règlements qu'une agence ou un établissement doit édicter;

7° *(paragraphe abrogé);*

8° déterminer les éléments sur lesquels doit notamment porter le mandat du vérificateur d'un établissement ou d'une agence;

9° *(paragraphe abrogé);*

10° prévoir les mesures relatives aux services de placement d'enfants que doivent respecter l'établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse et les autres établissements qui exercent des responsabilités en cette matière;

11° déterminer la forme du plan d'organisation de tout établissement, les éléments qu'il doit contenir et les méthodes ou règles suivant lesquelles il doit être élaboré;

12° *(paragraphe abrogé);*

13° déterminer, pour les établissements qu'il indique, les directions, services et départements que le plan d'organisation d'un établissement doit prévoir, les responsabilités et les fonctions que le chef de ces directions, services et départements et que le médecin responsable visé à l'article 186 doivent remplir et, le cas échéant, le mode de nomination et les qualifications de ceux-ci;

14° déterminer, pour les établissements qui exploitent un centre hospitalier, les qualifications requises d'un chef de département clinique ainsi que les responsabilités et les fonctions qu'un tel chef doit remplir en outre de celles qui lui sont confiées par le plan d'organisation de l'établissement;

15° déterminer, pour les établissements qui exploitent un centre autre qu'un centre hospitalier, le mode de nomination des chefs des directions, services ou départements visés au paragraphe 13° ainsi que la personne ou l'autorité qui les nomme;

16° identifier, pour les établissements qui exploitent un centre autre qu'un centre hospitalier, des directions, services ou départements pour lesquels le plan d'organisation d'un établissement, au lieu de prévoir leur formation, peut prévoir la désignation d'une personne responsable et préciser les activités qui doivent être exercées dans une telle direction, service ou département;

17° déterminer les fonctions et les qualifications requises d'une personne responsable visée au paragraphe 16°, son mode de nomination ainsi que la personne ou l'autorité qui la nomme;

18° *(paragraphe abrogé);*

19° déterminer les conditions et circonstances suivant lesquelles un établissement visé à l'article 117 peut fournir des médicaments de recherche;

20° *(paragraphe abrogé);*

21° déterminer les qualités requises de la personne qui sollicite un permis, les conditions qu'elle doit remplir et les renseignements et documents qu'elle doit fournir;

21.1° prescrire les frais exigibles pour la délivrance ou le renouvellement d'un permis de centre médical spécialisé;

21.2° déterminer, en application de l'article 333.1, les autres traitements médicaux spécialisés pouvant être dispensés dans un centre médical spécialisé;

22° déterminer la rémunération ou autre avantage qui peut être accordé à un médecin en application de l'article 259;

23° déterminer le contenu du dossier de plainte d'un usager;

24° déterminer des normes relatives à la constitution et à la tenue des dossiers des usagers, aux éléments et aux pièces qui y sont contenus ainsi qu'à leur utilisation, à leur communication, à leur conservation et à leur destruction;

24.1° prescrire le contenu d'un formulaire devant être rempli à la suite du décès d'un usager survenu dans une installation maintenue par un établissement ou dans un immeuble ou local d'habitation où sont offerts les services d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial ou à la suite du décès d'une personne qui réside dans une résidence privée pour aînés et prévoir la personne autorisée à signer un tel formulaire de même que les cas, conditions et circonstances dans lesquels il doit être transmis au coroner;

25° prescrire, pour chaque agence, les renseignements que chacune peut requérir des établissements et des organismes communautaires de sa région et, pour l'établissement visé à la partie IV.2, les renseignements qu'il peut requérir des organismes communautaires;

26° prescrire les renseignements personnels ou non qu'un établissement doit fournir au ministre concernant les besoins et la consommation de services;

27° déterminer les catégories d'usagers pour lesquels des plans d'intervention ou des plans de services individualisés doivent être élaborés;

28° déterminer les conditions et modalités d'enregistrement, d'inscription, d'admission, de transfert, de congé ou de sortie des usagers d'un établissement;

29° *(paragraphe abrogé).*

Am 22
Art 53

adopté
C. Paquette

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 53

Modifier l'article 53 du projet de loi par la suppression du paragraphe 2°.

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

LOI SUR LA GOUVERNANCE ET LA GESTION DES RESSOURCES INFORMATIONNELLES DES ORGANISMES PUBLICS ET DES ENTREPRISES DU GOUVERNEMENT

53. L'article 2 de la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement (chapitre G-1.03) est modifié, dans le paragraphe 5° du premier alinéa :

1° par le remplacement de « les agences de la santé et des services sociaux et les établissements publics visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), les personnes morales et les groupes d'approvisionnement en commun visés à l'article 383 de cette loi, » par « les établissements publics visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), les groupes d'approvisionnement en commun visés à l'article 435.1 de cette loi, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik instituée en application de l'article 530.25 de cette loi, »;

~~2° par la suppression de « les centres de communication santé visés par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (chapitre S-6.2), ».~~

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE: LOI SUR LA GOUVERNANCE ET LA GESTION DES RESSOURCES INFORMATIONNELLES DES ORGANISMES PUBLICS ET DES ENTREPRISES DU GOUVERNEMENT

2. Pour l'application de la présente loi, sont des organismes publics :

1° les ministères du gouvernement;

2° les organismes budgétaires énumérés à l'annexe 1 de la Loi sur l'administration financière (chapitre A-6.001), à l'exception de ceux mentionnés au paragraphe 5°, et la Sûreté du Québec;

3° les organismes autres que budgétaires énumérés à l'annexe 2 de cette loi, à l'exception de ceux mentionnés au paragraphe 5° et de l'Agence du revenu du Québec, de même que la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail, le Conseil de gestion de l'assurance parentale dans l'exercice de ses fonctions fiduciaires, Retraite Québec et la Société de l'assurance automobile du Québec dans l'exercice de ses fonctions fiduciaires;

4° les commissions scolaires et le Comité de gestion de la taxe scolaire de l'île de Montréal;

4.1° les collèges d'enseignement général et professionnel et les établissements d'enseignement de niveau universitaire mentionnés aux paragraphes 1° à 11° de l'article 1 de la Loi sur les établissements d'enseignement de niveau universitaire (chapitre E-14.1);

5° ~~les agences de la santé et des services sociaux et les établissements publics visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), les personnes morales et les groupes d'approvisionnement en commun visés à l'article 383 de cette loi,~~ les établissements publics visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), les groupes d'approvisionnement en commun visés à l'article 435.1 de cette loi, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik instituée en application de l'article 530.25 de cette loi, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James institué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5), les centres de communication santé visés par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (chapitre S-6.2), le Commissaire à la santé et au bien-être, la Corporation d'urgences-santé, Héma-Québec, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, l'Institut national de santé publique du Québec et l'Office des personnes handicapées du Québec;

6° les autres organismes désignés par le gouvernement.

Sont considérées comme des organismes budgétaires ou autres que budgétaires les personnes désignées ou nommées par le gouvernement ou par un ministre, avec le personnel qu'elles dirigent, dans le cadre des fonctions qui leur sont attribuées par la loi, le gouvernement ou le ministre et qui sont respectivement énumérées aux annexes 1 et 2 de la Loi sur l'administration financière.

Am 23
Art 55
adopté
C. Paquette

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 55

Modifier le texte anglais de l'article 55 du projet de loi :

1° par l'insertion, après « institutions" » de « and "that body" »;

2° par l'ajout, à la fin, de « and "that group", respectively ».

Am 24
Art 59.1
adopté

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 59.1

Insérer, après l'article 59, le suivant :

« **59.1.** Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 31, du suivant :

« **31.1.** Outre les résultats d'examens en radiologie produits par un établissement ou un laboratoire mentionnés à l'article 31, le gouvernement détermine, par règlement, les types d'examens d'imagerie médicale pour lesquels les renseignements de santé doivent être communiqués au gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine imagerie médicale et la date à partir de laquelle ils doivent l'être. ». ».

C. Paquette

Am 25
Art 59.5

adopté
C.P.

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLES 59.5 À 59.8

Insérer, après l'article 59.4 du projet de loi, ce qui suit :

LOI SUR LA SANTÉ PUBLIQUE

« **59.5.** L'article 82 de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2) est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 2°, de « laboratoire ou d'un département de biologie médicale » par « laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire ».

« **59.6.** L'article 100 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 7°, de « laboratoire ou d'un département de biologie médicale » par « laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire ».

« **59.7.** L'article 136 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 6°, de « laboratoire ou d'un département de biologie médicale » par « laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire ».

« **59.8.** L'article 138 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 2°, de « laboratoire, public ou privé, ou d'un département de biologie médicale » par « laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire, public ou privé, ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

82. Sont tenus de faire cette déclaration, dans les cas prévus au règlement du ministre:

1° tout médecin qui diagnostique une intoxication, une infection ou une maladie inscrite à la liste ou qui constate la présence de signes cliniques caractéristiques de l'une de ces intoxications, infections ou maladies, chez une personne vivante ou décédée;

2° tout dirigeant d'un ~~laboratoire ou d'un département de biologie médicale~~ laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire, privé ou public, lorsqu'une analyse de laboratoire faite dans le laboratoire ou le département qu'il dirige démontre la présence de l'une de ces intoxications, infections ou maladies.

100. Sous réserve de l'article 98, un directeur de santé publique peut, lorsque requis dans le cadre d'une enquête épidémiologique:

1° exiger d'une personne qu'elle lui présente pour examen toute substance, plante, animal ou autre chose en sa possession;

2° exiger d'une personne en possession d'une chose de la démanteler ou exiger que soit ouvert tout contenant sous clé;

3° faire ou faire faire toute excavation nécessaire en tout lieu;

4° avoir accès à tout lieu et en faire l'inspection, à toute heure raisonnable;

5° prendre des échantillons d'air ou de toute substance, plante, animal ou autre chose, ou exiger d'une personne la prise de tels échantillons;

6° exiger de toute personne que des échantillons en sa possession soient transmis pour analyse à l'Institut national de santé publique du Québec ou à un autre laboratoire;

7° exiger de tout directeur d'un ~~laboratoire ou d'un département de biologie médicale~~ laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire, privé ou public, qu'il transmette à l'Institut national de santé publique du Québec ou à un autre laboratoire tout échantillon ou culture qu'il juge nécessaire aux fins de son enquête;

8° ordonner à toute personne, ministère ou organisme de lui communiquer ou de lui donner accès immédiatement à tout document ou à tout renseignement en sa possession, même s'il s'agit d'un renseignement personnel, d'un document ou d'un renseignement confidentiel;

9° exiger d'une personne qu'elle subisse un examen médical ou qu'elle lui fournisse un échantillon de son sang ou d'une autre substance corporelle, s'il a des motifs sérieux de croire que cette personne est infectée par un agent biologique transmissible.

136. Outre les pouvoirs de réglementation déjà prévus par d'autres dispositions de la présente loi, le ministre peut prendre des règlements pour:

1° établir le contenu des bulletins de naissance, de mortinaissance et de décès qui doivent lui être fournis en vertu des articles 44 à 46 et 48 ainsi que les règles relatives à leur transmission, à leur conservation et à leur utilisation;

2° établir le contenu des déclarations ou avis qui doivent lui être fournis lorsqu'il établit un système de collecte de données et de renseignements en vertu de l'article 47, déterminer qui doit les lui fournir et fixer les règles relatives à leur transmission, à leur conservation et à leur utilisation;

3° établir les formulaires de consentement qui doivent être utilisés lorsqu'un registre est établi en vertu de l'article 49;

4° fixer les modalités de mise à jour des données et renseignements recueillis en vertu du chapitre V;

5° établir les renseignements non personnels que les directeurs de santé publique doivent transmettre au ministre relativement aux déclarations ou avis qu'ils reçoivent en vertu des chapitres VII, VIII, IX ou XI, les délais et la forme suivant lesquels ils doivent être fournis;

6° déterminer à quel directeur de santé publique un directeur de ~~laboratoire ou d'un département de biologie médicale~~ laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire qui offre des services à plus d'une région doit adresser ses déclarations et établir des cas ou circonstances dans lesquels une déclaration, un avis ou un signalement reçu par un directeur de santé publique doit être transmis au directeur d'un autre territoire et les responsabilités de chacun dans ces cas ou circonstances;

7° établir des normes à l'égard de la désinfection ou de la décontamination des personnes, des lieux ou des choses ayant été en contact avec certains agents biologiques, chimiques ou physiques, afin d'éviter la contagion ou la contamination;

8° établir des formulaires, déterminer les modes de communication à utiliser ou des normes de sécurité à suivre pour les diverses transmissions d'informations que prévoit la présente loi;

9° établir toute autre mesure qu'il juge nécessaire à l'application de la présente loi.

