



ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE-TROISIÈME LÉGISLATURE

Projet de loi n° 994

**Loi favorisant la santé sexuelle
et reproductive par un accès amélioré
à la contraception**

Présentation

**Présenté par
Madame Ruba Ghazal
Députée de Mercier**

**Éditeur officiel du Québec
2025**

NOTES EXPLICATIVES

Ce projet de loi a pour objet l'élimination à la source des difficultés d'accès à la contraception, dans l'optique de renforcer l'autonomie des personnes, de réduire les grossesses non désirées, d'améliorer la santé publique et de diminuer les inégalités sociales et de genre.

Pour ce faire, le projet de loi consacre certains droits qu'ont les personnes relativement à leur santé sexuelle et reproductive. Il énonce que toute personne a le droit d'être informée des différentes méthodes de contraception, qu'elle a le droit de pouvoir les utiliser librement, qu'elle peut y accéder gratuitement et que tout mineur peut consentir seul à la prescription, à la délivrance et à l'administration d'un contraceptif.

Afin de mettre en œuvre ces droits et d'offrir des conditions nécessaires à leur exercice, le projet de loi prévoit l'établissement de divers moyens soit, notamment :

1° d'instituer le Programme d'accès gratuit à la contraception pour toute personne assurée ainsi que pour d'autres personnes dont la situation l'exige;

2° d'investir le ministre de la Santé et des Services sociaux du pouvoir de mettre en œuvre des projets pilotes permettant la délégation à un professionnel de l'exercice d'activités réservées aux médecins de prescription, de délivrance et d'administration d'une contraception;

3° de confier aux directeurs de santé publique de chaque région sociosanitaire le soin de mettre en place des mesures préventives en santé sexuelle et reproductive par l'instauration d'un programme régional de distribution de préservatifs internes et externes destinés aux élèves d'un établissement dispensant un enseignement de l'ordre secondaire, collégial ou universitaire;

4° d'obliger le ministre de l'Éducation à tenir compte de l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle lorsqu'il élabore ou approuve des programmes d'études;

5° de conférer aux sages-femmes le pouvoir de prescrire, de délivrer et d'administrer une contraception.

Enfin, le projet de loi comporte des dispositions transitoires, diverses et finale.

LOI MODIFIÉE PAR CE PROJET DE LOI :

- Loi sur les sages-femmes (chapitre S-0.1).

RÈGLEMENTS MODIFIÉS PAR CE PROJET DE LOI :

- Règlement sur l’amorce et la modification d’une thérapie médicamenteuse, sur l’administration d’un médicament et sur la prescription de tests par un pharmacien (chapitre P-10, r. 3.2);
- Règlement sur les médicaments qu’une sage-femme peut prescrire ou administrer (chapitre S-0.1, r. 12.1);
- Règlement sur les normes relatives à la forme et au contenu des ordonnances verbales ou écrites faites par une sage-femme (chapitre S-0.1, r. 15).

Projet de loi n° 994

LOI FAVORISANT LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE PAR UN ACCÈS AMÉLIORÉ À LA CONTRACEPTION

LE PARLEMENT DU QUÉBEC DÉCRÈTE CE QUI SUIT :

CHAPITRE I

OBJET

1. La présente loi a pour objet l'élimination à la source des difficultés d'accès à la contraception, dans l'optique de renforcer l'autonomie des personnes, de réduire les grossesses non désirées, d'améliorer la santé publique et de diminuer les inégalités sociales et de genre.

La présente loi consacre ainsi certains droits qu'ont les personnes relativement à leur santé sexuelle et reproductive et établit certains moyens les mettant en œuvre et offrant des conditions nécessaires à leur exercice.

CHAPITRE II

DROITS RELATIFS À L'ACCÈS À LA CONTRACEPTION

2. Toute personne a droit, conformément aux articles 11 à 13 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (chapitre G-1.021), d'être informée des différentes méthodes contraceptives qui s'offrent à elle et de pouvoir les utiliser librement.

3. L'accès aux méthodes contraceptives est un droit qui s'exerce à titre gratuit dans la mesure prévue par la loi et des modalités fixées par règlement.

4. Nonobstant les articles 14 et 18 du Code civil et l'article 15 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (chapitre G-1.021), tout mineur peut consentir seul et sans formalité à la prescription, à la délivrance ou à l'administration d'un contraceptif.

