



ASSEMBLÉE NATIONALE

DEUXIÈME SESSION

TRENTE-SIXIÈME LÉGISLATURE

Projet de loi n° 96

(2002, chapitre 69)

**Loi sur les services préhospitaliers
d'urgence et modifiant diverses
dispositions législatives**

Présenté le 7 mai 2002

Principe adopté le 14 juin 2002

Adopté le 18 décembre 2002

Sanctionné le 19 décembre 2002

**Éditeur officiel du Québec
2002**

NOTES EXPLICATIVES

Ce projet de loi propose un nouveau modèle d'organisation des services préhospitaliers d'urgence au Québec. Il identifie les services à mettre en place, les différents acteurs de cette organisation et précise les droits, rôles et responsabilités de chacun, que ce soit au niveau national, régional ou local.

Au niveau national, le projet de loi définit les rôles et responsabilités du ministre et du directeur médical national des services préhospitaliers d'urgence. Le ministre aura notamment pour fonctions de déterminer les grandes orientations en matière de services préhospitaliers d'urgence et de définir les niveaux de compétence requis des acteurs de cette organisation. Le directeur médical national devra conseiller le ministre sur l'aspect médical des services préhospitaliers d'urgence et, entre autres, établir les orientations nationales en matière de qualité de soins.

Au niveau régional, la régie régionale devra principalement établir les priorités en matière de services préhospitaliers d'urgence dans le cadre de l'élaboration de son plan stratégique triennal d'organisation de services. Pour ce faire, elle devra notamment déterminer le modèle d'organisation des services préhospitaliers d'urgence qui sont offerts dans sa région de même que les effectifs qui y sont affectés.

C'est également la régie régionale qui aura pour fonctions de délivrer les permis d'exploitation des services ambulanciers, de dresser et maintenir à jour une liste de tous les premiers répondants qui pourront agir conformément à la loi et de conclure un contrat de services avec les titulaires de permis d'exploitation de services ambulanciers.

De plus, le projet de loi prévoit que chaque régie régionale devra désigner un directeur médical régional des services préhospitaliers d'urgence qui devra, entre autres, contrôler et apprécier la qualité des actes posés par le personnel d'intervention des services préhospitaliers d'urgence et assurer que soient fournis les services nécessaires au maintien des compétences de ce personnel.

Le projet de loi prévoit également la mise sur pied de centres de communication santé dont le nombre et les régions qu'ils desservent

sont déterminés par le ministre. Il indique qu'un tel centre doit être une personne morale constituée à des fins non lucratives, détermine la composition de son conseil d'administration et en prévoit ses fonctions.

Au niveau local, le projet de loi prévoit la présence de services de premiers répondants et de services ambulanciers. Le projet définit les rôles et responsabilités des premiers répondants et des techniciens ambulanciers et prévoit les conditions nécessaires pour agir à l'un de ces titres dans le cadre de l'organisation des services préhospitaliers d'urgence. Il prévoit aussi qu'un permis est nécessaire pour exploiter un service ambulancier, les conditions pour que la régie régionale puisse suspendre, révoquer ou refuser de renouveler un tel permis de même que les responsabilités et les obligations du titulaire d'un tel permis.

Le projet de loi prévoit, par ailleurs, des dispositions particulières applicables à la Corporation d'urgences-santé. Il précise que cette personne morale exercera, pour les territoires des régies régionales de Montréal-Centre et de Laval, les fonctions autrement dévolues à une régie régionale, à un centre de communication santé de même qu'à un service ambulancier.

Enfin, le projet de loi comporte des modifications de concordance de même que des dispositions transitoires.

LOIS MODIFIÉES PAR CE PROJET :

- Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., chapitre A-2.1);
- Loi sur l'administration financière (L.R.Q., chapitre A-6.001);
- Loi sur l'assurance automobile (L.R.Q., chapitre A-25);
- Loi sur l'assurance maladie (L.R.Q., chapitre A-29);
- Code de la sécurité routière (L.R.Q., chapitre C-24.2);
- Code du travail (L.R.Q., chapitre C-27);
- Loi sur la justice administrative (L.R.Q., chapitre J-3);
- Loi assurant le maintien des services essentiels dans le secteur de la santé et des services sociaux (L.R.Q., chapitre M-1.1);

- Loi sur les laboratoires médicaux, la conservation des organes, des tissus, des gamètes et des embryons, les services ambulanciers et la disposition des cadavres (L.R.Q., chapitre P-35);
- Loi sur la protection sanitaire des animaux (L.R.Q., chapitre P-42);
- Loi sur le régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (L.R.Q., chapitre R-10);
- Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2);
- Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (L.R.Q., chapitre S-5);
- Loi sur le régime de retraite du personnel d’encadrement (2001, chapitre 31);
- Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2001, chapitre 43);
- Loi sur la santé publique (2001, chapitre 60).

Projet de loi n° 96

LOI SUR LES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE ET MODIFIANT DIVERSES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES

LE PARLEMENT DU QUÉBEC DÉCRÈTE CE QUI SUIT :

TITRE I

ORGANISATION DES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE

CHAPITRE I

OBJET

1. La présente loi vise à ce que soit apportée, en tout temps, aux personnes faisant appel à des services préhospitaliers d'urgence une réponse appropriée, efficiente et de qualité ayant pour but la réduction de la mortalité et de la morbidité à l'égard des personnes en détresse.

À cette fin, elle encadre l'organisation des services préhospitaliers d'urgence et favorise leur intégration et leur harmonisation à l'ensemble des services de santé et des services sociaux. Elle identifie les services à mettre en place, les différents acteurs de cette organisation et précise les droits, rôles et responsabilités de ces derniers.

2. Pour l'application de la présente loi, on entend par « régie régionale » et « établissement » une régie régionale et un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2) ou, à moins que le contexte ne s'y oppose, un conseil régional et un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (L.R.Q., chapitre S-5).

CHAPITRE II

RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE NIVEAU NATIONAL

SECTION I

LE MINISTRE

3. Le ministre de la Santé et des Services sociaux a la responsabilité de déterminer les grandes orientations en matière d'organisation des services préhospitaliers d'urgence. Il propose et élabore des plans stratégiques et des politiques, définit les modes d'intervention, élabore et approuve les protocoles cliniques et opérationnels en cette matière.

Plus particulièrement :

1° il identifie les objectifs opérationnels et détermine les standards de qualité des services préhospitaliers d'urgence ;

2° il approuve les priorités triennales soumises par la Corporation d'urgences-santé et, dans le cadre de leur plan stratégique triennal d'organisation de services conforme aux orientations ministérielles, celles soumises par les régies régionales ;

3° il détermine, lorsqu'il le juge nécessaire, le niveau de compétence requis des acteurs de l'organisation des services préhospitaliers d'urgence ;

4° il assure la coordination interministérielle en matière de services préhospitaliers d'urgence ;

5° il assure la coordination interrégionale des services préhospitaliers d'urgence pour une utilisation efficace et efficiente des ressources disponibles ;

6° il répartit équitablement les ressources humaines, matérielles et informationnelles entre les régions et la Corporation d'urgences-santé et voit à une utilisation efficace et efficiente de ces ressources ;

7° il établit les règles de financement des services préhospitaliers d'urgence, répartit équitablement les ressources financières disponibles entre les régies régionales et la Corporation d'urgences-santé et assure le suivi budgétaire et financier ;

8° il établit les politiques nationales relatives au développement et à la formation de la main-d'œuvre nécessaire à l'organisation des services préhospitaliers d'urgence et en fait l'évaluation ;

9° il détermine les règles d'évaluation des résultats obtenus par l'ensemble des services préhospitaliers d'urgence, met en place les mécanismes de reddition de compte permettant de mesurer ces résultats et veille à l'application et à l'évaluation des mesures qui en découlent ;

10° il constitue et maintient à jour le registre national de la main-d'œuvre auquel doivent s'inscrire les techniciens ambulanciers ;

11° il établit les politiques et les normes de gestion du transport sanitaire aérien en collaboration avec des partenaires ; il peut en impartir, en tout ou en partie, la responsabilité d'exploitation et en déterminer le financement ;

12° il détermine le contenu minimal de l'entente conclue en vertu de l'article 38, laquelle doit notamment prévoir les modalités de fonctionnement des services de premiers répondants, les normes de qualité qui doivent être respectées, les modalités de financement, s'il y a lieu, et celles du remboursement des dépenses jugées admissibles, les modalités de reddition

de compte de même que les cas, conditions et circonstances pour lesquels l'une ou l'autre des parties peut mettre fin à cette entente ;

13° il détermine, en collaboration avec les régies régionales et les associations représentant les titulaires de permis d'exploitation de services ambulanciers, le contenu minimal du contrat visé à l'article 9 et applicable à tous les titulaires de permis, lequel doit notamment prévoir les rôles, obligations et responsabilités de chacune des parties, les mécanismes de reddition de compte et les standards de performance attendus des titulaires de permis, les rapports qu'ils doivent fournir de même que les pénalités applicables à un tel titulaire lorsque celui-ci fait défaut de respecter ou d'exercer les responsabilités prévues à ce contrat ; si le ministre est d'avis que le contenu minimal du contrat ne peut être ainsi déterminé dans un délai qu'il juge acceptable, il peut le déterminer seul ;

14° il favorise l'implication de la population à titre de premiers intervenants dans le cadre de l'organisation des services préhospitaliers d'urgence en faisant la promotion, en collaboration avec les partenaires concernés, de ce rôle et de son importance auprès des personnes en détresse.

De plus, lorsque des protocoles cliniques incluent des activités réservées en vertu de l'article 31 de la Loi médicale (L.R.Q., chapitre M-9), le ministre doit, préalablement à leur approbation, consulter le Collège des médecins du Québec.

4. En outre des pouvoirs qui lui sont conférés par la présente loi, le ministre peut, par règlement :

1° déterminer des zones de services ambulanciers ;

2° établir, pour une région ou pour une zone, des normes permettant de fixer le nombre maximum de permis d'exploitation de services ambulanciers.

SECTION II

LE DIRECTEUR MÉDICAL NATIONAL DES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE

5. Le ministre nomme pour le conseiller et l'assister sur l'aspect médical des services préhospitaliers d'urgence un directeur médical national des services préhospitaliers d'urgence.

Ce directeur doit être un médecin ayant une formation et une expérience pertinente en médecine d'urgence.

6. Le directeur médical national a, en outre, pour fonctions :

1° de définir les normes nationales de soins et d'équipements préhospitaliers et de veiller à leur application, leur utilisation et leur évaluation ;

2° de formuler des recommandations au ministre quant au niveau de compétence clinique requis des acteurs de l'organisation des services préhospitaliers d'urgence, de participer aux travaux de coordination interministériels relatifs à la détermination des programmes de formation initiale et d'établir des programmes nationaux de formation continue;

3° de promouvoir la recherche et l'éducation du public en matière de services préhospitaliers d'urgence;

4° de participer à l'élaboration et au maintien de systèmes d'informations de gestion pertinents à l'analyse de la performance et à l'amélioration de la qualité des services préhospitaliers d'urgence;

5° d'établir les orientations nationales en matière de qualité de soins préhospitaliers d'urgence;

6° de participer et de collaborer avec les ministres et les dirigeants d'organismes gouvernementaux concernés à la préparation du plan national de sécurité civile prévu à l'article 80 de la Loi sur la sécurité civile (2001, chapitre 76);

7° de définir et d'exercer l'autorité clinique nécessaire au maintien des normes de qualité déterminées par le ministre pour les services dispensés et la qualification du personnel d'intervention.