138. Commet une infraction et est passible d'une amende de 600 $ à 1 200 $:

1° le professionnel de la santé qui omet de faire une déclaration visée à l'article 69;

2° le médecin ou le dirigeant d'un ~~laboratoire, public ou privé, ou d'un département de biologie médicale~~ laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire, public ou privé, qui omet de faire une déclaration visée à l'article 82;

3° le médecin qui omet de donner un avis prévu à l'article 86;

4° le professionnel de la santé qui omet de donner un avis prévu à l'article 90.

Am 24
Art 59.6

adopté
C.P.

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLES 59.5 À 59.8

Insérer, après l'article 59.4 du projet de loi, ce qui suit :

LOI SUR LA SANTÉ PUBLIQUE

« **59.5.** L'article 82 de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2) est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 2°, de « laboratoire ou d'un département de biologie médicale » par « laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire ».

« **59.6.** L'article 100 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 7°, de « laboratoire ou d'un département de biologie médicale » par « laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire ».

« **59.7.** L'article 136 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 6°, de « laboratoire ou d'un département de biologie médicale » par « laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire ».

« **59.8.** L'article 138 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 2°, de « laboratoire, public ou privé, ou d'un département de biologie médicale » par « laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire, public ou privé, ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

82. Sont tenus de faire cette déclaration, dans les cas prévus au règlement du ministre:

1° tout médecin qui diagnostique une intoxication, une infection ou une maladie inscrite à la liste ou qui constate la présence de signes cliniques caractéristiques de l'une de ces intoxications, infections ou maladies, chez une personne vivante ou décédée;

2° tout dirigeant d'un ~~laboratoire ou d'un département de biologie médicale~~ laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire, privé ou public, lorsqu'une analyse de laboratoire faite dans le laboratoire ou le département qu'il dirige démontre la présence de l'une de ces intoxications, infections ou maladies.

100. Sous réserve de l'article 98, un directeur de santé publique peut, lorsque requis dans le cadre d'une enquête épidémiologique:

1° exiger d'une personne qu'elle lui présente pour examen toute substance, plante, animal ou autre chose en sa possession;

2° exiger d'une personne en possession d'une chose de la démanteler ou exiger que soit ouvert tout contenant sous clé;

3° faire ou faire faire toute excavation nécessaire en tout lieu;

4° avoir accès à tout lieu et en faire l'inspection, à toute heure raisonnable;

5° prendre des échantillons d'air ou de toute substance, plante, animal ou autre chose, ou exiger d'une personne la prise de tels échantillons;

6° exiger de toute personne que des échantillons en sa possession soient transmis pour analyse à l'Institut national de santé publique du Québec ou à un autre laboratoire;

7° exiger de tout directeur d'un ~~laboratoire ou d'un département de biologie médicale~~ laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire, privé ou public, qu'il transmette à l'Institut national de santé publique du Québec ou à un autre laboratoire tout échantillon ou culture qu'il juge nécessaire aux fins de son enquête;

8° ordonner à toute personne, ministère ou organisme de lui communiquer ou de lui donner accès immédiatement à tout document ou à tout renseignement en sa possession, même s'il s'agit d'un renseignement personnel, d'un document ou d'un renseignement confidentiel;

9° exiger d'une personne qu'elle subisse un examen médical ou qu'elle lui fournisse un échantillon de son sang ou d'une autre substance corporelle, s'il a des motifs sérieux de croire que cette personne est infectée par un agent biologique transmissible.

136. Outre les pouvoirs de réglementation déjà prévus par d'autres dispositions de la présente loi, le ministre peut prendre des règlements pour:

1° établir le contenu des bulletins de naissance, de mortinaissance et de décès qui doivent lui être fournis en vertu des articles 44 à 46 et 48 ainsi que les règles relatives à leur transmission, à leur conservation et à leur utilisation;

2° établir le contenu des déclarations ou avis qui doivent lui être fournis lorsqu'il établit un système de collecte de données et de renseignements en vertu de l'article 47, déterminer qui doit les lui fournir et fixer les règles relatives à leur transmission, à leur conservation et à leur utilisation;

3° établir les formulaires de consentement qui doivent être utilisés lorsqu'un registre est établi en vertu de l'article 49;

4° fixer les modalités de mise à jour des données et renseignements recueillis en vertu du chapitre V;

5° établir les renseignements non personnels que les directeurs de santé publique doivent transmettre au ministre relativement aux déclarations ou avis qu'ils reçoivent en vertu des chapitres VII, VIII, IX ou XI, les délais et la forme suivant lesquels ils doivent être fournis;

6° déterminer à quel directeur de santé publique un directeur de ~~laboratoire ou d'un département de biologie médicale~~ laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire qui offre des services à plus d'une région doit adresser ses déclarations et établir des cas ou circonstances dans lesquels une déclaration, un avis ou un signalement reçu par un directeur de santé publique doit être transmis au directeur d'un autre territoire et les responsabilités de chacun dans ces cas ou circonstances;

7° établir des normes à l'égard de la désinfection ou de la décontamination des personnes, des lieux ou des choses ayant été en contact avec certains agents biologiques, chimiques ou physiques, afin d'éviter la contagion ou la contamination;

8° établir des formulaires, déterminer les modes de communication à utiliser ou des normes de sécurité à suivre pour les diverses transmissions d'informations que prévoit la présente loi;

9° établir toute autre mesure qu'il juge nécessaire à l'application de la présente loi.

138. Commet une infraction et est passible d'une amende de 600 $ à 1 200 $:

1° le professionnel de la santé qui omet de faire une déclaration visée à l'article 69;

2° le médecin ou le dirigeant d'un ~~laboratoire, public ou privé, ou d'un département de biologie médicale~~ laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire, public ou privé, qui omet de faire une déclaration visée à l'article 82;

3° le médecin qui omet de donner un avis prévu à l'article 86;

4° le professionnel de la santé qui omet de donner un avis prévu à l'article 90.

Am27
Art59.7

adopté C.P.

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLES 59.5 À 59.8

Insérer, après l'article 59.4 du projet de loi, ce qui suit :

LOI SUR LA SANTÉ PUBLIQUE

« **59.5.** L'article 82 de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2) est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 2°, de « laboratoire ou d'un département de biologie médicale » par « laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire ».

« **59.6.** L'article 100 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 7°, de « laboratoire ou d'un département de biologie médicale » par « laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire ».

« **59.7.** L'article 136 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 6°, de « laboratoire ou d'un département de biologie médicale » par « laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire ».

« **59.8.** L'article 138 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 2°, de « laboratoire, public ou privé, ou d'un département de biologie médicale » par « laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire, public ou privé, ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

82. Sont tenus de faire cette déclaration, dans les cas prévus au règlement du ministre:

1 de 31

1° tout médecin qui diagnostique une intoxication, une infection ou une maladie inscrite à la liste ou qui constate la présence de signes cliniques caractéristiques de l'une de ces intoxications, infections ou maladies, chez une personne vivante ou décédée;

2° tout dirigeant d'un ~~laboratoire ou d'un département de biologie médicale~~ laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire, privé ou public, lorsqu'une analyse de laboratoire faite dans le laboratoire ou le département qu'il dirige démontre la présence de l'une de ces intoxications, infections ou maladies.

100. Sous réserve de l'article 98, un directeur de santé publique peut, lorsque requis dans le cadre d'une enquête épidémiologique:

1° exiger d'une personne qu'elle lui présente pour examen toute substance, plante, animal ou autre chose en sa possession;

2° exiger d'une personne en possession d'une chose de la démanteler ou exiger que soit ouvert tout contenant sous clé;

3° faire ou faire faire toute excavation nécessaire en tout lieu;

4° avoir accès à tout lieu et en faire l'inspection, à toute heure raisonnable;

5° prendre des échantillons d'air ou de toute substance, plante, animal ou autre chose, ou exiger d'une personne la prise de tels échantillons;

6° exiger de toute personne que des échantillons en sa possession soient transmis pour analyse à l'Institut national de santé publique du Québec ou à un autre laboratoire;

7° exiger de tout directeur d'un ~~laboratoire ou d'un département de biologie médicale~~ laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire, privé ou public, qu'il transmette à l'Institut national de santé publique du Québec ou à un autre laboratoire tout échantillon ou culture qu'il juge nécessaire aux fins de son enquête;

8° ordonner à toute personne, ministère ou organisme de lui communiquer ou de lui donner accès immédiatement à tout document ou à tout renseignement en sa possession, même s'il s'agit d'un renseignement personnel, d'un document ou d'un renseignement confidentiel;

9° exiger d'une personne qu'elle subisse un examen médical ou qu'elle lui fournisse un échantillon de son sang ou d'une autre substance corporelle, s'il a des motifs sérieux de croire que cette personne est infectée par un agent biologique transmissible.

136. Outre les pouvoirs de réglementation déjà prévus par d'autres dispositions de la présente loi, le ministre peut prendre des règlements pour:

1° établir le contenu des bulletins de naissance, de mortinaissance et de décès qui doivent lui être fournis en vertu des articles 44 à 46 et 48 ainsi que les règles relatives à leur transmission, à leur conservation et à leur utilisation;

2° établir le contenu des déclarations ou avis qui doivent lui être fournis lorsqu'il établit un système de collecte de données et de renseignements en vertu de l'article 47, déterminer qui doit les lui fournir et fixer les règles relatives à leur transmission, à leur conservation et à leur utilisation;

3° établir les formulaires de consentement qui doivent être utilisés lorsqu'un registre est établi en vertu de l'article 49;

4° fixer les modalités de mise à jour des données et renseignements recueillis en vertu du chapitre V;

5° établir les renseignements non personnels que les directeurs de santé publique doivent transmettre au ministre relativement aux déclarations ou avis qu'ils reçoivent en vertu des chapitres VII, VIII, IX ou XI, les délais et la forme suivant lesquels ils doivent être fournis;

6° déterminer à quel directeur de santé publique un directeur de ~~laboratoire ou d'un département de biologie médicale~~ laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire qui offre des services à plus d'une région doit adresser ses déclarations et établir des cas ou circonstances dans lesquels une déclaration, un avis ou un signalement reçu par un directeur de santé publique doit être transmis au directeur d'un autre territoire et les responsabilités de chacun dans ces cas ou circonstances;

7° établir des normes à l'égard de la désinfection ou de la décontamination des personnes, des lieux ou des choses ayant été en contact avec certains agents biologiques, chimiques ou physiques, afin d'éviter la contagion ou la contamination;

8° établir des formulaires, déterminer les modes de communication à utiliser ou des normes de sécurité à suivre pour les diverses transmissions d'informations que prévoit la présente loi;

9° établir toute autre mesure qu'il juge nécessaire à l'application de la présente loi.

138. Commet une infraction et est passible d'une amende de 600 $ à 1 200 $:

1° le professionnel de la santé qui omet de faire une déclaration visée à l'article 69;

2° le médecin ou le dirigeant d'un ~~laboratoire, public ou privé, ou d'un département de biologie médicale~~ laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire, public ou privé, qui omet de faire une déclaration visée à l'article 82;

3° le médecin qui omet de donner un avis prévu à l'article 86;

4° le professionnel de la santé qui omet de donner un avis prévu à l'article 90.

Am28
Art 59.8

adopté
C.P.

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLES 59.5 À 59.8

Insérer, après l'article 59.4 du projet de loi, ce qui suit :

LOI SUR LA SANTÉ PUBLIQUE

« **59.5.** L'article 82 de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2) est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 2°, de « laboratoire ou d'un département de biologie médicale » par « laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire ».