CHAPITRE III

MOYENS DE MISE EN ŒUVRE

SECTION I

PROGRAMME D'ACCÈS GRATUIT À LA CONTRACEPTION

5. Est institué le Programme d'accès gratuit à la contraception.

6. L'administration de ce programme est confiée à la Régie de l'assurance maladie du Québec, qui conclut à cette fin une entente avec le ministre.

Cette entente à durée indéterminée prévoit les modalités du programme dont minimalement les éléments suivants :

1° les personnes couvertes par le programme comprenant notamment les personnes assurées au sens du paragraphe g.1 du premier alinéa de l'article 1 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) qui présentent au professionnel prescripteur, selon le cas, leur carte d'assurance maladie, leur carnet de réclamation ou leur carte d'admissibilité valide ou, en l'absence de ces documents, les personnes qui, selon le cas :

a) requièrent une contraception orale d'urgence;

b) sont des mineurs qui reçoivent des services assurés auxquels elles consentent seules en application de la présente loi ou du Code civil;

c) sont des personnes en situation d'itinérance;

2° les types de médicaments ou autres fournitures qui concernent au moins les méthodes contraceptives suivantes :

a) la pilule contraceptive;

b) le contraceptif oral progestatif seul;

c) l'anneau contraceptif;

d) le timbre contraceptif;

e) l'injection contraceptive;

f) le dispositif intra-utérin hormonal et non hormonal;

g) l'implant contraceptif;

h) la cape cervicale;

i) le diaphragme;

- j) le spermicide;
- k) la contraception orale d'urgence;
- l) toute autre contraception hormonale, notamment masculine, approuvée par Santé Canada.

SECTION II

PROJETS PILOTES

7. Le ministre peut, par arrêté, autoriser la mise en œuvre, après consultation du Collège des médecins du Québec et de l'Office des professions du Québec, de projets pilotes visant à favoriser la santé sexuelle et reproductive par la délégation à un professionnel de l'exercice par un médecin des activités de prescription, de délivrance et d'administration de certaines méthodes contraceptives.

8. Un projet pilote est établi pour une durée maximale de cinq ans que le ministre peut, s'il le juge nécessaire, prolonger d'au plus deux ans. Il peut, en tout temps, modifier un projet pilote ou y mettre fin.

9. Le ministre peut déterminer, parmi les dispositions d'un projet pilote, celles dont la violation constitue une infraction et pour laquelle le contrevenant est passible des peines prévues à l'article 188 du Code des professions (chapitre C-26).

10. Le ministre fait rapport annuellement sur la mise en œuvre d'un projet pilote au gouvernement et, s'il y a lieu, sur demande de celui-ci.

Dans les six mois suivant la fin du projet pilote, le ministre en fait l'évaluation et transmet au gouvernement son rapport et, le cas échéant, ses recommandations.

SECTION III

DISTRIBUTION DE PRÉSERVATIFS

11. Le directeur de santé publique de chaque région sociosanitaire doit mettre en place des mesures préventives en santé sexuelle et reproductive, notamment utiles à la réduction des grossesses non désirées et des infections transmissibles sexuellement et par le sang, en instaurant un programme régional de distribution de préservatifs internes et externes.

Dans l'élaboration du programme, le directeur tient compte des déterminants sociaux de la santé propres à sa région.

12. Le programme prévoit la délivrance de préservatifs aux établissements dispensant un enseignement de l'ordre secondaire, collégial ou universitaire.

13. Les établissements visés à l'article 12 doivent installer des dispositifs de distribution qui permettent aux élèves ou aux étudiants d'avoir accès aux préservatifs facilement, à titre gratuit, et qui permettent de respecter minimalement la confidentialité.

14. Pour l'administration du programme, le directeur de santé publique de la région sociosanitaire concernée et l'établissement ou le centre de services scolaire ou la commission scolaire, selon le cas, doivent conclure une entente dont les modalités sont substantiellement conformes à celles déterminées par arrêté du ministre.

15. Pour l'administration du programme auprès des membres des Premières Nations et des Inuit, le directeur de santé publique de chaque région sociosanitaire collabore avec tout établissement de santé et de services sociaux qu'il juge opportun, incluant les prestataires de services de santé et de services sociaux offerts à une communauté autochtone, afin de mettre en place des mesures préventives en santé sexuelle et reproductive qui sont culturellement sécurisantes, notamment en instaurant des dispositifs de distribution permettant aux membres des Premières Nations et des Inuit d'avoir accès aux préservatifs facilement et à titre gratuit.