Aux fins du premier alinéa, le directeur médical national peut avoir accès à certains renseignements, personnels ou non, détenus par un centre de communication santé ou une régie régionale et nécessaires à l'une ou l'autre de ces fins.

Lorsque le directeur médical national est d'avis qu'un directeur médical régional désigné en vertu de l'article 17 ne respecte pas les orientations, les politiques, les normes ou protocoles déterminés conformément aux articles 3 et 6, il peut adresser ses recommandations au conseil d'administration de la régie régionale de qui relève ce directeur médical régional.

Une copie de ces recommandations peut être transmise par le directeur médical national au ministre et, lorsque le directeur médical national le juge nécessaire, au Collège des médecins du Québec.

CHAPITRE III

RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE NIVEAU RÉGIONAL

SECTION I

LA RÉGIE RÉGIONALE

7. En conformité avec les orientations, les objectifs et les priorités ministériels et en tenant compte de la situation géographique et de l'étendue

de son territoire, de la densité de la population qui y réside de même que de la disponibilité des technologies, une régie régionale doit :

1° établir, dans le cadre de l'élaboration de son plan stratégique triennal d'organisation de services, les priorités en matière de services préhospitaliers d'urgence, lesquelles doivent prévoir, le cas échéant, pour l'ensemble de la population, l'accessibilité à un centre d'urgence 9-1-1, à un centre de communication santé, à un service de premiers répondants, à des services ambulanciers et à des centres exploités par des établissements receveurs, principalement ceux qui dispensent des services d'urgence ; la régie peut, selon l'orientation retenue dans son plan, intégrer des programmes s'adressant à la population et au réseau scolaire ;

2° déterminer le modèle d'organisation des services préhospitaliers d'urgence qui sont offerts dans sa région de même que les effectifs qui sont affectés à ces services ;

3° coordonner, sur une base régionale, les services préhospitaliers d'urgence et assurer leur interaction avec le réseau de la santé et des services sociaux ;

4° déterminer, conformément aux orientations ministérielles, les modalités d'encadrement médical des personnes qui dispensent des services préhospitaliers d'urgence dans sa région ;

5° prévoir, conformément aux orientations nationales en matière de qualité de soins préhospitaliers d'urgence établis en vertu du paragraphe 5° du premier alinéa de l'article 6, les modalités et les modes de transport non urgent d'usagers des services de santé et des services sociaux entre les installations maintenues par des établissements ou entre d'autres lieux de services déterminés par le plan stratégique triennal d'organisation de services de la régie régionale ;

6° participer et collaborer avec les ministres et les dirigeants d'organismes gouvernementaux concernés à la préparation du plan national de sécurité civile prévu à l'article 80 de la Loi sur la sécurité civile (2001, chapitre 76) ;

7° reconnaître, en se fondant sur les normes nationales établies par le ministre, les organismes qui peuvent dispenser la formation de premiers répondants ;

8° établir les besoins en main-d'œuvre, répartir équitablement les ressources humaines, matérielles et financières et voir à leur utilisation efficiente conformément à son plan stratégique triennal d'organisation de services.

Une régie régionale doit également :

1° délivrer les permis d'exploitation des services ambulanciers et gérer l'attribution des permis et du nombre d'ambulances liées à ces permis en fonction des ressources disponibles et du plan stratégique triennal d'organisation de services ;

2° dresser et maintenir à jour une liste de tous les premiers répondants qui peuvent agir conformément aux dispositions de l'article 40.

La régie doit soumettre au ministre, pour approbation, la partie de son plan triennal relative aux services préhospitaliers d'urgence.

8. Les pouvoirs de surveillance et d'enquête confiés à une régie régionale par les articles 414 et 415 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, à l'égard d'un centre de communication santé comme s'il s'agissait d'un établissement.

9. Dans le cadre de l'organisation des services préhospitaliers d'urgence, la régie régionale doit conclure avec tout titulaire de permis d'exploitation de services ambulanciers qui opère dans sa région, un contrat de services d'une durée de trois ans aux termes duquel le titulaire s'engage à fournir la prestation de services déterminée entre eux selon les horaires autorisés par la régie.

10. À défaut d'entente entre les parties dans les 90 jours du dépôt de la proposition par la régie régionale, le gouvernement fixe, par décret, les termes et conditions du contrat, lequel est réputé avoir été conclu conformément aux dispositions de l'article 9.

Les termes et conditions d'un contrat demeurent en vigueur malgré son expiration jusqu'à ce qu'un nouveau contrat soit conclu entre les parties.

11. Lors du renouvellement du contrat ou, à titre exceptionnel, pour des motifs d'intérêt public liés aux besoins de la population, la régie régionale peut, malgré toute disposition inconciliable prévue à ce contrat, réviser la détermination de la prestation de services qu'elle attend d'un titulaire de permis.

La régie régionale peut alors, avec l'autorisation du ministre, réduire ou augmenter le nombre d'ambulances faisant l'objet du contrat qu'elle a conclu avec un titulaire de permis. Les termes du contrat et le permis du titulaire doivent être adaptés pour les rendre conformes à la décision de la régie régionale.

La régie régionale peut également, pour les mêmes motifs et avec l'autorisation du ministre, retirer le permis d'exploitation d'un titulaire.

12. Lorsque le ministre donne l'autorisation de réduire le nombre d'ambulances ou de retirer le permis, il détermine l'indemnité payable en raison de cette diminution ou de ce retrait et en avise le titulaire.

Une indemnité n'est payable qu'une seule fois à un titulaire de permis à l'égard de chaque unité soustraite du nombre d'ambulances inscrit à ce permis le 19 décembre 2002.

Cette indemnité tient lieu de tout droit ou recours résultant de cette diminution.

13. Dans le cas où le titulaire du permis est en désaccord sur le montant de l'indemnité déterminée par le ministre en vertu de l'article 12, il peut exiger dans les 60 jours qui suivent la réception de l'avis du ministre que ce montant soit déterminé par un arbitrage tenu conformément aux règles du Code de procédure civile (L.R.Q., chapitre C-25), en avisant le ministre de procéder à la nomination de son propre arbitre.

14. Malgré les articles 945.4, 946.2 et 947 du Code de procédure civile, le tribunal peut, sur demande d'une partie présentée dans les 30 jours de la sentence arbitrale, réviser la décision des arbitres et fixer le montant de l'indemnité définitive pour cause d'erreur manifeste de droit ou de fait. La décision du tribunal est sans appel.

15. La régie régionale doit prévoir, le cas échéant, les mesures nécessaires pour disposer des ressources devenues excédentaires à la suite de la révision du contrat visée à l'article 11.

16. Une personne qui requiert ou utilise les services préhospitaliers d'urgence requis ou fournis dans sa région peut formuler une plainte directement à la régie régionale concernée relativement à de tels services qu'elle a reçus ou aurait dû recevoir.

Les dispositions des sections III à VII du chapitre III du titre II de la partie I de la Loi sur les services de santé et les services sociaux s'appliquent au traitement de ces plaintes.

SECTION II

LE DIRECTEUR MÉDICAL RÉGIONAL DES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE

17. Chaque régie régionale doit désigner un médecin ayant une formation et une expérience pertinente en médecine d'urgence pour exercer notamment les fonctions suivantes en conformité avec les normes et les orientations nationales :

1° exercer l'autorité clinique nécessaire au maintien des normes de qualité ;

2° contrôler et apprécier la qualité des actes posés par le personnel d'intervention des services préhospitaliers d'urgence et assurer auprès des employeurs et de leur personnel, le cas échéant, le suivi des recommandations qui en découlent ;

3° s'assurer que soient fournis les services nécessaires à la formation continue et au maintien et à l'évaluation des compétences du personnel d'intervention des services préhospitaliers d'urgence ;

4° faire des recommandations sur la pertinence des équipements médicaux utilisés par le personnel d'intervention des services préhospitaliers d'urgence et évaluer l'utilisation qui en est faite ;

5° assumer, le cas échéant et après avoir été désigné par la majorité des régies régionales dont le territoire est desservi par un centre de communication santé, l'encadrement médical à ce centre ;

6° collaborer avec les représentants du Collège des médecins du Québec relativement aux obligations du Collège à l'égard de la qualité de la pratique des activités réservées en vertu de l'article 31 de la Loi médicale ;

7° exercer toute autre fonction que peut lui confier le ministre ou la régie régionale.

Lorsqu'un tel médecin ne peut, aux fins de l'exercice des fonctions visées au paragraphe 5° du premier alinéa, être désigné de la façon qui y est prévue, le ministre procède à cette désignation.

Lorsqu'il exerce ces fonctions, ce médecin est désigné sous le nom de «directeur médical régional des services préhospitaliers d'urgence» et il s'intègre à la structure organisationnelle responsable des services préhospitaliers d'urgence de la régie régionale.

Aux fins des paragraphes 1° à 3° et 5° du premier alinéa, le directeur médical régional peut avoir accès à certains renseignements, personnels ou non, nécessaires à l'exercice de ces fonctions et détenus par un service de premiers répondants, un centre de communication santé, un titulaire de permis d'exploitation de services ambulanciers ou, malgré l'article 19 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, un établissement.

SECTION III

LE CENTRE DE COMMUNICATION SANTÉ

18. Le ministre détermine le nombre de centres de communication santé au Québec de même que les régions desservies par de tels centres.

Le ministre détermine également les normes, les spécifications et les critères de qualité que doit rencontrer un centre de communication santé pour être reconnu à ce titre par lui de même que la date à partir de laquelle ce centre devient opérationnel.

Pour assurer le maintien de sa reconnaissance par le ministre, un centre de communication santé doit, en tout temps, respecter les conditions prévues au deuxième alinéa ainsi que les critères de performance déterminés par le ministre. En cas de non-respect de ces conditions ou critères de performance et à la suite d'une demande à cet effet par la régie régionale responsable en application des dispositions du deuxième alinéa de l'article 19, le ministre

doit demander au centre de communication santé d'apporter des correctifs dans un délai qu'il détermine. Si le centre ne donne pas suite à une telle demande, le ministre peut appliquer les autres mesures prévues par la présente loi.

19. Lorsque plus d'une région est desservie par un même centre de communication santé, le ministre, après consultation des régies régionales concernées, désigne la régie régionale responsable de l'implantation de ce centre.

La régie ainsi désignée doit s'assurer du respect, par le centre de communication santé, des dispositions du troisième alinéa de l'article 18.

20. À la demande de la régie régionale responsable de l'implantation d'un centre de communication santé, les personnes, instances ou organismes prévus aux paragraphes 1° à 5° du deuxième alinéa de l'article 21 doivent constituer un tel centre conforme à la présente loi.