« **59.6.** L'article 100 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 7°, de « laboratoire ou d'un département de biologie médicale » par « laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire ».

« **59.7.** L'article 136 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 6°, de « laboratoire ou d'un département de biologie médicale » par « laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire ».

« **59.8.** L'article 138 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 2°, de « laboratoire, public ou privé, ou d'un département de biologie médicale » par « laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire, public ou privé, ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

82. Sont tenus de faire cette déclaration, dans les cas prévus au règlement du ministre:

1° tout médecin qui diagnostique une intoxication, une infection ou une maladie inscrite à la liste ou qui constate la présence de signes cliniques caractéristiques de l'une de ces intoxications, infections ou maladies, chez une personne vivante ou décédée;

2° tout dirigeant d'un ~~laboratoire ou d'un département de biologie médicale~~ laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire, privé ou public, lorsqu'une analyse de laboratoire faite dans le laboratoire ou le département qu'il dirige démontre la présence de l'une de ces intoxications, infections ou maladies.

100. Sous réserve de l'article 98, un directeur de santé publique peut, lorsque requis dans le cadre d'une enquête épidémiologique:

1° exiger d'une personne qu'elle lui présente pour examen toute substance, plante, animal ou autre chose en sa possession;

2° exiger d'une personne en possession d'une chose de la démanteler ou exiger que soit ouvert tout contenant sous clé;

3° faire ou faire faire toute excavation nécessaire en tout lieu;

4° avoir accès à tout lieu et en faire l'inspection, à toute heure raisonnable;

5° prendre des échantillons d'air ou de toute substance, plante, animal ou autre chose, ou exiger d'une personne la prise de tels échantillons;

6° exiger de toute personne que des échantillons en sa possession soient transmis pour analyse à l'Institut national de santé publique du Québec ou à un autre laboratoire;

7° exiger de tout directeur d'un ~~laboratoire ou d'un département de biologie médicale~~ laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire, privé ou public, qu'il transmette à l'Institut national de santé publique du Québec ou à un autre laboratoire tout échantillon ou culture qu'il juge nécessaire aux fins de son enquête;

8° ordonner à toute personne, ministère ou organisme de lui communiquer ou de lui donner accès immédiatement à tout document ou à tout renseignement en sa possession, même s'il s'agit d'un renseignement personnel, d'un document ou d'un renseignement confidentiel;

9° exiger d'une personne qu'elle subisse un examen médical ou qu'elle lui fournisse un échantillon de son sang ou d'une autre substance corporelle, s'il a des motifs sérieux de croire que cette personne est infectée par un agent biologique transmissible.

136. Outre les pouvoirs de réglementation déjà prévus par d'autres dispositions de la présente loi, le ministre peut prendre des règlements pour:

1° établir le contenu des bulletins de naissance, de mortinaissance et de décès qui doivent lui être fournis en vertu des articles 44 à 46 et 48 ainsi que les règles relatives à leur transmission, à leur conservation et à leur utilisation;

2° établir le contenu des déclarations ou avis qui doivent lui être fournis lorsqu'il établit un système de collecte de données et de renseignements en vertu de l'article 47, déterminer qui doit les lui fournir et fixer les règles relatives à leur transmission, à leur conservation et à leur utilisation;

3° établir les formulaires de consentement qui doivent être utilisés lorsqu'un registre est établi en vertu de l'article 49;

4° fixer les modalités de mise à jour des données et renseignements recueillis en vertu du chapitre V;

5° établir les renseignements non personnels que les directeurs de santé publique doivent transmettre au ministre relativement aux déclarations ou avis qu'ils reçoivent en vertu des chapitres VII, VIII, IX ou XI, les délais et la forme suivant lesquels ils doivent être fournis;

6° déterminer à quel directeur de santé publique un directeur de ~~laboratoire ou d'un département de biologie médicale~~ laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire qui offre des services à plus d'une région doit adresser ses déclarations et établir des cas ou circonstances dans lesquels une déclaration, un avis ou un signalement reçu par un directeur de santé publique doit être transmis au directeur d'un autre territoire et les responsabilités de chacun dans ces cas ou circonstances;

7° établir des normes à l'égard de la désinfection ou de la décontamination des personnes, des lieux ou des choses ayant été en contact avec certains agents biologiques, chimiques ou physiques, afin d'éviter la contagion ou la contamination;

8° établir des formulaires, déterminer les modes de communication à utiliser ou des normes de sécurité à suivre pour les diverses transmissions d'informations que prévoit la présente loi;

9° établir toute autre mesure qu'il juge nécessaire à l'application de la présente loi.

138. Commet une infraction et est passible d'une amende de 600 $ à 1 200 $:

1° le professionnel de la santé qui omet de faire une déclaration visée à l'article 69;

2° le médecin ou le dirigeant d'un ~~laboratoire, public ou privé, ou d'un département de biologie médicale~~ laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire, public ou privé, qui omet de faire une déclaration visée à l'article 82;

3° le médecin qui omet de donner un avis prévu à l'article 86;

4° le professionnel de la santé qui omet de donner un avis prévu à l'article 90.

Am 29
Art 58.1

adopté
C. Paquette

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 58.1

Insérer, avant l'article 59 du projet de loi, le suivant :

« **58.1.** L'article 4 de la Loi concernant le partage de certains renseignements de santé (chapitre P-9.0001) est modifié par l'ajout, à la fin, des paragraphes suivants :

« 18° au Collège des médecins du Québec;

« 19° à l'Ordre des pharmaciens du Québec;

« 20° à toute autre personne ou société déterminée par règlement du gouvernement. ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

4. Dans l'exécution de toute action prévue à la présente loi, les règles particulières en matière de gestion de l'information définies par le dirigeant réseau de l'information du secteur de la santé et des services sociaux et approuvées par le Conseil du trésor, conformément à l'article 10 de la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement (chapitre G-1.03), s'appliquent aux personnes et aux sociétés suivantes:

1° à un gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique;

2° à un gestionnaire opérationnel du registre d'un domaine clinique;

3° au gestionnaire opérationnel du registre des refus;

4° au gestionnaire opérationnel du système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments;

5° à un gestionnaire des autorisations d'accès;

6° à un gestionnaire d'un système source;

7° au gestionnaire opérationnel du registre des organismes;

8° à un intervenant du secteur de la santé et des services sociaux inscrit au registre des intervenants;

9° à une personne ou une société qui héberge, opère ou exploite un actif informationnel visé par la présente loi;

10° à une personne ou une société qui exploite un laboratoire de biologie médicale, un laboratoire d'imagerie médicale générale ou un laboratoire de radiologie diagnostique spécifique à la médecine au sens de la Loi sur les laboratoires médicaux, la conservation des organes et des tissus et la disposition des cadavres (chapitre L-0.2) ou d'un règlement pris pour son application;

11° à la Régie de l'assurance maladie du Québec;

12° à un établissement visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2);

13° à une agence de la santé et des services sociaux visée par la Loi sur les services de santé et les services sociaux;

14° au Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James institué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5);

15° à une personne ou une société qui exploite un cabinet privé de médecin;

16° à une personne ou une société qui exploite une pharmacie communautaire;

17° à une personne ou une société qui exploite un centre médical spécialisé visé à l'article 333.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

18° au Collège des médecins du Québec;

19° à l'Ordre des pharmaciens du Québec;

20° à toute autre personne ou société déterminée par règlement du gouvernement.

Am 30
Art 59.2

adopté
C. Paquette

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 59.2

Insérer, après l'article 59.1, le suivant :

« **59.2.** Cette loi est modifié par l'insertion, après l'article 105, du suivant :

« **105.1.** Le ministre peut, par entente écrite, communiquer les renseignements de santé contenus dans les banques de renseignements de santé des domaines cliniques ou dans le système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments au Collège des médecins du Québec et à l'Ordre des pharmaciens du Québec, lorsque cette communication est nécessaire à l'exercice des fonctions qui leur sont confiées par le Code des professions (chapitre C-26), la Loi médicale (chapitre M-9) ou la Loi sur la pharmacie (chapitre P-10). ».

Le ministre peut également, sur demande du président du Collège des médecins du Québec ou de l'Ordre des pharmaciens du Québec, attribuer des autorisations d'accès à une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique ou au système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments à un inspecteur, un enquêteur ou un syndic visé à l'article 192 du Code des professions agissant pour le Collège des médecins du Québec ou pour l'Ordre des pharmaciens du Québec. Les dispositions de la présente loi applicables au gestionnaire des autorisations d'accès s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, au président du Collège des médecins du Québec et au président de l'Ordre des pharmaciens du Québec et celles applicables à un intervenant autorisé s'appliquent à un inspecteur, un enquêteur ou un syndic visé au présent article. ».

Le présent article s'applique malgré l'article 103. ». ».

Am 3.1
Art 59.3

adopté
C. Paquette

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 59.3

Insérer, après l'article 59.2 du projet de loi, le suivant :

« **59.3.** L'article 107 de cette loi est modifié par l'insertion, dans le premier alinéa et après « Dans les cas prévus », de « au premier alinéa de l'article 105.1 et ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

107. Dans les cas prévus aux paragraphes au premier alinéa de l'article 105.1 et 1° à 3°du premier alinéa de l'article 106, l'entente est soumise à l'application de l'article 70 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1), compte tenu des adaptations nécessaires.

Dans le cas prévu au paragraphe 4° du premier alinéa de l'article 106, le ministre doit, avant que les renseignements ne soient communiqués, obtenir par écrit un engagement du requérant à respecter toutes les conditions imposées par la Commission d'accès à l'information et prévues à l'autorisation délivrée.

Am 32
Art 59.4

adopté
C. Paquette

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 59.4

Insérer, après l'article 59.3 du projet de loi, le suivant :

« **59.4.** L'article 108 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le premier alinéa, de « l'article 106 » par « les articles 105 et 106 ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

108. Les personnes et organismes recevant communication de renseignements de santé en vertu ~~de l'article 106~~ les articles 105 et 106 ne peuvent les utiliser que pour les fins spécifiques pour lesquelles ils leur ont été communiqués et ne peuvent les communiquer à un tiers que si l'entente écrite le prévoit et que cette communication est nécessaire à l'exercice d'un mandat ou à l'exécution d'un contrat de service ou d'entreprise.

Les renseignements communiqués doivent être détruits lorsque les fins pour lesquelles les renseignements ont été communiqués sont accomplies.

Am 33
63.1
(cont. 27)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

Adopté
UMAO

ARTICLE 63.1

Insérer, après l'article 63 du projet de loi, ce qui suit :

RÈGLEMENT SUR L'ORGANISATION ET L'ADMINISTRATION DES ÉTABLISSEMENTS

« **63.1.** L'article 27 du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (chapitre S-5, r. 5) est modifié par le remplacement du deuxième alinéa par le suivant :

« Un centre hospitalier doit limiter à 24 heures la durée du séjour d'un bénéficiaire au service d'urgence, sauf dans le cas où la situation médicale du bénéficiaire exige qu'il soit placé en isolement pour des raisons de santé publique ou de santé mentale et qu'aucune chambre d'isolement n'est disponible à l'extérieur du service ou dans le cas où la durée moyenne de séjour au service est inférieur à 12 heures. Dans de tels cas, l'approbation écrite du directeur des services professionnels est nécessaire. ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

27. En cas de nécessité, le directeur des services professionnels ou son représentant peut désigner un département ou un service dans lequel un lit doit être mis à la disposition d'un bénéficiaire.

~~Un centre hospitalier doit, en toutes circonstances, limiter à 48 heures la durée du séjour d'un bénéficiaire au service d'urgence.~~ Un centre hospitalier doit limiter à 24 heures la durée du séjour d'un bénéficiaire au service d'urgence, sauf dans le cas où la situation médicale du bénéficiaire exige qu'il soit placé en isolement pour des raisons de santé publique ou de santé mentale et qu'aucune chambre d'isolement n'est disponible à l'extérieur du service ou dans le cas où la durée moyenne de séjour au service est inférieur à 12 heures. Dans de tels cas, l'approbation écrite du directeur des services professionnels est nécessaire.