SECTION IV

ÉDUCATION

16. L'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle est impérativement considérée par le ministre de l'Éducation lorsqu'il établit, conformément à l'article 461 de la Loi sur l'instruction publique (chapitre I-13.3), les programmes d'études à l'enseignement primaire et secondaire dans les matières obligatoires ou lorsqu'il approuve, conformément à l'article 32 de la Loi sur l'enseignement privé (chapitre E-9.1), le programme d'études d'un établissement.

CHAPITRE III

DISPOSITIONS MODIFICATIVES

LOI SUR LES SAGES-FEMMES

17. La Loi sur les sages-femmes (chapitre S-0.1) est modifiée par l'insertion, après l'article 7, du suivant :

« **7.1.** Malgré l'article 6, pour toute personne dont la situation le requiert, la sage-femme peut prescrire, délivrer et administrer une contraception. ».

18. L'article 8 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le premier alinéa, de « à l'article 6 » par « aux articles 6 et 7.1 ».

19. L'article 12 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de « à l'article 6 » par « aux articles 6 et 7.1 »;

2° par l'insertion, à la fin du deuxième alinéa, de « ni de prescrire la contraception orale d'urgence »;

3° par le remplacement, dans le paragraphe 2° du troisième alinéa, de « à l'article 6 » par « aux articles 6 et 7.1 ».

RÈGLEMENT SUR L'AMORCE ET LA MODIFICATION D'UNE THÉRAPIE MÉDICAMENTEUSE, SUR L'ADMINISTRATION D'UN MÉDICAMENT ET SUR LA PRESCRIPTION DE TESTS PAR UN PHARMACIEN

20. L'article 1 du Règlement sur l'amorce et la modification d'une thérapie médicamenteuse, sur l'administration d'un médicament et sur la prescription de tests par un pharmacien (chapitre P-10, r. 3.2) est modifié par la suppression, dans le paragraphe 2°, de « pour une durée initiale n'excédant pas 6 mois ».

RÈGLEMENT SUR LES MÉDICAMENTS QU'UNE SAGE-FEMME PEUT PRESCRIRE OU ADMINISTRER

21. L'annexe du Règlement sur les médicaments qu'une sage-femme peut prescrire ou administrer (chapitre S-0.1, r. 12.1) est modifiée par la suppression, dans la classe thérapeutique « Hormones et substituts », de la restriction « S » relative à la sous-classe thérapeutique « Anovulants ».

RÈGLEMENT SUR LES NORMES RELATIVES À LA FORME ET AU CONTENU DES ORDONNANCES VERBALES OU ÉCRITES FAITES PAR UNE SAGE-FEMME

22. L'article 1 du Règlement sur les normes relatives à la forme et au contenu des ordonnances verbales ou écrites faites par une sage-femme (chapitre S-0.1, r. 15) est modifié par l'insertion, dans le sous-paragraphe g du paragraphe 4° du premier alinéa et après « l'accouchement », de « , sauf en matière de contraception, ».

CHAPITRE IV

DISPOSITIONS TRANSITOIRES, DIVERSES ET FINALE

23. La Régie de l'assurance maladie du Québec et le ministre doivent conclure la première entente prévue à l'article 6 au plus tard le *(indiquer ici la date qui suit de six mois celle de la sanction de la présente loi)*.

À défaut, le gouvernement détermine, sans délai, les modalités et les conditions de l'entente visée à cet article, laquelle est alors réputée conclue entre la Régie et le ministre.

24. Le gouvernement peut, par règlement, prendre toute disposition transitoire ou de concordance pour assurer l'application de la présente loi.

Un tel règlement n'est pas soumis à l'obligation de publication ni au délai d'entrée en vigueur prévus aux articles 8 et 17 de la Loi sur les règlements (chapitre R-18.1) et peut, s'il en dispose ainsi, rétroagir à une date antérieure à celle de sa publication.

25. Le ministre de la Santé et des Services sociaux est chargé de l'application de la présente loi.

26. La présente loi entre en vigueur le *(indiquer ici la date de la sanction de la présente loi)*.