À défaut d'avoir obtenu une réponse dans les 60 jours de sa demande, la régie peut procéder à l'implantation du centre avec la seule collaboration des personnes, instances ou organismes prévus au premier alinéa qui ont donné leur accord à l'intérieur de ce délai.

L'implantation d'un centre de communication santé conformément au présent article lie toutes les personnes, instances ou organismes visés aux paragraphes 1° à 5° du deuxième alinéa de l'article 21, que ceux-ci aient collaboré ou non à cette implantation.

21. Un centre de communication santé est une personne morale constituée en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives et ayant pour objet d'exercer exclusivement les fonctions prévues à la présente loi.

Le conseil d'administration d'un centre de communication santé doit être composé des personnes suivantes qui en font partie au fur et à mesure de leur nomination :

1° cinq membres désignés par les titulaires de permis d'exploitation de services ambulanciers qui opèrent sur le territoire desservi par le centre ;

2° un membre nommé par les municipalités faisant partie du territoire desservi par le centre ;

3° un membre nommé par les établissements de santé du territoire desservi par le centre ;

4° un membre nommé par la ou l'ensemble des régies régionales dont le territoire est desservi par le centre ;

5° un directeur médical régional des services préhospitaliers d'urgence nommé par et parmi les directeurs médicaux régionaux nommés en vertu de l'article 17 par les régies régionales dont le territoire est desservi par le centre ou, dans le cas où le territoire d'une seule régie régionale est ainsi desservi, le directeur médical régional de cette régie régionale.

Le directeur général du centre de communication santé assiste aux réunions du conseil d'administration mais n'y a pas droit de vote.

22. Dans le respect des orientations nationales et régionales, un centre de communication santé a pour fonctions :

1° de recevoir les appels en provenance d'un centre d'urgence 9-1-1, d'une personne ou d'un établissement qui demande l'intervention des services préhospitaliers d'urgence ;

2° de traiter et de prioriser les appels conformément aux protocoles approuvés par le ministre ;

3° d'affecter et de répartir les ressources préhospitalières disponibles de façon appropriée, efficace et efficiente ;

4° d'utiliser, lorsque requis, le système d'information conçu par la régie régionale en vertu du paragraphe 4° de l'article 359 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour connaître, de façon quotidienne, la situation dans les centres exploités par les établissements de la région ;

5° d'autoriser le transport d'une personne vers une autre installation maintenue par un établissement lorsque celle prévue initialement vit une situation d'engorgement ;

6° d'assurer le suivi et l'encadrement opérationnels des ressources affectées à une demande de services préhospitaliers d'urgence ;

7° de collaborer avec la régie régionale au contrôle et à l'appréciation de la qualité des actes posés par son personnel et par le personnel d'intervention des services préhospitaliers d'urgence ;

8° de coordonner les communications entre les acteurs de l'organisation des services préhospitaliers d'urgence et les établissements.

Un centre de communication santé doit, dans le cadre de l'exercice de ses fonctions, respecter les protocoles approuvés par le ministre.

Il doit également, pour assurer un contrôle de la qualité des actes posés par le personnel d'intervention des services préhospitaliers d'urgence, tenir à jour un système d'informations approuvé par le ministre sur la prestation de services rendus lors d'une demande d'intervention, notamment sur le traitement des appels, le type d'intervention et le suivi apporté.

23. Un titulaire de permis d'exploitation de services ambulanciers et un établissement sont liés par une décision relative à l'affectation des ressources préhospitalières prise par un centre de communication santé dans le cadre de l'exercice de ses fonctions.

24. Un centre de communication santé doit établir avec chacun des responsables des centres d'urgence 9-1-1 qui opèrent sur le territoire qu'il dessert un protocole de transfert des appels du centre d'urgence 9-1-1 vers le centre de communication santé afin d'assurer l'uniformité des procédés et la qualité des services.

Un tel protocole doit respecter les standards d'uniformité et de traitement des appels déterminés par le ministre et doit être approuvé par celui-ci.

25. Un centre de communication santé doit utiliser un système de traitement et de priorisation des appels approuvé par le ministre.

26. Un centre de communication santé ne peut, sous peine de nullité absolue, emprunter sans avoir obtenu l'autorisation écrite de la régie régionale responsable de son implantation.

27. Pour l'exercice de ses fonctions, un centre de communication santé doit utiliser les infrastructures technologiques et immobilières qui sont la propriété de la Corporation d'hébergement du Québec, créée en vertu de la Loi sur la Corporation d'hébergement du Québec (L.R.Q., chapitre C-68.1), ou, avec l'autorisation du ministre, ses propres infrastructures ou celles d'une autre personne, organisme ou personne morale.

28. L'exercice financier d'un centre de communication santé se termine le 31 mars de chaque année.

29. Avant le 1^{er} avril de chaque année, la régie régionale responsable transmet au centre de communication santé le montant prévu des sommes qu'elle affecte à son budget de fonctionnement pour l'exercice financier suivant.

Dans les 60 jours qui suivent, le centre révise, le cas échéant, les prévisions budgétaires de fonctionnement de ses activités, adopte un budget de fonctionnement équilibré et en informe la régie régionale.

30. Afin de permettre à la régie régionale de procéder aux vérifications nécessaires à l'exercice de ses fonctions, le centre de communication santé doit lui fournir, sur demande, tout renseignement ou rapport qu'elle requiert sur ses activités.

31. Le centre de communication santé doit, au plus tard le 30 juin de chaque année, produire aux régies régionales dont le territoire est desservi par ce centre et au ministre ses états financiers de même qu'un rapport de ses activités pour l'exercice financier précédent, lesquels doivent contenir tous les renseignements exigés par le ministre et ces régies régionales.

32. Le ministre peut, dans le cadre des responsabilités et des pouvoirs qui lui sont confiés, transmettre à la régie régionale responsable de l'implantation d'un centre de communication santé des directives portant sur les objectifs et l'orientation de ce centre dans l'exécution des fonctions qui lui sont confiées par la loi ; ces directives doivent au préalable être approuvées par le gouvernement.

Ces directives sont transmises par la régie régionale au centre de communication santé et lient le centre.

Elles doivent être déposées par le ministre, dans les 15 jours de leur approbation, devant l'Assemblée nationale ou, si elle ne siège pas, dans les 15 jours de la reprise de ses travaux.

33. Une personne autorisée par écrit par le ministre à faire une inspection peut, afin de constater si la présente loi, ses textes d'application ou tout règlement applicable à un centre de communication santé pris en vertu de la présente loi sont respectés :

1° pénétrer, à toute heure raisonnable, dans un lieu occupé par le centre ;

2° examiner et tirer copie de tout document relatif aux activités exercées par le centre ;

3° exiger tout renseignement relatif à ces activités ainsi que la production de tout document s'y rapportant.

Toute personne qui a la garde, la possession ou le contrôle de tels documents et toute autre personne qui travaille sur les lieux doivent prêter à l'inspecteur une aide raisonnable, lui fournir les renseignements ou les documents qu'il requiert et lui en faciliter l'examen.

Sur demande, l'inspecteur doit s'identifier et exhiber le certificat, signé par le ministre, attestant sa qualité.

34. Le gouvernement peut désigner une personne chargée de contrôler la bonne utilisation des fonds publics accordés à un centre de communication santé qui n'exerce pas un contrôle budgétaire adéquat.

Toute personne qui exerce des fonctions administratives au sein du centre de communication santé est tenue de se soumettre aux directives de ce contrôleur dans les limites des pouvoirs qui lui sont attribués.

Aucun engagement ne peut être pris au nom du centre de communication santé ni aucun déboursé effectué sans le contreseing de ce contrôleur. Tout engagement pris en contravention du présent alinéa est nul de nullité absolue.

35. Le gouvernement peut ordonner la tenue d'une enquête sur toute matière se rapportant à l'administration, à l'organisation ou au fonctionnement d'un centre de communication santé et désigner une personne chargée de celle-ci.

L'enquêteur est investi, aux fins de l'enquête, des pouvoirs et de l'immunité d'un commissaire nommé en vertu de la Loi sur les commissions d'enquête (L.R.Q., chapitre C-37), sauf du pouvoir d'imposer l'emprisonnement.

36. Lorsqu'il ordonne une enquête ou désigne un contrôleur, le gouvernement peut suspendre tout ou partie des pouvoirs du centre pour une période d'au plus six mois et nommer une personne pour les exercer.

Le gouvernement peut prolonger la suspension et le mandat de cet administrateur pour une période d'au plus six mois.

37. Une personne qui est autorisée à faire une inspection en vertu de l'article 33, nommée contrôleur en vertu de l'article 34 ou administrateur en vertu de l'article 36 ne peut être poursuivie en justice pour un acte accompli de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions.

CHAPITRE IV

RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE NIVEAU LOCAL

SECTION I

SERVICE DE PREMIERS RÉPONDANTS

38. Dans la mesure où son plan stratégique triennal d'organisation de services le prévoit, une régie régionale doit, compte tenu des ressources disponibles, prendre les mesures nécessaires en vue de soutenir la mise en place d'un service de premiers répondants sur son territoire.

À cette fin, la régie régionale doit conclure, avec les municipalités intéressées ayant compétence sur son territoire, une entente, dont le contenu doit respecter celui déterminé conformément au paragraphe 12° de l'article 3, en vertu de laquelle la municipalité désigne un ou des services en mesure d'offrir des services de premiers répondants. Les services ainsi désignés doivent être accrédités par la régie régionale.

Toute municipalité peut conclure l'entente visée au deuxième alinéa. La municipalité partie à une telle entente dispose des pouvoirs nécessaires à son application dont notamment celui de confier les responsabilités qui lui sont dévolues par l'entente à une personne morale constituée en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives.

SECTION II

RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PREMIERS RÉPONDANTS

39. Un premier répondant, sur affectation exclusive du centre de communication santé, fournit à une personne dont l'état le requiert les premiers soins de stabilisation requis conformément aux protocoles d'intervention

clinique élaborés à cette fin par le ministre et correspondant au niveau de formation qu'il reconnaît.

Agissant en complémentarité du technicien ambulancier, le premier répondant applique les protocoles visant la prévention de la détérioration de l'état de la personne en détresse et transfère au technicien ambulancier la responsabilité des interventions à son arrivée sur les lieux.

En raison de circonstances exceptionnelles, notamment l'isolement géographique, limitant l'implantation de l'ensemble de la chaîne d'intervention des services préhospitaliers d'urgence, la régie régionale concernée peut, dans le plan triennal d'organisation des services qu'elle soumet au ministre, confier à un service de premiers répondants des fonctions supplémentaires à celles prévues par la présente loi.

40. Pour agir comme premier répondant au sein d'un service accrédité en application d'une entente visée à l'article 38, une personne doit :

1° avoir complété avec succès une formation reconnue par le ministère de la Santé et des Services sociaux et dispensée par un organisme reconnu par une régie régionale ou par la Corporation d'urgences-santé ;

2° appartenir à un service de premiers répondants accrédité par la régie régionale selon les modalités prévues à l'entente visée à l'article 38.