Am 34
2.1
(art. 22)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 2.1

Adopté

Insérer, après l'article 2 du projet de loi, le suivant :

« **2.1.** L'article 22 de cette loi est modifié, dans le premier alinéa :

1° par la suppression de « Tous les deux ans, »;

2° par l'insertion, à la fin, de « pour une période d'au plus trois ans ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

22. ~~Tous les deux ans,~~ le ministre désigne, parmi les membres indépendants du conseil d'administration, le président pour une période d'au plus trois ans.

Le ministre peut ainsi désigner une personne plus d'une fois.

Am 35
2.2
(23)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 2.2

Insérer, après l'article 2.1 du projet de loi, le suivant :

« **2.2.** L'article 23 de cette loi est modifié, dans le premier alinéa :

1° par la suppression de « Tous les deux ans, »;

2° par l'insertion, à la fin, de « pour une période d'au plus trois ans ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

23. ~~Tous les deux ans,~~ les membres d'un conseil d'administration élisent, parmi eux, le secrétaire du conseil et, parmi les membres indépendants, le vice-président pour une période d'au plus trois ans.

En cas d'absence ou d'empêchement du président, le vice-président du conseil en assure la présidence.

Adopté MSO

Am 36
Art. 5.1
(36.1)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 5.1

Insérer, après l'article 5 du projet de loi, le suivant :

« **5.1.** Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 36, du suivant :

« **36.1.** Le ministre peut, après consultation des membres du conseil d'administration visés aux paragraphes 1° à 8° des articles 9 ou 10, selon le cas, recommander au gouvernement le renouvellement du mandat du président-directeur général.

Le mandat du président-directeur général adjoint peut être renouvelé par le gouvernement sur recommandation du ministre, après consultation des membres du conseil d'administration. ». ».

Adopté MAO.

Am 37.
Art 7
(art 60.1)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 7

Remplacer l'article 7 du projet de loi par le suivant :

« **7.** Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 60, du suivant :

« **60.1.** Afin de combler des besoins en médecine de famille ou en médecine spécialisée, le ministre peut, lorsqu'il donne l'approbation requise en vertu de l'article 240 de cette loi, exiger l'ajout de certaines obligations aux privilèges que le conseil d'administration compte octroyer au médecin. ». ».

Sam 1

Adopté
M20.

SAm 1
Am 37
Art 7
(art 60)

adopté
C. Paquette

SOUS-AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 7

Modifier l'amendement à l'article 7 par l'ajout, à la fin de l'article 60.1 qu'il propose, de l'alinéa suivant :

« Le gouvernement prévoit, par règlement, les balises qui doivent guider le ministre dans l'exercice du pouvoir prévu au premier alinéa. Dans l'élaboration de ce règlement, les organismes représentatifs des médecins doivent être consultés ».

Am 38
ant 7
(60.2)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 7 (60.2)

Insérer, après l'article 60.1 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (chapitre O-7.2) proposé par l'article 7 du projet de loi, le suivant :

« **60.2.** Malgré l'article 240 de cette loi, le ministre peut, dans des situations exceptionnelles, notamment pour assurer un accès suffisant aux services, autoriser, aux conditions qu'il détermine, un établissement à accepter la demande de privilèges d'un médecin ou d'un dentiste même si le nombre de médecins ou de dentistes autorisés au plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement est atteint.

L'article 239 de cette loi ne s'applique pas dans le cas d'une telle autorisation. ».

Adopté MSD

Am 39
Art. 8
(61)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 8

Adopté MSO.

Remplacer l'article 8 du projet de loi par le suivant :

« **8.** L'article 61 de cette loi est remplacé par le suivant :

« **61.** En plus des éléments prévus à l'article 242 de cette loi, la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession. Elle prévoit également les obligations déterminées en application de l'article 60.1, le cas échéant, et elle indique que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement. La résolution par laquelle le conseil d'administration nomme un pharmacien en vertu de l'article 247 de cette loi doit prévoir les installations pour lesquelles la nomination s'applique.

La répartition des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement doit tenir compte des exigences liées au maintien des compétences des médecins et dentistes et, le cas échéant, respecter les orientations ministérielles relatives à la gestion des effectifs médicaux visées à l'article 240 de cette loi. ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE: LOI MODIFIANT L'ORGANISATION ET LA GOUVERNANCE DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX NOTAMMENT PAR L'ABOLITION DES AGENCES RÉGIONALES

~~**61.** En plus des éléments prévus à l'article 242 de cette loi, la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux doit également prévoir les installations de l'établissement ou celles d'un établissement regroupé pour lesquelles~~

~~les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste . La résolution par laquelle le conseil d'administration nomme un pharmacien en vertu de l'article 247 de cette loi doit également prévoir les installations pour lesquelles la nomination s'applique.~~

~~De plus, la résolution doit prévoir que, dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du centre intégré ou d'un établissement regroupé, un médecin, un dentiste ou un pharmacien doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général du centre intégré , offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.~~

~~La participation du médecin, dentiste ou pharmacien à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 km de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.~~

61. En plus des éléments prévus à l'article 242 de cette loi, la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession. Elle prévoit également les obligations déterminées en application de l'article 60.1, le cas échéant, et elle indique que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement. La résolution par laquelle le conseil d'administration nomme un pharmacien en vertu de l'article 247 de cette loi doit prévoir les installations pour lesquelles la nomination s'applique.

La répartition des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement doit tenir compte des exigences liées au maintien des compétences des médecins et dentistes et, le cas échéant, respecter les orientations ministérielles relatives à la gestion des effectifs médicaux visées à l'article 240 de cette loi.

Am 40
art 19.1
(185.1)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 19.1

Adopté

Insérer, après l'article 19 du projet de loi, le suivant :

« **19.1.** L'article 185.1 de cette loi est modifié par l'insertion, dans le premier alinéa et après « Le mécanisme doit notamment », de « prévoir qu'un médecin doit inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés ou surspécialisés des départements cliniques du centre dès qu'il détermine que les services sont requis. Il doit de plus ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

185.1. Le plan d'organisation d'un centre hospitalier doit également prévoir l'instauration d'un mécanisme central de gestion de l'accès aux services spécialisés et surspécialisés des départements cliniques du centre. Le mécanisme doit notamment prévoir qu'un médecin doit inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés ou surspécialisés des départements cliniques du centre dès qu'il détermine que les services sont requis. Il doit de plus préciser les règles à suivre pour inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés ou surspécialisés de tout département, les modalités de détermination et de communication à l'usager de la date prévisible de l'obtention de ces services de même que, dans le cas où ces services ne pourraient lui être dispensés à cette date, les mesures de rechange devant lui être offertes, telles la fixation d'une nouvelle date à convenir avec l'usager, le recours aux services d'un autre médecin du département concerné ou le recours à un autre établissement. Ce mécanisme est instauré après consultation des chefs de département clinique concernés et du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement.

Afin d'assurer une gestion uniforme de la liste d'accès prévue au premier alinéa, le ministre peut déterminer les renseignements qui doivent être recueillis et utilisés par les établissements et qui sont nécessaires à la gestion courante de leur liste d'accès. Ces derniers doivent de plus, lorsque le ministre le requiert, communiquer, de la manière et

dans les délais qu'il indique, ces renseignements au prestataire choisi en application de l'article 520.3.0.1 afin qu'il les conserve et les gère pour le compte de chacun de ces établissements.

Le plan d'organisation doit de plus identifier le responsable du mécanisme central de gestion de l'accès aux services. Sous l'autorité du directeur des services professionnels, ce responsable voit à ce que chaque chef de département clinique concerné s'assure, dans son département, du bon fonctionnement du mécanisme. Il est également tenu d'offrir à l'usager qui ne pourra obtenir les services qu'il requiert à la date qui lui a été communiquée les mesures de rechange précisées dans le mécanisme. Enfin, il procède, le cas échéant, aux ajustements requis par les directives du ministre prises en application de l'article 431.2.

Le directeur général fait rapport au conseil d'administration, au moins tous les trois mois, de l'efficacité du mécanisme central de gestion de l'accès aux services, notamment en regard du temps d'attente pour les usagers entre le moment de leur inscription sur la liste d'accès prévue au premier alinéa et celui de l'obtention des services spécialisés et surspécialisés qu'ils requièrent.

Am 41
art. 25.1
(213)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 25.1

Adopté

Insérer, après l'article 25 du projet de loi, le suivant :

« **25.1.** L'article 213 de cette loi est modifié :

1° par la suppression, dans le deuxième alinéa, de « et qui jouissent du statut requis par règlement pris en vertu du paragraphe 3° de l'article 506 »;

2° par la suppression, dans le quatrième alinéa, de « et qui jouissent du statut requis par règlement visé au deuxième alinéa ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

213. Un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est institué pour chaque établissement qui exploite un ou plusieurs centres où exercent au moins cinq médecins, dentistes ou pharmaciens.

Ce conseil est composé de tous les médecins, les dentistes et les pharmaciens qui exercent dans tout centre exploité par l'établissement ~~et qui jouissent du statut requis par règlement pris en vertu du paragraphe 3° de l'article 506~~.

Le conseil d'administration formé en application de l'article 125 ou 128 doit toutefois prévoir, après consultation des médecins, dentistes et pharmaciens concernés et, le cas échéant, du comité exécutif des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens, qu'un seul conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est institué pour l'ensemble des établissements qu'il administre.

Ce conseil est composé de l'ensemble des médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent dans tout centre exploité par chacun des établissements ~~et qui jouissent du statut requis par règlement visé au deuxième alinéa~~.

Am 42
art. 28

Adopté

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 28

Modifier l'article 28 du projet de loi par le remplacement du paragraphe 2° par le suivant :

« 2° par le remplacement, dans le troisième alinéa, de « maximale de trois ans. Ils sont renouvelés pour une durée minimale de deux ans, à moins que la demande de renouvellement vise une durée inférieure à deux ans » par « de 18 à 24 mois. Ils sont renouvelés pour une durée minimale d'un an et maximale de trois ans ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

28. L'article 242 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de « et l'engagement du médecin ou du dentiste à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et déterminées sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens » par « , les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter »;

~~2° par le remplacement, dans le troisième alinéa, de « de trois ans. Ils sont renouvelés pour une durée minimale de deux ans, à moins que la demande de renouvellement vise une durée inférieure à deux ans » par « d'un an. Ils sont renouvelés pour une durée minimale d'un an et maximale de trois ans ».~~

2° par le remplacement, dans le troisième alinéa, de « maximale de trois ans. Ils sont renouvelés pour une durée minimale de deux ans, à moins que la demande de renouvellement vise une durée inférieure à deux ans » par « de 18 à 24 mois. Ils sont renouvelés pour une durée minimale d'un an et maximale de trois ans ».

1/2

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE: LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX

242. La résolution par laquelle le conseil d'administration accepte une demande de nomination ou de renouvellement de nomination d'un médecin ou d'un dentiste doit prévoir, outre le statut attribué conformément au règlement pris en vertu du paragraphe 3° de l'article 506, les privilèges et la durée pour laquelle ils sont accordés, la nature et le champ des activités médicales et dentaires que le médecin ou le dentiste pourra exercer dans le centre ~~et l'engagement du médecin ou du dentiste à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et déterminées sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens~~, les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter.

Dans le cas où l'établissement exploite un centre hospitalier, la résolution du conseil d'administration doit de plus indiquer dans quel département clinique ou service clinique les privilèges accordés peuvent être exercés. De plus, lorsqu'un établissement exploite un centre hospitalier désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, la résolution du conseil doit préciser pour ce médecin ou ce dentiste la répartition, s'il y a lieu, de ses tâches relatives à l'activité clinique, à la recherche et à l'enseignement.

Les privilèges sont octroyés pour une durée ~~maximale de trois ans. Ils sont renouvelés pour une durée minimale de deux ans, à moins que la demande de renouvellement vise une durée inférieure à deux ans~~ de 18 à 24 mois. Ils sont renouvelés pour une durée minimale d'un an et maximale de trois ans.