41. Dans l'exercice de ses fonctions, le premier répondant doit respecter les protocoles d'intervention clinique visés à l'article 39 et se soumettre à l'encadrement médical régional établi en vertu de l'article 17.

À défaut par un premier répondant de se conformer aux dispositions du premier alinéa, le directeur médical régional peut lui ordonner de cesser d'agir à ce titre, de façon temporaire ou permanente, dans le cadre de l'organisation des services préhospitaliers d'urgence.

42. Toute personne qui agit à titre de premier répondant en vertu de la présente loi et dans le respect des protocoles d'intervention clinique élaborés par le ministre en vertu de l'article 39 est exonérée de toute responsabilité pour le préjudice qui peut résulter de son intervention, à moins que ce préjudice ne soit dû à sa faute intentionnelle ou à sa faute lourde. Cette exonération bénéficie également à l'autorité qui a établi le service de premiers répondants.

De plus, la personne ou l'organisme qui a requis l'intervention ou l'assistance d'un service de premiers répondants ne peut être tenu responsable d'un préjudice résultant d'une telle intervention.

43. Une personne qui agit à titre de premier répondant en vertu de la présente loi doit informer son employeur des devoirs qui lui incombent et l'aviser lorsque, en cas d'appel par le centre de communication santé, elle doit quitter précipitamment son travail ou ne peut s'y présenter.

Un employeur ne peut alors, sans motif valable dont la preuve lui incombe, par mesures discriminatoires, représailles, modifications des conditions de travail, déplacement, suspension, congédiement ou quelque autre sanction, empêcher cette personne d'agir à titre de premier répondant ou la punir pour avoir agi à ce titre.

Toute personne qui se croit victime d'une mesure visée au deuxième alinéa peut exercer un recours devant la Commission des relations du travail instituée par le Code du travail (L.R.Q., chapitre C-27). Les dispositions applicables à un recours relatif à l'exercice par un salarié d'un droit lui résultant de ce code s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires.

SECTION III

SERVICES AMBULANCIERS

44. Un service ambulancier s'entend de tout service qui, en accord avec le plan stratégique triennal d'organisation de services de la régie régionale et les protocoles élaborés par le ministre, fournit des soins préhospitaliers d'urgence visant à prévenir la détérioration de l'état d'une personne et à la transporter au moyen d'une ambulance vers un centre exploité par un établissement receveur ou entre des installations maintenues par un ou des établissements.

Les dispositions de la présente section ne s'appliquent pas à une entreprise qui utilise un véhicule pour assurer gratuitement un service de secourisme sur un terrain dont elle est propriétaire, concessionnaire ou locataire, à la condition qu'aucune indication ne laisse croire qu'un tel véhicule est une ambulance.

§1. — *Permis*

45. La présente sous-section ne s'applique pas à la Corporation d'urgences-santé.

46. Les conditions pour exploiter un service ambulancier sont les suivantes :

1° être titulaire d'un permis d'exploitation délivré par la régie régionale ;

2° avoir conclu avec la régie régionale un contrat conforme aux dispositions de l'article 9.

47. Le permis peut être délivré à une personne physique ou à une personne morale. Il indique la région ou la zone dans laquelle son titulaire est autorisé à exploiter, principalement mais non de façon exclusive, son service de même que le nombre d'ambulances qu'il peut utiliser.

48. Le gouvernement peut, par règlement, déterminer les conditions, modalités et droits d'obtention et de renouvellement d'un permis d'exploitation de services ambulanciers, les documents et les renseignements que doit fournir un titulaire de permis et les dossiers qu'il doit tenir.

49. Le contrat conclu conformément aux dispositions de l'article 9 doit notamment porter sur le nombre d'ambulances inscrit au permis du titulaire partie au contrat.

50. La régie régionale peut refuser d'augmenter le nombre d'ambulances lié à un permis ou de délivrer un permis si le nombre d'ambulances disponibles en vertu des contrats conclus en vertu de l'article 9 est suffisant pour lui permettre de combler les besoins identifiés à ses prévisions relatives à l'organisation des services préhospitaliers d'urgence.

51. Le permis est délivré pour une période maximale de 36 mois se terminant le 31 mars ; il est renouvelé pour une période de 36 mois si son titulaire se conforme aux conditions de renouvellement prévues au règlement pris en vertu de l'article 48.

52. Le titulaire d'un permis d'exploitation de services ambulanciers ne peut céder ou transporter son permis ni céder ou transporter la propriété des actions conférant 50 % ou plus des droits de vote à une ou plusieurs autres personnes sans l'autorisation de la régie régionale, laquelle ne peut refuser sans que sa décision ne soit fondée sur des motifs d'intérêt public liés à l'organisation et à la qualité des services à la population.

La décision de la régie régionale doit être communiquée, par écrit, au titulaire du permis dans les 60 jours de sa demande.

Lorsqu'un permis est cédé ou transporté ou que la propriété des actions ayant pour résultat de conférer 50 % ou plus des droits de vote à une ou plusieurs autres personnes est cédée ou transportée conformément au premier alinéa, la régie régionale doit transférer au cessionnaire, le cas échéant, le contrat conclu avec le cédant pour la durée non écoulée de ce contrat.

53. Le titulaire d'un permis qui désire modifier ou abandonner les services ou les opérations qu'il s'est engagé à offrir dans le contrat conclu avec la régie régionale doit obtenir l'autorisation de cette dernière et se conformer aux conditions qu'elle détermine.

54. La régie régionale peut suspendre, révoquer ou refuser de renouveler le permis de tout titulaire qui :

1° a été déclaré coupable d'une infraction à la présente loi ou à un règlement pris pour son application ou d'un acte criminel relié à l'exercice des activités pour lesquelles il est titulaire d'un permis ;

2° ne peut, de l'avis de la régie régionale, assurer des services ambulanciers de qualité conformes au contrat qu'il a conclu avec cette dernière ;

3° n'est pas en mesure, en raison de sa situation financière, d'assumer les obligations qui découlent du contrat qu'il a conclu avec cette dernière ;

4° a obtenu son permis sous de fausses représentations ou ne remplit plus les conditions requises pour obtenir le renouvellement de son permis ;

5° modifie, sans l'autorisation de la régie régionale, les services que son contrat avec cette dernière l'oblige à fournir.

La régie régionale doit, avant de prendre une telle décision, notifier par écrit au titulaire d'un permis d'exploitation de services ambulanciers le préavis prescrit par l'article 5 de la Loi sur la justice administrative (L.R.Q., chapitre J-3) et lui accorder un délai d'au moins 10 jours pour présenter ses observations.

55. Dans les cas qui le permettent, la régie régionale doit, avant de suspendre, révoquer ou refuser de renouveler le permis d'un titulaire pour un motif prévu aux paragraphes 2°, 3° et 5° de l'article 54, lui ordonner par écrit d'apporter les correctifs nécessaires dans le délai qu'elle fixe.

Si le titulaire fait défaut de respecter cet ordre, la régie régionale peut alors suspendre, révoquer ou refuser de renouveler le permis de ce titulaire.

56. La régie régionale doit notifier par écrit au titulaire de permis de services ambulanciers sa décision motivée dans les 30 jours de la date de la prise de cette décision.

57. Le titulaire d'un permis d'exploitation de services ambulanciers, dont le permis a été suspendu ou révoqué, dont le renouvellement du permis a été refusé ou dont la cession ou le transport du permis ou de la propriété d'actions a été refusé en application des dispositions de l'article 52, peut, dans un délai de 60 jours de la date de sa notification, contester la décision de la régie régionale devant le Tribunal administratif du Québec.

58. Une régie régionale dont la décision est contestée est assujettie aux obligations prévues au premier alinéa de l'article 114 de la Loi sur la justice administrative, compte tenu des adaptations nécessaires.

59. Les articles 33 et 37 de la présente loi s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, à l'égard d'un titulaire de permis.

§2. — Responsabilités et obligations du titulaire de permis

60. Les responsabilités d'un titulaire de permis sont les suivantes :

1° offrir des services ambulanciers en conformité avec les lois et règlements, les orientations et les objectifs ministériels de même qu'avec les modalités prévues au contrat de services qu'il a conclu avec la régie régionale en vertu de l'article 9 ;

2° participer aux activités locales et régionales de mise en œuvre des services préhospitaliers d'urgence ;

3° fournir à la régie régionale une reddition de compte dont la forme et le contenu sont déterminés au contrat conclu en vertu de l'article 9 et portant notamment sur l'atteinte des objectifs de résultats ;

4° assurer la gestion des ressources humaines et matérielles dans le respect du contrat conclu avec la régie régionale ;

5° participer activement à l'élaboration des programmes de gestion de la qualité relatifs aux opérations et appliquer les mesures qui en découlent.

Aux fins de l'exercice des responsabilités prévues au premier alinéa, un titulaire de permis peut avoir accès aux seuls renseignements, personnels ou non, nécessaires à l'exercice de ces responsabilités et détenus par un centre de communication santé.

Un titulaire de permis ne peut obtenir de tels renseignements que dans la mesure où ils concernent ses propres opérations ou les employés qui sont sous sa responsabilité.

61. Le titulaire d'un permis doit fournir à la régie régionale, dans les délais prescrits, les renseignements, documents et rapports requis, le cas échéant, en vertu du contrat conclu conformément à l'article 9.

62. Le titulaire d'un permis ne peut utiliser comme ambulance qu'un véhicule répondant aux spécificités techniques au moment de sa mise en service et contenant les équipements et le matériel déterminés par règlement du gouvernement en vertu de l'article 77.

SECTION IV

LE TECHNICIEN AMBULANCIER

63. Les conditions pour agir comme technicien ambulancier sont les suivantes :

1° avoir complété la formation collégiale initiale reconnue par le ministère de l'Éducation et réussi l'examen afférent à cette formation ;

2° être inscrit au registre national de la main-d'œuvre maintenu par le ministre conformément au paragraphe 10° de l'article 3 et avoir obtenu une carte de statut de technicien ambulancier.

64. Le gouvernement peut, par règlement, déterminer les conditions que doit remplir un technicien ambulancier pour être inscrit au registre national de la main-d'œuvre et obtenir une carte de statut de technicien ambulancier.

Il peut également, de la même manière, déterminer les obligations de perfectionnement de connaissances et d'évaluation des compétences auxquelles un technicien ambulancier doit se soumettre à l'intérieur d'une période de quatre ans pour maintenir son inscription au registre national.

65. Un technicien ambulancier fournit à une personne dont l'état requiert l'intervention des services préhospitaliers d'urgence les soins nécessaires conformément aux protocoles d'intervention clinique élaborés par le ministre.

Le technicien ambulancier vérifie chez la personne concernée la présence de signes ou symptômes permettant l'application des protocoles afin de prévenir la détérioration de l'état de cette personne et, le cas échéant, la transporte avec diligence vers un centre exploité par l'établissement receveur désigné ou entre des installations maintenues par un ou des établissements.

66. Dans le cadre de l'exercice de ses fonctions, le technicien ambulancier doit respecter les protocoles visés à l'article 65 de même que respecter l'encadrement médical régional établi en vertu de l'article 17 et participer à l'encadrement médical régional établi en vertu de l'article 17.

67. À la demande d'un directeur médical régional des services préhospitaliers d'urgence, l'inscription d'un technicien ambulancier au registre national de la main-d'œuvre maintenu par le ministre conformément au paragraphe 10° de l'article 3 peut faire l'objet d'une radiation temporaire ou permanente par un comité d'examen formé en vertu de l'article 70 lorsque ce technicien :

1° ne respecte pas les obligations de perfectionnement de ses connaissances, refuse de respecter le processus d'évaluation de ses compétences visé au deuxième alinéa de l'article 64 pour le maintien de son inscription, refuse de participer à celui-ci ou ne respecte pas, dans l'exercice de ses fonctions, l'encadrement médical lié à l'exercice des protocoles visés à l'article 65 ;

2° a été déclaré coupable d'une infraction à la présente loi ou à un règlement pris en vertu de celle-ci ;

3° a été déclaré coupable d'un acte criminel relié à l'exercice des activités pour lesquelles il est inscrit au registre national de la main-d'œuvre.

68. En cas d'urgence et pour assurer la qualité des soins dispensés, le directeur médical régional peut demander à un employeur de suspendre temporairement de façon totale ou partielle les affectations cliniques d'un technicien ambulancier sous sa responsabilité et d'exiger de ce dernier qu'il apporte les correctifs que le directeur médical régional juge nécessaires.

Le directeur médical national doit être informé de toute demande de suspension totale des affectations de même que des correctifs qui ont été exigés dans un délai de cinq jours d'une telle demande.

69. Avant de demander la radiation de l'inscription d'un technicien ambulancier du registre national de la main-d'œuvre maintenu par le ministre, un directeur médical régional des services préhospitaliers d'urgence doit, dans les cas visés au paragraphe 1° de l'article 67, demander à ce technicien ambulancier d'apporter les correctifs nécessaires dans le délai qu'il fixe et en informer l'employeur du technicien.

Dans les cas visés aux paragraphes 2° et 3° de l'article 67 ou lorsque le technicien ne respecte pas dans le délai fixé une demande du directeur médical régional visée au premier alinéa ou à l'article 68, celui-ci peut demander au directeur médical national des services préhospitaliers d'urgence de constituer, dans un délai de 60 jours de sa demande, un comité d'examen qui pourra confirmer l'inscription de ce technicien au registre ou radier de façon temporaire ou permanente une telle inscription.

Le directeur médical régional doit informer l'employeur du technicien des motifs de la demande adressée au directeur médical national.

70. Ce comité d'examen est composé des personnes suivantes :

1° le directeur médical national des services préhospitaliers d'urgence ;

2° un technicien ambulancier désigné par le syndicat des techniciens ambulanciers auquel appartient le technicien concerné ou, s'il n'est pas syndiqué, un technicien ambulancier que le technicien concerné a choisi pour le représenter ;

3° deux personnes, dont un directeur médical régional, désignées par la majorité des régies régionales autres que la régie sur le territoire de laquelle le technicien ambulancier concerné a agi et qui ne sont pas rattachées à cette régie ;

4° une personne désignée par les exploitants de services ambulanciers qui n'ont pas de lien d'emploi avec le technicien ambulancier concerné ;

5° un technicien ambulancier formateur désigné par les collèges d'enseignement général et professionnel qui dispensent la formation de technicien ambulancier ;

6° un technicien ambulancier désigné par un ou des organismes dont l'objet principal est le développement et l'amélioration des champs de pratique des techniciens ambulanciers.

À défaut par les personnes ou organismes mentionnés à chacun des paragraphes 2° à 6° de s'entendre sur la désignation de leurs représentants respectifs dans le délai prévu au deuxième alinéa de l'article 69, le ministre les désigne.

71. Le comité d'examen doit, avant de rendre sa décision, notifier par écrit au technicien ambulancier le préavis prescrit par l'article 5 de la Loi sur la

justice administrative et lui accorder un délai d'au moins 10 jours pour présenter ses observations.

72. Dans un délai de 30 jours de la date de sa constitution, le comité d'examen doit notifier par écrit au technicien ambulancier dont il confirme ou radie l'inscription sa décision motivée en précisant, en cas de radiation, sur quels motifs prévus à l'article 67 elle est fondée.

Il en transmet également une copie à l'employeur du technicien.

73. Le technicien ambulancier dont l'inscription est radiée peut, dans un délai de 60 jours de la date de sa notification, contester la décision du comité d'examen devant le Tribunal administratif du Québec.

Le dépôt d'une requête pour former un recours devant le Tribunal administratif du Québec suspend l'exécution de la décision contestée. Toutefois, cette suspension n'autorise pas un technicien ambulancier à fournir des soins à une personne dont l'état requiert l'intervention des services préhospitaliers d'urgence.

74. Le comité d'examen dont la décision est contestée est assujetti aux obligations prévues au premier alinéa de l'article 114 de la Loi sur la justice administrative, compte tenu des adaptations nécessaires.

75. La radiation de l'inscription d'un technicien ambulancier du registre national de la main-d'œuvre entraîne le retrait de sa carte de statut de technicien ambulancier.

76. La section II du chapitre IV et l'article 78 de la Loi sur les normes du travail (L.R.Q., chapitre N-1.1) ne s'appliquent pas aux salariés des titulaires de permis d'exploitation de services ambulanciers qui sont des techniciens ambulanciers et dont les horaires de travail, tels que prévus aux contrats conclus en vertu de l'article 9, sont composés de périodes de travail, de disponibilité et de récupération.

CHAPITRE V

VÉHICULES

SECTION I

AMBULANCES

77. Le gouvernement détermine, par règlement, les spécificités techniques applicables à tout véhicule devant être utilisé comme ambulance dans le cadre des services préhospitaliers d'urgence ou du transport, entre les installations maintenues par les établissements, des usagers nécessitant des soins ou un support médical pendant ce transport de même que les équipements et le matériel qui peuvent être utilisés dans un tel véhicule.

Il détermine, de la même manière, les normes d'inspection d'un tel véhicule, sous réserve de celles établies en vertu d'une autre loi, de même que des équipements et du matériel prévus au premier alinéa.

Un tel véhicule ne peut être utilisé que par un titulaire de permis d'exploitation de services ambulanciers et que pour la prestation de ces services.

SECTION II

AUTRES VÉHICULES

78. Le gouvernement détermine, par règlement, les cas, conditions et circonstances dans lesquels un véhicule autre que celui visé à l'article 77 peut être utilisé pour le transport, entre les installations maintenues par des établissements, d'usagers dont l'état ne nécessite pas des soins ou un support médical pendant ce transport.

Le gouvernement détermine de la même manière, dans le cas d'une région où la situation géographique, l'étendue de son territoire ou la densité de la population qui y réside le justifie, les cas, conditions et circonstances dans lesquels un véhicule autre que celui visé à l'article 77 peut être utilisé en complément de la prestation usuelle des services préhospitaliers d'urgence ou pour le transport, entre les installations maintenues par des établissements, d'usagers nécessitant des soins ou un support médical pendant ce transport de même que les spécificités techniques applicables à un tel véhicule.

Il détermine également de la même façon :

1° les normes de qualification du personnel affecté à ces véhicules ;

2° les équipements et le matériel qui peuvent être utilisés dans de tels véhicules ;

3° les normes d'inspection de ces véhicules, sous réserve de celles établies en vertu d'une autre loi, de même que des équipements et du matériel prévus au paragraphe 2°.

CHAPITRE VI

TARIFICATION

79. Le gouvernement peut, par règlement, fixer les tarifs qui peuvent être exigés lors du déplacement d'un véhicule des services préhospitaliers d'urgence ou édicter des normes lui permettant de fixer ces tarifs.

Ces tarifs ou normes peuvent varier selon que le déplacement est effectué entre des installations maintenues par un ou des établissements ou entre des régions, selon le type de véhicule ou de services utilisés lors d'un déplacement

ou selon le statut de non-résident de la personne transportée. Des tarifs spécifiques peuvent également être fixés pour la mise en disponibilité d'un véhicule visé aux articles 77 et 78 de même que les cas, conditions et circonstances pour lesquels un tel tarif peut être exigé.

Le gouvernement peut, de la même manière, désigner la personne, organisme ou autre gouvernement de qui peut être exigé le paiement d'un tarif. Cette désignation peut varier selon l'âge de la personne transportée, sa condition économique ou selon qu'il s'agit d'une personne qui n'a pas à payer elle-même le tarif d'un tel déplacement ou qui peut en être remboursée en tout ou en partie.

80. Il est interdit à quiconque d'exiger pour un transport ou pour la mise en disponibilité d'un véhicule un tarif différent de celui fixé en vertu de l'article 79.

CHAPITRE VII

DISPOSITIONS PÉNALES

81. Commet une infraction et est passible d'une amende de 2 500 \$ à 5 000 \$ quiconque contrevient à une disposition de l'article 46, du premier alinéa de l'article 52, des articles 53, 62 ou 80.

82. Commet une infraction et est passible d'une amende de 2 500 \$ à 5 000 \$ quiconque fournit sciemment au ministre, à la régie régionale ou à toute autre personne des renseignements, rapports ou autres documents dont la communication est exigée en vertu de la présente loi, d'un règlement pris pour son application ou d'un contrat conclu conformément à la présente loi et qui sont faux ou trompeurs.

83. Commet une infraction et est passible d'une amende de 2 500 \$ à 5 000 \$ quiconque entrave l'exercice des fonctions d'une personne qui procède à une inspection, une enquête ou une vérification faite en application de la présente loi.

84. Commet une infraction et est passible d'une amende de 200 \$ à 1 000 \$ tout employeur qui contrevient au deuxième alinéa de l'article 43.

85. Commet une infraction quiconque aide ou, par un encouragement, un conseil, un consentement, une autorisation ou un ordre, amène une autre personne à commettre une infraction visée par la présente loi.

Une personne déclarée coupable en vertu du présent article est passible de la même peine que celle prévue pour l'infraction qu'elle a aidée ou amenée à commettre.

TITRE II

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES APPLICABLES À LA CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ

86. Sous réserve des dispositions du présent titre et sauf dans la mesure où le contexte s'y oppose, les dispositions du titre I s'appliquent à la Corporation d'urgences-santé comme si elle était une régie régionale et les fonctions qui seraient dévolues en vertu de ce titre aux régies régionales de Montréal-Centre et de Laval sont assumées par la Corporation.

87. La «Corporation d'urgences-santé de la région de Montréal Métropolitain», personne morale constituée en vertu de l'article 149.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris, continue d'exister sous le nom de «Corporation d'urgences-santé» et exerce ses activités pour les régions de Montréal-Centre et de Laval.

88. La Corporation a son siège sur le territoire de la Ville de Montréal à l'adresse désignée par le conseil d'administration.

89. La partie III de la Loi sur les compagnies (L.R.Q., chapitre C-38) s'applique à la Corporation, sous réserve des dispositions inconciliables de la présente loi.