Am 43
art. 29.0.1
(248)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 29.0.1

Adopté
N 40

Insérer, après l'article 29 du projet de loi, le suivant :

« **29.0.1.** L'article 248 de cette loi est modifié par l'insertion, à la fin du premier alinéa, de « qu'avec l'autorisation du ministre et aux conditions qu'il détermine ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

248. Le directeur des services professionnels, le président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou un chef de département clinique peut, en cas d'urgence, accorder temporairement à un médecin, un dentiste ou un pharmacien l'autorisation d'exercer sa profession dans un centre exploité par un établissement. Dans ce cas, la personne qui a accordé l'autorisation doit en aviser immédiatement le directeur général et le ministre. Cette autorisation est d'une durée maximale de trois mois et ne peut être renouvelée qu'avec l'autorisation du ministre et aux conditions qu'il détermine.

Lorsque le délai pour l'obtention de cette autorisation risque d'être préjudiciable à un usager, tout médecin, dentiste ou pharmacien peut, sans cette autorisation, donner les soins ou les services requis par l'état de l'usager.

Dm 44
art. 29.2
(265)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 29.2

Adopté

Insérer, après l'article 29.1 du projet de loi, le suivant :

« **29.2.** L'article 265 de cette loi est modifié par l'ajout, à la fin, de l'alinéa suivant :

« Malgré le paragraphe 4°, un établissement peut, avec l'autorisation du ministre, fournir à titre gratuit à un cabinet privé de professionnel des fournitures ou des médicaments. Une entente entre l'établissement et l'exploitant du cabinet privé de professionnel doit prévoir les cas et conditions selon lesquels sont fournis ces fournitures et médicaments, ainsi que les mesures de contrôle applicables. ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

265. Nul établissement public ne peut:

1° acquérir des actions d'une autre personne morale ou exploiter une entreprise commerciale, sans avoir obtenu l'avis de l'agence concernée et que dans la seule mesure prévue à une entente conclue avec le ministre dont les conditions sont rendues publiques par l'établissement;

2° consentir à des tiers des prêts à même les sommes d'argent qu'il administre;

3° cautionner, endosser ou autrement consentir une sûreté pour garantir le paiement de l'obligation d'un tiers;

4° disposer à titre gratuit de ses biens, sauf s'il s'agit de biens de valeur modique ou, avec l'autorisation préalable de l'agence, lorsque la disposition est faite dans l'intérêt de l'établissement ou de la mission qu'il poursuit, en faveur d'un autre établissement ou dans un but humanitaire;

1/2

5° négliger d'exercer un droit qui lui appartient ou y renoncer, sans contrepartie valable;

6° accorder des subventions à des tiers, sauf s'il s'agit de sommes qui peuvent être versées ou de biens et services qui peuvent être fournis à des usagers ou à d'autres personnes à titre d'aide matérielle ou financière en vertu de la présente loi ou de toute autre disposition législative ou réglementaire.

L'action en nullité d'une décision, d'un règlement ou d'une résolution adopté par un établissement ou de tout contrat fait par lui contrairement au premier alinéa peut être intentée par le ministre, par l'agence ou par toute personne intéressée.

L'action en nullité d'une décision, d'un règlement ou d'une résolution adopté par un établissement ou de tout contrat fait par lui contrairement au premier alinéa peut être intentée par le ministre, par l'agence ou par toute personne intéressée.

L'action en nullité d'une décision, d'un règlement ou d'une résolution adopté par un établissement ou de tout contrat fait par lui contrairement au premier alinéa peut être intentée par le ministre, par l'agence ou par toute personne intéressée.

Malgré le paragraphe 4°, un établissement peut, avec l'autorisation du ministre, fournir à titre gratuit à un cabinet privé de professionnel des fournitures ou des médicaments. Une entente entre l'établissement et l'exploitant du cabinet privé de professionnel doit prévoir les cas et conditions selon lesquels sont fournis ces fournitures et médicaments.

Am 4E
art. 63.2
(92.1)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 63.2

Insérer, après l'article 63.1 du projet de loi, le suivant :

« **63.2.** Ce règlement est modifié par l'insertion, après l'article 92, du suivant :

« **92.1.** Un statut de membre associé ou de membre conseil ne doit pas être attribué Sous 1 ou renouvelé lorsque les besoins de l'établissement peuvent être comblés par un membre détenant un statut de membre actif. ». ».

Adopté

Sam 1
Am 45

art. 63.2
(92.1)

Projet de loi n° 130

Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux

SOUS-AMENDEMENT DE L'OPPOSITION OFFICIELLE

Article 63.2

À l'amendement proposé, ajouter après le mot « détenant » les mots « ou pouvant détenir ».

Adopté
unan.

Am 46.
Art. 27.0.1
(238)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 27.0.1

Adopté
M.S.O.

Insérer, après l'article 27 du projet de loi le suivant :

« **27.0.1.** L'article 238 de cette loi est modifié par l'ajout, à la fin du quatrième alinéa, de la phrase suivante : « Toutefois, elle peut être refusée si ce renouvellement ne peut s'effectuer sans respecter les conditions d'attribution d'un statut prévues au règlement pris en application du paragraphe 3° de l'article 506. ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

238. Le conseil d'administration accepte ou refuse la demande de nomination d'un médecin ou d'un dentiste en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement, du nombre de médecins et de dentistes autorisé dans le plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement, des ressources disponibles, des exigences propres à l'établissement et, le cas échéant, de la vocation suprarégionale de l'établissement déterminée par le ministre en vertu de l'article 112.

Le conseil d'administration peut aussi refuser la demande de nomination en se fondant sur le fait que le médecin ou le dentiste a, au cours des trois années précédentes, omis de donner à ce conseil le préavis exigé en application de l'article 254.

Le conseil d'administration peut également refuser la demande de nomination d'un médecin ou d'un dentiste en se fondant sur des critères de qualification, de compétence scientifique ou de comportement du médecin ou du dentiste, eu égard aux exigences propres à l'établissement.

Une demande de renouvellement de nomination ne peut être refusée par le conseil d'administration qu'en fonction des critères de qualification, de compétence scientifique ou de comportement du médecin ou du dentiste, eu égard aux exigences propres à

l'établissement, et du respect des obligations rattachées à la jouissance des privilèges. Toutefois, elle peut être refusée si ce renouvellement ne peut s'effectuer sans respecter les conditions d'attribution d'un statut prévues au règlement pris en application du paragraphe 3° de l'article 506.

Si l'établissement exploite un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, le conseil d'administration doit aussi consulter l'université à laquelle l'établissement est affilié et doit de plus, avant d'accepter ou de refuser une demande, tenir compte de la répartition, entre les médecins, des tâches relatives à l'activité clinique, à la recherche et à l'enseignement, eu égard aux exigences propres à l'établissement.

Am 47
art. 35.1
(431.1.1)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 35.1

Insérer, après l'article 35 du projet de loi, le suivant :

« **35.1.** Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 431.1, du suivant :

« **431.1.1.** Le ministre met en place un système de soutien temporaire pour l'accès aux services spécialisés auquel doivent participer l'ensemble des établissements publics exploitant un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés. Ce système permet de dresser, pour une spécialité visée au règlement pris en application de l'article 15.1 de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée (chapitre A-2.2), une liste de garde de médecins spécialistes qui peuvent être appelés à fournir des services auprès d'un établissement qui éprouve des problèmes significatifs d'accès aux services.

Un tel médecin est réputé détenir les privilèges nécessaires pour exercer sa profession au sein d'un tel établissement.

Sam 1

Le ministre peut confier la gestion du système à tout établissement qu'il détermine. ». ».

Adopté
MSSS

Sam 1
Am 47
art. 35.1
(431.1.1)

Projet de loi n° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

SOUS-AMENDEMENT

Article 35.1

Ajouter après le deuxième ~~paragraphe~~ alinéa de l'article ~~35.1~~ 431.1.1 introduit par l'article 35.1 du ~~projet de loi~~ projet de loi :

« Par règlement, le ministre doit édicter les modalités de fonctionnement du système de soutien temporaire pour l'accès aux services spécialisés. Pour ce faire, il doit consulter les associations médicales compétentes et concernées ~~par l'article 35.1~~.»

Adopté

Am 48
art. 43,1
(506)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 43.1

Adopté
M.S.O.

Insérer, après l'article 43 du projet de loi, le suivant :

« **43.1.** L'article 506 ~~du projet~~ de cette loi est modifié par l'insertion, dans le paragraphe 3° et après « attribués », de « ou renouvelés ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

506. Le gouvernement peut, par règlement :

1° déterminer la teneur du formulaire de demande de nomination qu'un médecin, un dentiste ou un pharmacien doit remplir;

2° déterminer la procédure selon laquelle des mesures disciplinaires peuvent être prises par le conseil d'administration à l'égard d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien, de même qu'à l'égard d'un résident, titulaire d'un statut attribué par le conseil;

3° déterminer les statuts que le conseil d'administration d'un établissement peut attribuer à un médecin, un dentiste ou un pharmacien, les conditions auxquelles ces statuts sont attribués ou renouvelés ainsi que les attributions rattachées à ces statuts;

3.1° déterminer la procédure que doit suivre et la teneur du formulaire que doit utiliser un médecin ou un dentiste exerçant sa profession dans un centre exploité par un établissement pour permettre à la Régie de l'assurance maladie du Québec de lui verser une rémunération;

4° déterminer les comités que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens d'un établissement doit constituer, leurs fonctions, des normes relatives à leur composition, au mode de nomination de leurs membres, au fonctionnement des comités, ainsi que des

normes relatives à la constitution, à la communication et à la conservation des dossiers de ces comités.

Am 49
art 50.1
(13.1)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 50.1 Adopté MSO

Insérer, après l'intitulé « Autres modifications », ce qui suit :

« LOI FAVORISANT L'ACCÈS AUX SERVICES DE MÉDECINE DE FAMILLE ET DE MÉDECINE SPÉCIALISÉE

« **50.1.** La Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée (chapitre A-2.2) est modifiée par l'insertion, après l'article 13, du suivant:

« **13.1.** Tout médecin spécialiste soumis à une entente conclue en vertu de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) doit, dans la mesure prévue par règlement du gouvernement, se rendre disponible auprès des personnes assurées au sens de cette loi en utilisant le système de prise de rendez-vous visé au sixième alinéa de l'article 2 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (chapitre R-5). ». ».

Am 50
art. 59.4.1
(2)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

Adopté MSO

ARTICLE 59.4.1

Insérer, après l'article 59.4 du projet de loi, ce qui suit :

« LOI SUR LA RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC

« **59.4.1.** L'article 2 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (chapitre R-5) est modifié, dans le sixième alinéa :

1° par l'insertion, après « médecin omnipraticien », de « ou un médecin spécialiste »;

2° par l'insertion, après « entente conclue en vertu de l'article 19 de cette loi. », de « Elle peut également, à la demande du ministre, permettre l'utilisation de ce système pour la prise de rendez-vous avec un professionnel de la santé et des services sociaux exerçant sa profession au sein d'un groupe de médecine de famille et appartenant à une catégorie de professionnels identifiée par le ministre. ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

2. La Régie a pour fonction d'administrer et d'appliquer les programmes du régime d'assurance maladie institué par la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) ainsi que tout autre programme que la loi ou le gouvernement lui confie.