90. Sous réserve des pouvoirs accordés à une régie régionale par la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la Corporation exerce, sur son territoire, les fonctions dévolues à une régie régionale par la présente loi, notamment celles de planifier, d'organiser et de coordonner l'organisation des services préhospitaliers d'urgence, y compris la mise en place d'un service de premiers répondants. Elle exerce également les fonctions d'exploiter un centre de communication santé et un service ambulancier.

Elle peut également directement ou indirectement exercer des activités accessoires à celles prévues au premier alinéa, agir à titre d'expert-conseil en matière d'organisation, de gestion ou de formation des acteurs de l'organisation des services préhospitaliers d'urgence et valoriser commercialement ou diffuser cette expertise au Québec ou à l'extérieur.

Avant d'exercer ou de faire exercer l'une ou l'autre des activités prévues au deuxième alinéa, la Corporation doit avoir conclu une entente avec le ministre et avoir rendu publiques les conditions de cette entente.

De plus, la Corporation doit, en matière de services préhospitaliers d'urgence, coordonner ses services avec les orientations des régies régionales de son territoire.

91. Outre son directeur général, le conseil d'administration de la Corporation est composé des personnes suivantes nommées par le gouvernement qui deviennent membres au fur et à mesure de leur nomination :

1° un membre nommé après consultation de la Ville de Montréal, parmi les membres de son conseil ou parmi ses employés-cadres ;

2° un membre nommé après consultation de la Ville de Laval, parmi les membres de son conseil ou parmi ses employés-cadres ;

3° un membre nommé parmi les personnes ayant utilisé les services préhospitaliers d'urgence de la Corporation au cours des 12 mois précédant cette nomination et ayant manifesté son intérêt pour le poste à la suite d'une invitation générale par voie médiatique ;

4° un membre nommé après consultation de l'Association des hôpitaux du Québec, parmi les directeurs généraux des établissements qui exploitent les centres hospitaliers du territoire ;

5° un membre nommé après consultation de la direction des affaires médicales de chacune des régions régionales du territoire, parmi les coordonnateurs des salles d'urgence situées dans les installations maintenues par les établissements qui exploitent les centres hospitaliers de ce territoire ;

6° un membre nommé après consultation de la Société de l'assurance automobile du Québec ;

7° deux membres nommés après consultation respectivement de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre et de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Laval ;

8° un membre nommé après consultation des salariés de la Corporation ;

9° un membre nommé après consultation du milieu économique ou des affaires du territoire de la Corporation.

92. Le directeur général de la Corporation est nommé par le gouvernement après consultation des autres membres du conseil d'administration. Il est d'office président du conseil d'administration.

93. Le mandat des membres du conseil d'administration, y compris celui du directeur général, est d'au plus cinq ans.

Toutefois, une personne qui perd la qualité nécessaire à sa nomination cesse d'être membre du conseil d'administration.

94. Un membre du conseil d'administration demeure en fonction malgré l'expiration de son mandat jusqu'à ce qu'il ait été nommé de nouveau ou remplacé. Une vacance survenue avant l'expiration d'un mandat doit être comblée dans les 120 jours qui suivent de la manière et pour la durée mentionnée aux articles 91 à 93.

95. Les membres du conseil d'administration, autres que le directeur général, ne reçoivent aucun traitement; ils ont cependant droit au remboursement des dépenses faites dans l'exercice de leurs fonctions aux conditions et dans la mesure que détermine le gouvernement.

96. Le directeur général est responsable, sous l'autorité du conseil d'administration, de la gestion de la Corporation dans le cadre de ses règlements et de ses politiques. Il exerce ses fonctions à temps plein.

Sa rémunération et ses autres conditions de travail sont établies par le gouvernement.

97. En cas d'empêchement du directeur général, le gouvernement peut nommer, pour exercer ses fonctions pendant que dure son empêchement, une personne dont il fixe la rémunération et les autres conditions de travail.

98. Les membres du personnel de la Corporation, autres que le directeur général, sont nommés selon le plan d'effectifs établi par le règlement de la Corporation.

Sous réserve des dispositions prévues par une convention collective, la Corporation détermine, par règlement, les normes et barèmes de rémunération, les avantages sociaux et les autres conditions de travail des membres de son personnel autres que le directeur général, conformément aux conditions définies par le gouvernement.

99. La Corporation doit soumettre chaque année au ministre pour approbation ses prévisions budgétaires pour l'exercice financier suivant.

Le ministre détermine la date limite de transmission, la forme et la teneur de ces prévisions.

100. Le ministre transmet à la Corporation le 1^{er} avril de chaque année, aux conditions qu'il détermine, son budget de fonctionnement pour l'année financière en cours. À défaut, le budget de fonctionnement transmis par le ministre pour l'année financière précédente est reconduit jusqu'à ce que la Corporation ait reçu celui de l'année financière en cours.

Le ministre peut en outre, s'il le juge approprié, transmettre à la Corporation un budget d'immobilisation, aux conditions qu'il détermine.

101. L'exercice financier de la Corporation se termine le 31 mars de chaque année.

102. La Corporation doit fournir au ministre tout renseignement ou rapport qu'il requiert sur ses activités.

103. La Corporation doit, au plus tard le 30 juin de chaque année, produire au ministre ses états financiers ainsi qu'un rapport de ses activités pour l'exercice financier précédent.

Les états financiers et le rapport d'activités doivent contenir tous les renseignements exigés par le ministre.

104. Toute personne qui requiert ou utilise les services préhospitaliers d'urgence de la Corporation, peut formuler une plainte à cette Corporation relativement aux services qu'elle a reçus ou aurait dû recevoir de celle-ci.

Le conseil d'administration de la Corporation doit nommer un membre de son personnel qui exerce les fonctions d'un commissaire régional à la qualité des services prévues à la Loi sur les services de santé et les services sociaux et établir, par règlement, une procédure d'examen des plaintes.

Les dispositions des sections III à VII du chapitre III du titre II de la partie I de la Loi sur les services de santé et les services sociaux s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, au traitement de ces plaintes par la Corporation.

105. Le ministre peut, dans le cadre des responsabilités et des pouvoirs qui lui sont confiés, donner à la Corporation des directives portant sur les objectifs et l'orientation de celle-ci dans l'exécution des fonctions qui lui sont confiées par la loi; ces directives doivent au préalable être approuvées par le gouvernement.

Les directives données en vertu du présent article lient la Corporation.

Elles doivent être déposées par le ministre, dans les 15 jours de leur approbation, devant l'Assemblée nationale ou, si elle ne siège pas, dans les 15 jours de la reprise de ses travaux.

106. Une personne autorisée par écrit par le ministre à faire une inspection peut, afin de constater si la présente loi, ses textes d'application et tout règlement applicable à la Corporation pris en vertu de la présente loi sont respectés :

1° pénétrer, à toute heure raisonnable, dans un lieu occupé par la Corporation;

2° examiner et tirer copie de tout document relatif aux activités exercées par la Corporation;

3° exiger tout renseignement relatif à ces activités ainsi que la production de tout document s'y rapportant.

Toute personne qui a la garde, la possession ou le contrôle de tels documents et toute autre personne qui travaille sur les lieux doivent prêter à l'inspecteur

une aide raisonnable, lui fournir les renseignements ou les documents qu'il requiert et lui en faciliter l'examen.

Sur demande, l'inspecteur doit s'identifier et exhiber le certificat, signé par le ministre, attestant sa qualité.

107. Le gouvernement peut désigner une personne chargée de contrôler la bonne utilisation des fonds publics accordés à la Corporation qui n'exerce pas un contrôle budgétaire adéquat.

Toute personne qui exerce des fonctions administratives au sein de la Corporation est tenue de se soumettre aux directives de ce contrôleur dans les limites des pouvoirs qui lui sont attribués.

Aucun engagement ne peut être pris au nom de la Corporation ni aucun déboursé effectué sans le contreseing de ce contrôleur. Tout engagement pris en contravention du présent alinéa est nul de nullité absolue.

108. Le gouvernement peut ordonner la tenue d'une enquête sur toute matière se rapportant à l'administration, à l'organisation ou au fonctionnement de la Corporation et désigner une personne chargée de celle-ci.

L'enquêteur est investi, aux fins de l'enquête, des pouvoirs et de l'immunité d'un commissaire nommé en vertu de la Loi sur les commissions d'enquête (L.R.Q., chapitre C-37), sauf du pouvoir d'imposer l'emprisonnement.

109. Lorsqu'il ordonne une enquête ou désigne un contrôleur, le gouvernement peut suspendre tout ou partie des pouvoirs de la Corporation pour une période d'au plus six mois et nommer une personne pour les exercer.

Le gouvernement peut prolonger la suspension et le mandat de cet administrateur pour une période d'au plus six mois.

110. Le ministre peut, pour une période d'au plus 120 jours, assumer l'administration provisoire de la Corporation :

1° lorsque cette dernière refuse ou néglige de se conformer aux directives qui lui ont été données conformément à l'article 105 ou de prendre les mesures nécessaires pour atteindre les objectifs qui y sont prescrits ;

2° lorsqu'elle s'adonne à des pratiques ou tolère une situation susceptibles de compromettre la santé ou le bien-être des personnes qui font appel à ses services ou incompatibles avec les fonctions qui lui sont attribuées ;

3° lorsqu'elle a manqué gravement aux obligations qui lui sont imposées par la présente loi, ses textes d'application ou par tout règlement, notamment en ayant fait des dépenses qui n'étaient pas prévues à son budget ;

4° lorsqu'il a des motifs raisonnables de croire qu'il y a eu faute grave, notamment malversation, abus de confiance ou autre inconduite, de la part d'un membre du conseil d'administration.

Le délai de 120 jours peut être prolongé par le gouvernement pour une période d'au plus 90 jours.

111. Lorsque le ministre assume l'administration provisoire de la Corporation, les pouvoirs de celle-ci sont suspendus et exercés par lui.

112. Le ministre doit faire au gouvernement, dans les meilleurs délais, un rapport provisoire de son administration exposant ses constatations et ses recommandations.

Avant de soumettre son rapport au gouvernement, le ministre doit donner à la Corporation l'occasion de lui présenter ses observations. Il doit joindre au rapport un résumé des observations qu'elle lui a faites.

113. Le gouvernement peut, si le rapport provisoire confirme l'existence de l'une des situations prévues au premier alinéa de l'article 110 :

1° ordonner qu'il soit remédié à cette situation dans un délai qu'il fixe ;

2° décider que le ministre doit continuer l'administration provisoire ou la suspendre tant que la Corporation se conforme aux conditions que le gouvernement peut lui imposer.

114. Le ministre doit faire au gouvernement un rapport définitif dès qu'il constate que la situation dont fait état le rapport provisoire a été corrigée ou qu'elle ne pourra l'être.

115. Le gouvernement peut, après avoir reçu le rapport définitif du ministre :

1° mettre fin à l'administration provisoire de la Corporation à la date qu'il fixe ;

2° déclarer déchus de leurs fonctions les membres du conseil d'administration de la Corporation et pourvoir à la nomination de leurs remplaçants ;

3° exercer tout pouvoir qui lui est conféré par l'article 113.

116. Une personne qui, sous l'autorité du ministre, assume l'administration provisoire de la Corporation, qui est autorisée à faire une inspection en vertu de l'article 106, qui est nommée contrôleur en vertu de l'article 107 ou administrateur en vertu de l'article 109 ne peut être poursuivie en justice pour un acte accompli de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions.

TITRE III

SYSTÈME D'INFORMATIONS ET DE RENSEIGNEMENTS

117. Aux fins d'apprécier la qualité de la prestation des services préhospitaliers d'urgence et de les évaluer, le ministre peut établir un système de collecte de renseignements portant sur la demande de services, la prestation des services et l'utilisation des ressources.

Ces renseignements peuvent être recueillis auprès des dispensateurs de services, des régies régionales, de la Corporation d'urgences-santé ou du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James.

118. Dans la mesure où la personne transportée ou son représentant ne peut fournir les renseignements au moment du transport, un établissement doit, malgré l'article 19 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, fournir à une personne responsable de compléter une déclaration de transport les renseignements suivants relatifs à la personne transportée, s'il les a en sa possession : les nom, adresse, âge et numéro d'assurance maladie de cette personne ainsi que, le cas échéant, le nom et l'adresse de son unité militaire, son numéro d'ancien combattant, le nom et le numéro de sa bande indienne et son numéro de prestataire d'un programme d'aide financière de dernier recours prévu à la Loi sur le soutien du revenu et favorisant l'emploi et la solidarité sociale (L.R.Q., chapitre S-32.001).

Les renseignements ainsi obtenus ne peuvent être utilisés qu'aux fins d'obtenir le paiement du transport effectué et de fixer la rémunération ou le montant payable au transporteur.

Le ministre peut en outre, pour fins de statistiques ou de planification du transport, requérir de toute personne qui les a en sa possession des renseignements sur tout transport effectué. Ces renseignements ne doivent pas permettre d'identifier les personnes transportées.

TITRE IV

DISPOSITIONS MODIFICATIVES, TRANSITOIRES ET FINALES

119. L'article 7 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., chapitre A-2.1) est modifié par le remplacement, à la fin du premier alinéa, des mots « ainsi que la Corporation d'hébergement du Québec » par les mots « , la Corporation d'hébergement du Québec ainsi qu'un centre de communication santé visé par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence et modifiant diverses dispositions législatives (2002, chapitre 69) ».

120. L'annexe 2 de la Loi sur l'administration financière (L.R.Q., chapitre A-6.001), modifiée par l'article 21 du chapitre 11 des lois de 2001 et par l'article 16 du chapitre 28 des lois de 2001, est de nouveau modifiée par le

remplacement du nom « Corporation d'urgences-santé de la région de Montréal métropolitain » par le nom « Corporation d'urgences-santé ».

121. L'article 155.5 de la Loi sur l'assurance automobile (L.R.Q., chapitre A-25) est modifié par le remplacement, dans les troisième à sixième lignes du premier alinéa, des mots « et aux conseils régionaux de la santé et des services sociaux et à la Corporation d'urgences-santé de la région de Montréal Métropolitain visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5) » par les mots « , aux conseils régionaux de la santé et des services sociaux visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5) et à la Corporation d'urgences-santé visée par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence et modifiant diverses dispositions législatives (2002, chapitre 69) ».

122. L'article 3 de la Loi sur l'assurance maladie (L.R.Q., chapitre A-29) est modifié par la suppression, dans les quatrième et cinquième lignes du dernier alinéa, des mots « de la région de Montréal Métropolitain ».

123. L'article 4 du Code de la sécurité routière (L.R.Q., chapitre C-24.2), modifié par l'article 166 du chapitre 60 des lois de 2001, est de nouveau modifié par le remplacement, dans la définition de « véhicule d'urgence », des mots « Loi sur les laboratoires médicaux, la conservation des organes, des tissus, des gamètes et des embryons, les services ambulanciers et la disposition des cadavres (chapitre P-35) » par les mots « Loi sur les services préhospitaliers d'urgence et modifiant diverses dispositions législatives (2002, chapitre 69) ».

124. L'article 439 de ce code, modifié par l'article 166 du chapitre 60 des lois de 2001, est de nouveau modifié par le remplacement des mots « Loi sur les laboratoires médicaux, la conservation des organes, des tissus, des gamètes et des embryons, les services ambulanciers et la disposition des cadavres (chapitre P-35) » par les mots « Loi sur les services préhospitaliers d'urgence et modifiant diverses dispositions législatives (2002, chapitre 69) ».

125. L'article 111.0.16 du Code du travail (L.R.Q., chapitre C-27) est modifié par le remplacement, dans les première à cinquième lignes du paragraphe 7°, des mots « une entreprise de transport par ambulance, la Corporation d'urgences-santé de la région de Montréal Métropolitain, le responsable d'une centrale de coordination des appels des personnes et des établissements qui demandent des services d'ambulance, qui n'est pas visé au paragraphe 2° de l'article 111.2 » par les mots « une entreprise de services ambulanciers, la Corporation d'urgences-santé et un centre de communication santé visés par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence et modifiant diverses dispositions législatives (2002, chapitre 69) ».

126. L'annexe I de ce code, édictée par l'article 70 du chapitre 26 des lois de 2001, est modifiée par l'ajout, à la fin, du paragraphe suivant :

« 24° du troisième alinéa de l'article 43 de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence et modifiant diverses dispositions législatives (2002, chapitre 69). ».

127. L'article 25 de la Loi sur la justice administrative (L.R.Q., chapitre J-3), modifié par l'article 18 du chapitre 29 des lois de 2001 et par l'article 2 du chapitre 22 des lois de 2002, est de nouveau modifié par l'ajout, à la fin, de l'alinéa suivant :

« Les recours visés au paragraphe 8.1° de l'article 3 de l'annexe I sont instruits et décidés par un membre seul qui est avocat ou notaire. Toutefois, lorsque le recours porte sur une décision fondée sur l'un ou l'autre des motifs prévus au paragraphe 1° de l'article 67 de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence et modifiant diverses dispositions législatives (2002, chapitre 69), il doit être instruit et décidé par une formation de deux membres dont l'un est avocat ou notaire et l'autre médecin. ».

128. L'article 119 de cette loi, modifié par l'article 19 du chapitre 29 des lois de 2001, par l'article 166 du chapitre 60 des lois de 2001 et par l'article 9 du chapitre 22 des lois de 2002, est de nouveau modifié :

1° par la suppression du paragraphe 3°;

2° par l'insertion, après le paragraphe 5°, du paragraphe suivant :

« 5.1° un recours formé en vertu de l'article 57 de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence et modifiant diverses dispositions législatives (2002, chapitre 69), portant sur la suspension, la révocation, le non-renouvellement ou le refus de cession ou de transport d'un permis d'exploitation de services ambulanciers ou sur le refus de cession ou de transport de la propriété d'actions; ».

129. L'annexe I de cette loi, modifiée par l'article 130 du chapitre 9 des lois de 2001, par l'article 107 du chapitre 24 des lois de 2001, par l'article 20 du chapitre 29 des lois de 2001, par les articles 147 et 166 du chapitre 60 des lois de 2001 et par l'article 25 du chapitre 22 des lois de 2002, est de nouveau modifiée :

1° par la suppression du paragraphe 6° de l'article 3;

2° par l'insertion, après le paragraphe 8° de l'article 3, du paragraphe suivant :

« 8.1° les recours formés en vertu des articles 57 ou 73 de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence et modifiant diverses dispositions législatives (2002, chapitre 69); ».

130. L'article 1 de la Loi assurant le maintien des services essentiels dans le secteur de la santé et des services sociaux (L.R.Q., chapitre M-1.1), modifié par l'article 166 du chapitre 60 des lois de 2001, est de nouveau modifié :

1° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, des mots « service d'ambulance titulaire d'un permis délivré suivant la section VI de la Loi sur

les laboratoires médicaux, la conservation des organes, des tissus, des gamètes et des embryons, les services ambulanciers et la disposition des cadavres (chapitre P-35)» par les mots «services ambulanciers titulaire d'un permis suivant la section III du chapitre IV du titre I de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence et modifiant diverses dispositions législatives (2002, chapitre 69)» ;

2° par le remplacement, dans les première à troisième lignes du paragraphe 1° du troisième alinéa, des mots «de la région de Montréal Métropolitain instituée par l'article 149.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5)» par les mots «visée à l'article 87 de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence et modifiant diverses dispositions législatives (2002, chapitre 69)» ;

3° par le remplacement du paragraphe 2° du troisième alinéa par le paragraphe suivant :

«2° à tout centre de communication santé visé à la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence et modifiant diverses dispositions législatives (2002, chapitre 69), de la même manière qu'à un exploitant de services ambulanciers ; ».

131. Cette loi est modifiée par le remplacement, partout où ils se trouvent dans les articles 2, 3, 8, 9, 10, 18, 19, 20, 23 et 25, des mots «service d'ambulance» ou «d'un service d'ambulance» par, respectivement, les mots «services ambulanciers» ou «de services ambulanciers».

132. Le titre de la Loi sur les laboratoires médicaux, la conservation des organes, des tissus, des gamètes et des embryons, les services ambulanciers et la disposition des cadavres (L.R.Q., chapitre P-35), remplacé par l'article 149 du chapitre 60 des lois de 2001, est modifié par la suppression des mots « , les services ambulanciers ».

133. L'article 1 de cette loi, modifié par l'article 150 du chapitre 60 des lois de 2001, est de nouveau modifié par la suppression du paragraphe *i* du premier alinéa.

134. L'article 2 de cette loi, modifié par l'article 151 du chapitre 60 des lois de 2001, est de nouveau modifié par la suppression des deuxième, troisième et quatrième alinéas.

135. L'article 2.1 de cette loi est abrogé.

136. L'article 31 de cette loi est modifié par la suppression du deuxième alinéa.

137. L'article 34 de cette loi est modifié :

1° par la suppression, dans la deuxième ligne du premier alinéa, des mots « , à la régie régionale ou au conseil régional, selon le cas » ;

2° par la suppression, dans la quatrième ligne du premier alinéa, des mots « de l'article 2 ou » et des mots « selon le cas » ;

3° par la suppression du troisième alinéa.

138. L'article 35 de cette loi est modifié par la suppression, dans les deuxième, troisième et quatrième lignes du premier alinéa, de tout ce qui suit le mot « exercer ».

139. L'article 36 de cette loi est modifié :

1° par la suppression, dans la deuxième ligne du premier alinéa, des mots « , la régie régionale ou le conseil régional, selon le cas, » ;

2° par la suppression, dans les quatrième et cinquième lignes du premier alinéa, des mots « du ministre, de la régie régionale ou du conseil régional » ;

3° par la suppression, dans la deuxième ligne du deuxième alinéa, des mots « ou un service d'ambulance » ;

4° par la suppression des quatrième et cinquième alinéas.

140. L'article 37 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les troisième et quatrième lignes, des mots « pour le renouvellement, conformément aux règlements du ministre ou du conseil régional, selon le cas » par les mots « par règlement pour son renouvellement ».

141. L'article 39 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les deuxième et troisième lignes, des mots « les règlements du ministre, de la régie régionale ou du conseil régional, selon le cas » par le mot « règlement ».