Elle doit notamment, à ces fins:

a) assumer le coût des services et des biens prévus aux programmes;

b) contrôler l'admissibilité des personnes aux programmes de même que la rémunération versée aux professionnels de la santé et les paiements ou remboursements faits, selon le cas, aux établissements, aux laboratoires, à la personne qui a dispensé le service ou fourni le bien ou à la personne qui l'a reçu;

c) conseiller le ministre de la Santé et des Services sociaux sur toute question que celui-ci lui soumet et le saisir de tout problème ou de toute question qu'elle juge de nature à nécessiter une étude ou une action de la part de celui-ci ou de tout autre ministre ou organisme intéressé dans l'administration ou l'application d'un programme;

d) organiser et gérer les recherches opérationnelles et d'évaluation nécessaires à la bonne administration et à l'application des programmes;

e) publier, sous réserve de la section VII de la Loi sur l'assurance maladie, toutes les informations pertinentes à:

i. ses activités de gestion, de recherches opérationnelles et d'évaluation;

ii. la nature, la fréquence, la provenance, la destination, la distribution ainsi que le coût des services qu'elle a payés;

iii. la rémunération totale et moyenne des professionnels de la santé, par catégorie et spécialité, par région, ainsi que par type d'actes;

f) informer le public des possibilités d'accès à tous les services et biens qu'elle est habilitée à payer et des conditions à remplir pour y avoir accès;

g) sous réserve des articles 63 et 64 de la Loi sur l'assurance maladie, informer les personnes qui ont bénéficié des services de santé du nom du professionnel de la santé, de l'établissement, du laboratoire et de toute personne qui leur a fourni des services assurés, des dates auxquelles ils ont été fournis, du coût de chaque service reçu et de la somme totale ainsi payée pour ces services pendant tel exercice;

h) établir et tenir à jour, aux fins de la Loi sur l'assurance maladie, un fichier des professionnels de la santé, et, sous réserve de l'article 63 de la Loi sur l'assurance maladie, en faciliter l'accès au ministre de la Santé et des Services sociaux ou à son représentant autorisé aux fins de l'application de la Loi sur l'assurance maladie, de la Loi sur l'assurance-hospitalisation (chapitre A-28) et de toute autre loi dont l'application relève du ministre;

h.0.1) *(paragraphe abrogé);*

i) contribuer, sous réserve du neuvième alinéa de l'article 67 de la Loi sur l'assurance maladie, à la recherche dans le domaine de la santé et des services sociaux;

j) *(paragraphe abrogé);*

k) faire des recommandations au ministre de la Santé et des Services sociaux sur l'évolution des prix des médicaments déjà inscrits à la liste prévue à l'article 60 de la Loi sur l'assurance médicaments (chapitre A-29.01).

La Régie exécute tout mandat que lui confie le ministre de la Santé et des Services sociaux.

La Régie est dépositaire des données en matière de santé et de services sociaux que lui confie, par entente soumise à l'application de l'article 70 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1), le ministre de la Santé et des Services sociaux, une agence visée par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), un établissement au sens de cette loi, un directeur de santé publique ou le conseil régional institué par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5). La Régie assume, pour le compte de celui qui lui confie les données, la gestion de celles-ci.

La Régie exerce toute fonction qui lui est confiée conformément à la Loi concernant le partage de certains renseignements de santé (chapitre P-9.0001) et à la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée (chapitre (A-2.2).

La Régie met en place un système visant à permettre à toute personne assurée, au sens de la Loi sur l'assurance maladie, de se trouver un médecin qui accepte d'en assurer le suivi médical. Elle met également en place un système visant à permettre à toute personne assurée de prendre rendez-vous avec un médecin omnipraticien ou un médecin spécialiste soumis à une entente conclue en vertu de l'article 19 de cette loi. Elle peut également, à la demande du ministre, permettre l'utilisation de ce système pour la prise de rendez-vous avec un professionnel de la santé et des services sociaux exerçant sa profession au sein d'un groupe de médecine de famille et appartenant à une catégorie de professionnels identifiée par le ministre. La Régie doit, sur demande du ministre, évaluer la performance de ces systèmes. Un règlement du gouvernement peut prévoir les renseignements, issus de ces systèmes, qui doivent être communiqués au ministre par la Régie à des fins d'appréciation et d'évaluation des résultats en matière de santé et de services sociaux. Sous réserve des accès aux renseignements prévus pour les utilisateurs de ces systèmes, les renseignements qui y sont contenus bénéficient de la même protection que celle prévue à la section VII de la Loi sur l'assurance maladie.

La Régie a également pour fonction d'établir et de tenir à jour un registre des consentements au prélèvement d'organes et de tissus après le décès à l'usage des organismes qui assurent la coordination des dons d'organes ou de tissus désignés par le ministre de la Santé et des Services sociaux conformément à l'article 2.0.11.

La Régie exerce également toute fonction qui lui est déléguée aux termes d'une entente conclue avec un ministre.

Dm 51
art. 50.2
(15.1)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 50.2

Adopté M.A.O.

Insérer, après l'article 50.1 du projet de loi, le suivant :

« **50.2.** Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 15, du suivant :

« **15.1.** Tout médecin spécialiste dont la spécialité est visée par règlement du gouvernement et qui exerce sa profession dans un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés exploité par un établissement public doit, dans la mesure prévue par ce règlement, participer au système de soutien temporaire visé à l'article 431.1.1 de la Loi sur les services de santé et de services sociaux (chapitre S-4.2). ». ».

Am 52
50.3
(art. 16)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 50.3

Adopté

Insérer, après l'article 50.2 du projet de loi, le suivant :

« **50.3.** L'article 16 de cette loi est modifié le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « des articles 13 ou 14 » par « de l'un des articles 13, 13.1, 14 et 15.1 ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

non en vigueur

16. Un médecin omnipraticien peut, dans les cas et aux conditions prévus par règlement du gouvernement, demander au département régional de médecine générale de la région où il exerce la majeure partie de sa pratique d'être exempté de tout ou partie des obligations qui lui incombent en vertu du premier alinéa de l'article 4 ou des articles 11 et 12.

Un médecin spécialiste peut, dans les cas et aux conditions prévus par règlement du gouvernement, demander au président-directeur général de l'établissement au sein duquel il exerce sa profession d'être exempté de tout ou partie des obligations qui lui incombent en vertu ~~des articles 13 ou 14~~de l'un des articles 13, 13.1, 14 et 15.1.

De manière exceptionnelle, le département régional ou le président-directeur général, selon le cas, peut, dans un cas qui n'est pas prévu par règlement et pour un motif sérieux, notamment pour répondre à un besoin particulier des usagers desservis par un établissement, exempter temporairement un médecin qui lui en fait la demande de tout ou partie des obligations visées aux premier et deuxième alinéas.

Le département régional ou le président-directeur général répond à toute demande dans les 15 jours de sa réception.

Le règlement visé au premier alinéa doit prévoir les conditions d'exemption applicables à un médecin omnipraticien qui exerce tout ou partie de sa pratique au sein de l'un des établissements visés à l'annexe I ou du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5). Un tel médecin doit présenter sa demande d'exemption au département régional de médecine générale que le ministre désigne.

Am 53
art. 50.4
(19)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 50.4 Adopté MAO.

Insérer, après l'article 50.3 du projet de loi, le suivant :

« **50.4.** L'article 19 de cette loi est modifié par l'ajout, à la fin du deuxième alinéa, de la phrase suivante : « Le président-directeur général informe également la Régie de toute décision qui a pour effet d'affecter l'obligation qui incombe à un médecin spécialiste en vertu de l'article 13.1. ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

non en vigueur

19. Le département régional ou le président-directeur général notifie le plus tôt possible au médecin toute décision prise en application des articles 16 et 18.

En outre, le département régional informe la Régie de l'assurance maladie du Québec de toute décision qui a pour effet d'affecter le nombre minimal de patients dont un médecin omnipraticien doit assurer le suivi en vertu du paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 4 ou l'obligation qui incombe à ce médecin en vertu de l'article 11. Le président-directeur général informe également la Régie de toute décision qui a pour effet d'affecter l'obligation qui incombe à un médecin spécialiste en vertu de l'article 13.1.

Am 54
art. 50.5
(21)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 50.5

Adopté MAO.

Insérer, après l'article 50.4 du projet de loi, le suivant :

« **50.5.** L'article 21 de cette loi est modifié, dans le premier alinéa :

1° par le remplacement « 10 et 11 » par « 10, 11 et 13.1 »;

2° par le remplacement de « et 15 » par « , 15 et 15.1 ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

21. La vérification du respect d'une obligation prévue au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 4 ou à l'un des articles ~~10 et 11~~10, 11 et 13.1 est assumée par la Régie de l'assurance maladie du Québec, celle d'une obligation prévue à l'un des articles 6 et 12 est assumée par le département régional de médecine générale et celle d'une autorisation délivrée en vertu de l'article 7 ou d'une obligation prévue à l'un des articles 14 ~~et 15~~, 15 et 15.1 est assumée par le directeur des services professionnels de l'établissement concerné.

En outre, la vérification du respect de l'obligation prévue à l'article 13 est assumée par le président-directeur général du centre intégré de santé et de services sociaux à l'égard de tout médecin spécialiste qui exerce sa profession sur le territoire desservi par ce centre. À cette fin, le médecin qui exerce sa profession au sein d'un cabinet privé est tenu de fournir au président-directeur général tout renseignement que celui-ci requiert et qui est nécessaire pour l'exercice de cette responsabilité. Les renseignements fournis ne doivent pas permettre d'identifier un patient.

Am 55
Art. 50.6
(23)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 50.6

Adopté
MAO.

Insérer, après l'article 50.5 du projet de loi, le suivant :

« **50.6.** L'article 23 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le premier alinéa, de « et 15 » par « , 15 et 15.1 ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

non en vigueur

23. Lorsque le président-directeur général d'un établissement constate qu'un médecin ne respecte pas l'obligation prévue à l'article 13, il le déclare en défaut. Il agit de même, après avoir été informé par le directeur des services professionnels ou le département régional de médecine générale qu'un médecin ne respecte pas l'une des obligations ou autorisations prévues aux articles 6, 7, 12, 14 ~~et 15~~, 15 et 15.1, lorsqu'il est d'avis que ce médecin est en défaut.

Avant de prendre sa décision, le président-directeur général doit permettre au médecin de présenter ses observations. Ce médecin doit présenter ses observations dans un délai maximal de 30 jours après avoir reçu une invitation à cette fin du président-directeur général. Le président-directeur général notifie dans un délai maximal de 14 jours au médecin sa décision et en informe la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Am 56
art 50.7
(24)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 50.7

Adopté

Insérer, après l'article 50.6 du projet de loi, le suivant :

« **50.7.** L'article 24 de cette loi est modifiée par le remplacement de « un médecin omnipraticien ne respecte pas l'une des obligations prévues au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 4 ou à l'un des articles 10 et 11 » par « un médecin ne respecte pas l'une des obligations prévues au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 4 ou à l'un des articles 10, 11 et 13.1 » ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

24. Lorsque la Régie de l'assurance maladie du Québec constate qu'~~un médecin omnipraticien ne respecte pas l'une des obligations prévues au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 4 ou à l'un des articles 10 et 11~~un médecin ne respecte pas l'une des obligations prévues au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 4 ou à l'un des articles 10, 11 et 13.1, elle le déclare en défaut et lui notifie sa décision le plus tôt possible. Avant de prendre une telle décision, la Régie doit permettre au médecin de présenter ses observations. Ce médecin doit présenter ses observations dans un délai maximal de 30 jours après avoir reçu une invitation à cette fin de la Régie.

Am 57
Art. 50.8
(74)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 50.8

Adopté
NAO

Insérer, après l'article 50.7 du projet de loi, le suivant :

« **50.8.** L'article 74 de cette loi est remplacé par le suivant :

« **74.** L'entente particulière ayant pour objet les activités médicales particulières, conclue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec en application de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29), cesse d'avoir effet à la date de l'entrée en vigueur du paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 4 de la présente loi. ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

non en vigueur

~~74. L'entente particulière ayant pour objet les activités médicales particulières, conclue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et approuvée par la décision du Conseil du trésor C.T. 210874 du 6 décembre 2011, cesse d'avoir effet le (*indiquer ici la date de l'entrée en vigueur du présent article*), à l'exception du paragraphe 5.1 de cette entente qui, à l'égard des engagements visés à l'article 77, cesse d'avoir effet le 31 décembre 2015.~~

74. L'entente particulière ayant pour objet les activités médicales particulières, conclue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec en application de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29), cesse d'avoir effet à la date de l'entrée en vigueur du paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 4 de la présente loi.

Dm 58
art. 50.9
(75)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 50.9

Adopté
MAO

Insérer, après l'article 50.8 du projet de loi, le suivant :

« **50.9.** L'article 75 de cette loi est remplacé par le suivant :

« **75.** Les dispositions relatives au supplément au volume de patients inscrits prévues à l'entente particulière relative aux services de médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle, conclue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec en application de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29), cessent d'avoir effet à la date de l'entrée en vigueur du paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 4 de la présente loi. ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

~~***non en vigueur***~~

~~75. Les paragraphes 15.01 à 15.07 de l'entente particulière relative aux services de médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle, conclue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et approuvée par la décision du Conseil du trésor C.T. 211816 du 31 juillet 2012, cessent d'avoir effet le (*indiquer ici la date de l'entrée en vigueur du présent article*).~~

75. Les dispositions relatives au supplément au volume de patients inscrits prévues à l'entente particulière relative aux services de médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle, conclue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec en application de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29), cessent d'avoir effet à la date de l'entrée en vigueur du paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 4 de la présente loi.

Am 59.
art. 50.10
(77)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 50.10

Adopté
MMO

Insérer, après l'article 50.9 du projet de loi, le suivant :

« **50.10.** L'article 77 de cette loi est remplacé par le suivant :

« **77.** Tout engagement pris par un médecin omnipraticien en application de l'article 363 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), qui est en cours à la date de l'entrée en vigueur du paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 4 de la présente loi, cesse d'avoir effet à cette date.

Toutefois, le médecin qui, à cette date, exerce depuis au moins un an l'une des activités visées aux paragraphes 1° à 5° du deuxième alinéa de l'article 361 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, tel qu'il se lisait avant la date de l'entrée en vigueur de l'article 61 de la présente loi, a priorité pour se faire autoriser des heures d'activités médicales conformément au premier alinéa de l'article 7 de la présente loi à l'égard de la même activité, le cas échéant. Lorsque, en raison de l'application des directives ministérielles visées au premier alinéa de l'article 5 de la présente loi, plus d'un médecin a priorité sur une même activité, les heures d'activités sont autorisées à celui dont la date de la première facturation à la Régie de l'assurance maladie du Québec est la plus antérieure. ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

~~***non en vigueur***~~

~~77. Tout engagement pris par un médecin en application de l'article 363 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), en vigueur le (*indiquer ici la date de l'entrée en vigueur du présent article*), cesse d'avoir effet à la plus rapprochée des dates suivantes:~~

~~1° la date d'expiration de cet engagement;~~

~~2° le (*indiquer ici la date qui précède celle de l'entrée en vigueur du présent article*).~~

~~Toutefois, le médecin omnipraticien qui, le 31 décembre 2017, exerce depuis au moins un an l'une des activités visées aux paragraphes 1º à 5º du deuxième alinéa de l'article 361 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, tel qu'il se lisait à cette date, a priorité pour se faire autoriser des heures d'activités médicales conformément au premier alinéa de l'article 7 à l'égard de la même activité, le cas échéant. Lorsque, en raison de l'application des directives ministérielles visées au premier alinéa de l'article 5, plus d'un médecin a priorité sur une même activité, les heures d'activités sont autorisées à celui dont la date de la première facturation à la Régie de l'assurance maladie du Québec est la plus antérieure.~~

77. Tout engagement pris par un médecin omnipraticien en application de l'article 363 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), qui est en cours à la date de l'entrée en vigueur du paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 4 de la présente loi, cesse d'avoir effet à cette date.

Toutefois, le médecin qui, à cette date, exerce depuis au moins un an l'une des activités visées aux paragraphes 1° à 5° du deuxième alinéa de l'article 361 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, tel qu'il se lisait avant la date de l'entrée en vigueur de l'article 61 de la présente loi, a priorité pour se faire autoriser des heures d'activités médicales conformément au premier alinéa de l'article 7 de la présente loi à l'égard de la même activité, le cas échéant. Lorsque, en raison de l'application des directives ministérielles visées au premier alinéa de l'article 5 de la présente loi, plus d'un médecin a priorité sur une même activité, les heures d'activités sont autorisées à celui dont la date de la première facturation à la Régie de l'assurance maladie du Québec est la plus antérieure.

Dm 60
Cn. 50.11
(79)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 50.11

Adopté
M.O.

Insérer, après l'article 50.10 du projet de loi, le suivant :

« **50.11.** L'article 79 de cette loi est remplacé par le suivant :

« **79.** Tout médecin omnipraticien qui, à la date de l'entrée en vigueur de l'article 12 de la présente loi, détient un avis de conformité du département régional de médecine générale de la région où il pratique, en vertu de l'entente particulière relative au respect des plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM) conclue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec en application de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29), est réputé avoir obtenu un avis de conformité au plan régional des effectifs médicaux de ce département régional en vertu de l'article 12 de la présente loi. ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

~~79. Tout médecin omnipraticien qui, le (*indiquer ici la date qui précède celle de l'entrée en vigueur de l'article 12*), détient un avis de conformité du département régional de médecine générale de la région où il pratique, en application de l'entente particulière relative au respect des plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM), conclue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et approuvée par la décision du Conseil du trésor C.T. 200809 du 23 mars 2004, est réputé avoir obtenu un avis de conformité au plan régional des effectifs médicaux de ce département régional en vertu de l'article 12.~~

79. Tout médecin omnipraticien qui, à la date de l'entrée en vigueur de l'article 12 de la présente loi, détient un avis de conformité du département régional de médecine générale de la région où il pratique, en vertu de l'entente particulière relative au respect des plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM) conclue entre le ministre de la Santé et des

W2

Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec en application de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29), est réputé avoir obtenu un avis de conformité au plan régional des effectifs médicaux de ce département régional en vertu de l'article 12 de la présente loi.

Am 61
Art 65.1

Adopté MRO

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 65.1

Insérer, avant l'article 66 du projet de loi, le suivant :

« **65.1.** Tout établissement doit, au plus tard le (*indiquer ici la date qui suit d'un an celle de l'entrée en vigueur de l'article 15*), adopter le premier protocole encadrant la mise sous garde de personnes dans ses installations, conformément à l'article 118.2 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, édicté par l'article 15 de la présente loi. ».

Am 62
art. 67

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 67

Adopté
MSO

Remplacer l'article 67 du projet de loi par le suivant :

« **67.** Le conseil d'administration de tout établissement doit, au plus tard le (*indiquer ici la date qui suit de six mois celle de l'entrée en vigueur des articles 8 et 28*), modifier toute résolution par laquelle il a accepté une demande de nomination ou de renouvellement d'un médecin ou d'un dentiste afin de la rendre conforme à l'article 242 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, modifié par l'article 28 de la présente loi, de même qu'à l'article 61 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales, modifié par l'article 8 de la présente loi. ».

Am 63
art. 5.2
(38.1)

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 5.2 Adopté NAD

Insérer, après l'article 5.1 du projet de loi, le suivant :

« **5.2.** Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 38, du suivant :

« **38.1.** Le projet clinique et organisationnel élaboré par un centre intégré de santé et de services sociaux qui exploite un centre désigné centre hospitalier universitaire, institut universitaire ou centre affilié universitaire doit prévoir que les services spécialisés ou surspécialisés en lien avec cette désignation et requis par la population du réseau territorial de santé et de services sociaux sont dispensés par ce centre intégré lorsqu'ils relèvent du plan d'organisation de ce centre approuvé conformément à l'article 184 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Le projet clinique et organisationnel élaboré par un tel centre intégré doit en outre respecter la mission d'enseignement et de recherche rattachée à la désignation d'un centre qu'il exploite. ». ».

Dm 64
art. 72

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 72

Adopté
MSO

Remplacer l'article 72 du projet de loi par le suivant :

« **72.** Les dispositions de la présente loi entreront en vigueur le (*indiquer ici la date qui suit de 15 jours celle de la sanction de la présente loi*), à l'exception :

1° de celles de l'article 15, qui entreront en vigueur le (*indiquer ici la date qui suit de six mois celle de la sanction de la présente loi*);

2° de celles de l'article 35.1, des articles 50.1 à 50.11 et du paragraphe 1° de l'article 59.4.1, qui entreront en vigueur à la date ou aux dates déterminées par le gouvernement. ».

ANNEXE II

Amendements rejetés, retirés ou irrecevables

Am a
Article 1
(Art 11)

Amendement

À l'article 1 du présent projet de loi, ajoutez après le mot « établissement » les mots « à la demande de ce conseil d'administration. »

Rejeté
C. Paquett

Amb
Art 6
(art 55)

Amendement

À l'article 6 du présent projet de loi, ajouter après le mot « modifications », les mots « Dans l'éventualité où le ministre modifie le plan d'organisation proposé, il doit justifier publiquement ces modifications. »

Rejeté
C. Paquette

Amc
Art 6
(art 55)

Projet de loi n° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

AMENDEMENT

Modifier l'article 6

À l'article 6 du présent projet de loi, ajouter après le mot « modification », les mots « Dans l'éventualité où le ministre modifie le plan d'organisation, il doit justifier les modifications dans une annexe au plan d'organisation final et adopté. »

Rejeté C Paquette

Am d

Article 11.1

Projet de loi n° 130

Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux

---

AMENDEMENT

ARTICLE 11.1

L'amendement coté Am d a été adopté.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am 1.

AM e
Art 11
(art 30)

Amendement

Après le deuxième alinéa de l'article 11 du présent projet de loi, ajouter les mots suivants : « Seul un commissaire local ou un commissaire local adjoint peut recueillir une plainte. »

retiré
C. Paquette

SAM a
AM 32
Art 7
(art. 60.1)

Projet de loi n° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 7

SOUS-AMENDEMENT

Modifier l'article

À l'amendement,

À l'article 7 du présent projet de loi, ajouter après le mot « exiger », les mots « par règlement. »

Texte proposé :

« 60.1. Afin de combler des besoins en médecine de famille ou en médecine spécialisée, le ministre peut, lorsqu'il donne l'approbation requise en vertu de l'article 240 de cette loi, exiger par règlement l'ajout de certaines obligations aux privilèges que le conseil d'administration compte octroyer au médecin.»

Retiré
C. Paquet

Sous-Amendement

SAM b
Am 37
Art 7
du (60.1)

À l'amendement de

~~A~~ l'article 7 ~~tel qu'amendé~~

présent projet de loi, ajouter après le mot « exiger », les mots suivants :

« avec l'approbation du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, »

Rejeté
C. Paquette

Am f

Article 7

Projet de loi n° 130

Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux

---

AMENDEMENT

ARTICLE 7

L'amendement coté Am f a été adopté.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am 37.

Amendement

Am 9
Art 30
(art 359)

À l'article 30 du présent projet de loi, après le paragraphe 2, ajouter le paragraphe suivant :

« 3° par l'ajout dans le premier alinéa après le mot « spécialisée » des mots « , du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, du comité des usagers » »

Rejeté
C. Paquette

Amendement

Am h
Art 30
(art 359)

À l'article 30 tel qu'amendé,

après le paragraphe 2, ajouter le paragraphe suivant :

3° Ajouter après le paragraphe 4, le paragraphe suivant

« 5° peut aussi désigner des services d'urgence hors centre hospitalier. »

Rejeté
C. Paquette

Amendement

Am 1°
Art 37 (435.5)

À l'article 435.5 introduit à l'article 37 du présent projet de loi, ajouter l'alinéa suivant après le deuxième alinéa:

« Toute entreprise qui désire participer à un appel d'offres d'approvisionnement ne peut avoir un membre de son personnel ou de son administration sur le conseil d'administration d'un établissement susceptible de bénéficier de cet appel d'offres. »

Rejeté
C. Paquette

Amendement

Am 1
Art. 38

Ajouter à l'article 38 du projet de loi, au 2e alinéa de l'article 436.0.2 de cette loi, après les mots « (chapitre C-38) », les mots suivants :

« , à condition que ce groupe d'approvisionnement n'octroie pas l'exclusivité du marché à un seul fournisseur »

Rejeté
C. Paquet

Am k
Article 43

Projet de loi n° 130

Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux

---

AMENDEMENT

ARTICLE 43

L'amendement coté Am k a été adopté.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am 21.

Sous-amendement

À l'amendement à l'article 43, après les mots « mis en place », ajouter les mots « , en assurer l'accès adéquat ».

SAM a
Am 21
Art 43

Rejeté Chagnon

Am 2
Art 58.1

Retiré C. Paquette

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 58.1

Insérer, avant l'article 59 du projet de loi, le suivant :

« **58.1.** L'article 4 de la Loi concernant le partage de certains renseignements de santé (chapitre P-9.0001) est modifié par l'ajout, à la fin, des paragraphes suivants :

« 18° au Collège des médecins du Québec;
« 19° à toute autre personne ou société déterminée par règlement du gouvernement. ». ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

4. Dans l'exécution de toute action prévue à la présente loi, les règles particulières en matière de gestion de l'information définies par le dirigeant réseau de l'information du secteur de la santé et des services sociaux et approuvées par le Conseil du trésor, conformément à l'article 10 de la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement (chapitre G-1.03), s'appliquent aux personnes et aux sociétés suivantes:

1° à un gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique;

2° à un gestionnaire opérationnel du registre d'un domaine clinique;

3° au gestionnaire opérationnel du registre des refus;

4° au gestionnaire opérationnel du système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments;

5° à un gestionnaire des autorisations d'accès;

6° à un gestionnaire d'un système source;

7° au gestionnaire opérationnel du registre des organismes;

8° à un intervenant du secteur de la santé et des services sociaux inscrit au registre des intervenants;

9° à une personne ou une société qui héberge, opère ou exploite un actif informationnel visé par la présente loi;

10° à une personne ou une société qui exploite un laboratoire de biologie médicale, un laboratoire d'imagerie médicale générale ou un laboratoire de radiologie diagnostique spécifique à la médecine au sens de la Loi sur les laboratoires médicaux, la conservation des organes et des tissus et la disposition des cadavres (chapitre L-0.2) ou d'un règlement pris pour son application;

11° à la Régie de l'assurance maladie du Québec;

12° à un établissement visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2);

13° à une agence de la santé et des services sociaux visée par la Loi sur les services de santé et les services sociaux;

14° au Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James institué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5);

15° à une personne ou une société qui exploite un cabinet privé de médecin;

16° à une personne ou une société qui exploite une pharmacie communautaire;

17° à une personne ou une société qui exploite un centre médical spécialisé visé à l'article 333.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

18° au Collège des médecins du Québec;

19° à toute autre personne ou société déterminée par règlement du gouvernement.

Am m
Art 59.2

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 59.2

Retiré
C. Paquette

Insérer, après l'article 59.1, le suivant :

« **59.2.** Cette loi est modifié par l'insertion, après l'article 105, du suivant :

« **105.1.** Le ministre peut, par entente écrite, communiquer les renseignements de santé contenus dans les banques de renseignements de santé des domaines cliniques ou dans le système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments au Collège des médecins du Québec et à l'Ordre des pharmaciens du Québec, lorsque cette communication est nécessaire à l'exercice des fonctions qui leur sont confiées par le Code des professions (chapitre C-26), la Loi médicale (chapitre M-9) ou la Loi sur la pharmacie (chapitre P-10).

Le ministre peut également, sur demande du président du Collège des médecins du Québec, attribuer des autorisations d'accès à une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique ou au système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments à un inspecteur, un enquêteur ou un syndic visé à l'article 192 du Code des professions agissant pour le Collège des médecins du Québec. Les dispositions de la présente loi applicables au gestionnaire des autorisations d'accès s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, au président du Collège des médecins du Québec et celles applicables à un intervenant autorisé s'appliquent à un inspecteur, un enquêteur ou un syndic visé au présent article.

Le présent article s'applique malgré l'article 103. ». ».

Am 17

Article 59.3

Projet de loi n° 130

Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux

---

AMENDEMENT

ARTICLE 59.3

L'amendement coté Am 17 a été adopté.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am 31.

Am 0

Article 59.4

Projet de loi n° 130

Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux

---

AMENDEMENT

ARTICLE 59.4

L'amendement coté Am 0 a été adopté.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am 32.

Am P
Article 65.1

Projet de loi n° 130

Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux

---

AMENDEMENT

ARTICLE 65.1

L'amendement coté Am P a été adopté.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am 61.

Am 9
Art 63.1

AMENDEMENT

PROJET DE LOI N° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 63.1 Retiré MAO.

Insérer, après l'article 63 du projet de loi, ce qui suit :

RÈGLEMENT SUR L'ORGANISATION ET L'ADMINISTRATION DES ÉTABLISSEMENTS

« **63.1.** L'article 27 du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (chapitre S-5, r. 5) est modifié par le remplacement du deuxième alinéa par le suivant :

« Un centre hospitalier doit limiter à 24 heures la durée du séjour d'un bénéficiaire au service d'urgence, sauf dans les cas où la situation médicale du bénéficiaire exige qu'il soit placé en isolement pour des raisons de santé publique ou de santé mentale et qu'aucune chambre d'isolement n'est disponible à l'extérieur du service et après approbation écrite du directeur des services professionnels. » ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE:

27. En cas de nécessité, le directeur des services professionnels ou son représentant peut désigner un département ou un service dans lequel un lit doit être mis à la disposition d'un bénéficiaire.

~~Un centre hospitalier doit, en toutes circonstances, limiter à 48 heures la durée du séjour d'un bénéficiaire au service d'urgence.~~ Un centre hospitalier doit limiter à 24 heures la durée du séjour d'un bénéficiaire au service d'urgence, sauf dans les cas où la situation médicale du bénéficiaire exige qu'il soit placé en isolement pour des raisons de santé publique ou de santé mentale et qu'aucune chambre d'isolement n'est disponible à l'extérieur du service et après approbation écrite du directeur des services professionnels.

Sous-amendement de l'opposition officielle

Sam a Am 34 Art. 2.1

Article 2.1

Insérer, dans le 2e paragraphe de l'amendement, après les mots « trois ans. », les mots suivants :

« Le président ne peut cumuler plus de deux mandats consécutifs. »

Rejeté
MSO.

Sam C
Am 37
Art 7
(art 60)

Projet de loi n° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 7

SOUS-AMENDEMENT

À l'amendement de

X l'article 7 ~~tel qu'amendé~~ du présent projet de loi, ajouter après le mot « exiger », les mots suivants : «, après consultation du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, ».

Rejeté
MAD.

Sam a
Am 39
Dt. 8
(61)

Projet de loi n° 130

Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux

SOUS-AMENDEMENT DE L'OPPOSITION OFFICIELLE

Article 8

À l'amendement proposé remplaçant l'article 8 du projet de loi, ajouter un 4e alinéa :

« Dans les cas où les plans d'effectif ne sont pas comblés, le conseil d'administration de l'établissement, avec le consentement du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, peut s'entendre avec d'autres établissements pour éviter des ruptures de services. »

Rejeté
MSD.

Am r

Article 8

Projet de loi n° 130

Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux

---

AMENDEMENT

ARTICLE 8

L'amendement coté Am r a été adopté.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am 39.

Sam a
Am 40
art. 19.1
(185.1)

Projet de loi n° 130

Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux

SOUS-AMENDEMENT DE L'OPPOSITION OFFICIELLE

Article 19.1

À l'amendement proposé, insérer, après les mots « sont requis », les mots suivants :

« et doit en aviser cet usager. »

Rejeté
MAO.

Am S
Article 27.0.1

Projet de loi n° 130

Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux

---

AMENDEMENT

ARTICLE 27.0.1

L'amendement coté Am S a été adopté.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am 46.

Am t
Article C3.2

Projet de loi n° 130

Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux

---

AMENDEMENT

ARTICLE C3.2

L'amendement coté Am t a été adopté.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am 45.

Amendement

AM 14
Art 28
(art 242)

À l'article 28 du présent projet de loi, remplacer les mots « maximale d'un an. » par les mots « de 18 à 24 mois. »

~~Adopté~~ ~~Rejeté~~

Retiré
MAO

Sama
Am 43
art. 29.0.1
(248)

Projet de loi n° 130

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

ARTICLE 29.0.1

SOUS-AMENDEMENT

Remplacer dans l'article 29.0.1. du projet de loi, le mot « ministre » par « conseil d'administration ».

APERÇU DE LA MODIFICATION PROPOSÉE :

248. Le directeur des services professionnels, le président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou un chef de département clinique peut, en cas d'urgence, accorder temporairement à un médecin, un dentiste ou un pharmacien l'autorisation d'exercer sa profession dans un centre exploité par un établissement. Dans ce cas, la personne qui a accordé l'autorisation doit en aviser immédiatement le directeur général et le ministre. Cette autorisation est d'une durée maximale de trois mois et ne peut être renouvelée qu'avec l'autorisation du conseil d'administration et aux conditions qu'il détermine.

Lorsque le délai pour l'obtention de cette autorisation risque d'être préjudiciable à un usager, tout médecin, dentiste ou pharmacien peut, sans cette autorisation, donner les soins ou les services requis par l'état de l'usager.

Rejeté

Sous b
Am 43
Art. 29.0.1
(248)

Projet de loi n° 130

Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux

SOUS-AMENDEMENT DE L'OPPOSITION OFFICIELLE

Rejeté M.D.

Article 29.0.1

À l'amendement proposé, insérer, après les mots « qu'il détermine », les mots suivants :

« À cet effet, un pré-avis justifiant l'autorisation ou le refus d'autorisation du ministre doit être transmis au directeur des services professionnels, au président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou au chef du département clinique au moins cinq (5) jours ouvrables avant d'entrer en vigueur. »

Am V

Article 35.1

Projet de loi n° 130

Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux

---

AMENDEMENT

ARTICLE 35.1

L'amendement coté Am V a été adopté.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am 47.

ANNEXE III

Liste des documents déposés

Liste des documents déposés

Réseau Canadien de Distribution des Produits Pharmaceutiques. [Mémoire. Projet de loi 130 : Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux]. février 2017. 2 feuilles. Déposé le 17 mai 2017. CSSS-081

Centre d'Assistance et d'Accompagnement aux Plaintes du Nord-du-Québec. [Mémoire. Projet de loi 130 : Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux]. Février 2017. 10 pages. Déposé le 17 mai 2017. CSSS-082

Association médicale du Québec. [Note d'information. Projet de loi 130 : Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux]. Février 2017. 2 pages. Déposé le 17mai 2017. CSSS-083

Association du Québec pour l'intégration sociale. [Commentaire. Projet de loi 130 : Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux]. Non daté. 3 pages. Déposé le 17 mai 2017. CSSS-084

Association des biochimistes Cliniques du Québec. [Commentaire. Projet de loi 130 : Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux]. 22 février 2017. 3 pages. Déposé le 17 mai 2017. CSSS-085

Dr Alain Larouche. «PL 130 : appel pressant à la sagesse parlementaire et à la cogestion de notre système de santé». *ProfessionsSanté.ca*. Chronique. 13 mars 2017. 4 feuilles. Déposé le 17 mai 2017. CSSS-086

Protecteur du citoyen. [Lettre. Projet de loi 130 : Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux]. 18 mai 2017. 3 pages. Déposé le 30 mai 2017. CSSS-087

Protecteur du citoyen. [Lettre. Amendement au Projet de loi 130 : Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux]. 24 mai 2017. 2 pages. Déposé le 30 mai 2017. CSSS-088

Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec. [Lettre. Énoncé en marge des commissions parlementaires portant sur les projets de loi 115 et 130]. 8 mars 2017. 3 pages. Déposé le 30 mai 2017. CSSS-089

Association médicale du Québec. [Lettre. Projet de loi 130 : Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux]. 7 juin 2017. 2 feuilles. Déposé le 7 juin 2017. CSSS-090

Association des chirurgiens dentistes du Québec. [*Lettre de l'Association des chirurgiens dentistes sur le Projet de loi 130*]. 15 juin 2017. 4 p. Déposé le 22 août 2017. CSSS-099

Ministère de la Santé et des Services sociaux. Liste des organismes qui seront consultés en application de l'article 7 du projet de loi 130. 1p. Déposé le 28 septembre. CSSS-100