142. L'article 40 de cette loi est modifié par la suppression des mots « , de la régie régionale ou du conseil régional qui l'a délivré ».

143. L'article 40.1 de cette loi est modifié par la suppression du premier alinéa.

144. Les articles 40.2 à 40.3.1 de cette loi sont abrogés.

145. L'article 41 de cette loi est modifié par la suppression, dans les troisième et quatrième lignes, des mots « , de la régie régionale ou du conseil régional, selon le cas, ».

146. L'article 65 de cette loi est modifié par la suppression, dans les quatrième, cinquième et sixième lignes, de tout ce qui suit le mot « règlements ».

147. L'article 69 de cette loi, modifié par l'article 158 du chapitre 60 des lois de 2001, est de nouveau modifié :

1 ° par la suppression, dans le paragraphe *c* du premier alinéa, des mots « et dans celui d'un service d'ambulance »;

2 ° par la suppression, dans le paragraphe *d* du premier alinéa, des mots «, sauf dans le cas d'un titulaire de permis d'exploitation d'un service d'ambulance».

148. L'article 71 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les deuxième et troisième lignes, des mots «par le gouvernement, le ministre, la régie régionale ou le conseil régional, selon le cas,» par les mots «en vertu de celle-ci».

149. L'article 11.12 de la Loi sur la protection sanitaire des animaux (L.R.Q., chapitre P-42), modifié par l'article 2 du chapitre 37 des lois de 2001, par l'article 160 du chapitre 60 des lois de 2001 et par l'article 148 du chapitre 76 des lois de 2001, est de nouveau modifié par la suppression, dans le deuxième alinéa, des mots «, les services ambulanciers».

150. L'annexe I de la Loi sur le régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (L.R.Q., chapitre R-10), remplacée par l'article 361 du chapitre 31 des lois de 2001, est modifiée par la suppression, dans le nom de l'organisme «Corporation d'urgences-santé de la région de Montréal Métropolitain», des mots «de la région de Montréal Métropolitain».

151. L'annexe III de cette loi, remplacée par l'article 364 du chapitre 31 des lois de 2001, est modifiée par la suppression, dans le nom de l'employeur «Corporation d'urgences-santé de la région de Montréal Métropolitain», des mots «de la région de Montréal Métropolitain».

152. L'article 60 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2), remplacé par l'article 41 du chapitre 43 des lois de 2001, est modifié par la suppression du paragraphe 2 °.

153. L'article 61 de cette loi, remplacé par l'article 41 du chapitre 43 des lois de 2001, est abrogé.

154. L'article 340 de cette loi, modifié par l'article 48 du chapitre 24 des lois de 2001, est de nouveau modifié par l'insertion, après le paragraphe 7 ° du deuxième alinéa, du paragraphe suivant :

«7.1 ° d'exercer les responsabilités qui lui sont confiées par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence et modifiant diverses dispositions législatives (2002, chapitre 69)»; ».

155. L'article 1.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (L.R.Q., chapitre S-5) est modifié par la suppression, à la fin, des mots «et dans la mesure où elle concerne le système pré-hospitalier d'urgence visé dans la section VI.1».

156. La section VI.1 de cette loi, comprenant les articles 149.1 à 149.34, est abrogée.

157. L'annexe II de la Loi sur le régime de retraite du personnel d'encadrement (2001, chapitre 31) est modifiée par la suppression, dans le nom de l'organisme «Corporation d'urgences-santé de la région de Montréal Métropolitain», des mots «de la région de Montréal Métropolitain».

158. L'annexe V de cette loi est modifiée par la suppression, dans le nom de l'employeur «Corporation d'urgences-santé de la région de Montréal Métropolitain», des mots «de la région de Montréal Métropolitain».

159. L'article 8 de la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2001, chapitre 43) est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 3° du premier alinéa, des mots «de Montréal Métropolitain conformément aux dispositions de l'article 61 de cette loi ou qui sont réputées lui avoir été transmises en vertu de l'article 72 de cette loi» par les mots «en application des dispositions de l'article 104 de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence et modifiant diverses dispositions législatives (2002, chapitre 69) ou qui sont réputées lui avoir été transmises par la Corporation d'urgences-santé en application des dispositions de cet article».

160. L'article 20 de cette loi est modifié :

1° par la suppression, dans la première ligne du paragraphe 3° du premier alinéa, des mots «de Montréal Métropolitain» ;

2° par l'insertion, dans la quatrième ligne du deuxième alinéa et après les mots «services sociaux», des mots «ou aux articles 16 ou 104 de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence et modifiant diverses dispositions législatives (2002, chapitre 69)».

161. L'article 166 de la Loi sur la santé publique (2001, chapitre 60) est modifié par la suppression, dans la cinquième ligne, des mots « , les services ambulanciers ».

162. Un permis d'exploitation de services d'ambulances valide le 19 décembre 2002 demeure valide jusqu'à ce qu'un nouveau permis soit délivré conformément aux dispositions de la présente loi.

163. Un contrat conclu en vertu de l'article 149.27 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (L.R.Q., chapitre S-5) en vigueur le 19 décembre 2002 demeure valide et continue de produire ses effets jusqu'à ce qu'un nouveau contrat soit conclu conformément aux dispositions de l'article 9 de la présente loi.

164. La centrale de coordination des appels «Centrale de coordination santé de la région de Québec (03) Inc.», personne morale constituée le 15 décembre 1995 en vertu de la partie III de la Loi sur les compagnies (L.R.Q., chapitre C-38) et reconnue conformément aux dispositions de l'article 149.26 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris, est reconnue à titre de centre de communication santé au sens de la présente loi si elle respecte les dispositions prévues au deuxième alinéa de l'article 18.

Cette centrale doit prendre les dispositions nécessaires avant le 19 mars 2003 afin de modifier la composition de son conseil d'administration pour le rendre conforme aux dispositions de l'article 21.

À défaut par la centrale de le faire, la régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec procède à la nomination des membres du conseil dans le mois suivant.

165. La centrale de coordination des appels «Groupe Alerte Santé Inc.», personne morale constituée le 20 février 1997 en vertu de la partie IA de la Loi sur les compagnies, est autorisée à demander à l'inspecteur général des institutions financières la délivrance de lettres patentes constituant ses membres en personne morale régie par la partie III de la Loi sur les compagnies en vertu de l'article 221 de cette loi; à cette fin, les actionnaires de la personne morale sont réputés en être les membres.

À la date des lettres patentes éventuellement émises :

1° le capital-actions autorisé de cette personne morale de même que toutes les actions émises seront annulés ;

2° les détenteurs des actions de la personne morale ont le droit, à titre d'anciens actionnaires, de réclamer à cette dernière, dans un délai d'un mois suivant la date de délivrance des lettres patentes, le montant de la valeur au livre de leurs actions tel qu'établi par les états financiers vérifiés de la personne morale au 31 mars 2002.

Les biens de la personne morale continuent de lui appartenir et elle conserve ses droits, obligations et responsabilités à l'encontre des tiers, sans préjudice aux causes d'actions déjà nées.

À défaut par la centrale «Groupe Alerte Santé Inc.» d'avoir demandé la délivrance de ses nouvelles lettres patentes le 19 mars 2003, le ministre peut, sans autre formalité, déterminer que les régions qui auraient été desservies par «Groupe Alerte Santé Inc.» le sont par un autre centre de communication santé qu'il détermine.

166. À la suite de l'obtention de lettres patentes conformes aux dispositions de l'article 21, la centrale de coordination des appels «Groupe Alerte Santé Inc.», reconnue conformément aux dispositions de l'article 149.26 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris, est

reconnue à titre de centre de communication santé au sens de la présente loi si elle respecte les dispositions prévues au deuxième alinéa de l'article 18.

Cette centrale doit prendre les mesures nécessaires avant le 19 mars 2003 pour que la composition de son conseil d'administration soit conforme aux dispositions de l'article 21, à défaut de quoi la régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie procède à la nomination des membres du conseil dans le mois suivant.

167. La centrale «La Centrale des appels d'urgence Chaudière-Appalaches», personne morale constituée le 31 mai 1994 en vertu de la partie III de la Loi sur les compagnies, est reconnue à titre de centre de communication santé au sens de la présente loi si elle respecte les dispositions prévues au deuxième alinéa de l'article 18.

Malgré les dispositions du premier alinéa de l'article 21, cette centrale peut continuer d'exercer l'ensemble des activités qu'elle exerçait le 19 décembre 2002.

La centrale doit toutefois, avant le 19 mars 2003, prendre les mesures nécessaires afin de s'assurer que les opérations inhérentes à un centre de communication santé au sens de la présente loi de même que les budgets qui leur sont rattachés soient séparés des autres activités de la personne morale.

Malgré toute disposition incompatible de la présente loi ou d'une autre loi, «La Centrale des appels d'urgence Chaudière-Appalaches» n'a pas à modifier la composition de son conseil d'administration à condition qu'elle constitue, avant le 19 mars 2003, un comité de gestion de la manière et selon la composition prévue au deuxième alinéa de l'article 21 pour exercer, en pleine autorité, les responsabilités du conseil d'administration d'un centre de communication santé au sens de la présente loi.

168. La centrale «Centre d'appel d'urgence des régions de l'est du Québec (CAUREQ)», personne morale constituée le 5 mars 1996 en vertu de la partie III de la Loi sur les compagnies, est reconnue à titre de centre de communication santé au sens de la présente loi si elle respecte les dispositions prévues au deuxième alinéa de l'article 18.

Malgré les dispositions du premier alinéa de l'article 21, cette centrale peut continuer d'exercer l'ensemble des activités qu'elle exerçait le 19 décembre 2002.

La centrale doit toutefois, avant le 19 mars 2003, prendre les mesures nécessaires afin de s'assurer que les opérations inhérentes à un centre de communication santé au sens de la présente loi de même que les budgets qui leur sont rattachés soient séparés des autres activités de la personne morale.

Malgré toute disposition incompatible de la présente loi ou d'une autre loi, la centrale «Centre d'appel d'urgence des régions de l'est du Québec

(CAUREQ) » n’a pas à modifier la composition de son conseil d’administration à condition qu’elle constitue, avant le 19 mars 2003, un comité de gestion de la manière et selon la composition prévue au deuxième alinéa de l’article 21 pour exercer, en pleine autorité, les responsabilités du conseil d’administration d’un centre de communication santé au sens de la présente loi.

169. Une personne physique ou morale ou un regroupement de telles personnes qui, le 7 novembre 2001, est en opération et reçoit les appels des personnes qui demandent des services d’ambulances pour l’un ou l’autre des territoires des régies régionales desservies par un centre de communication santé tel que déterminé par le ministre en vertu de l’article 18 est autorisé à poursuivre ces activités jusqu’à la mise en opération de ce centre.

À cette date, la personne ou le regroupement doit faire en sorte d’avoir cessé toute activité et d’avoir pris toutes les dispositions nécessaires afin que les appels susceptibles de lui être acheminés soient transférés directement au centre de communication santé desservant le territoire de provenance de l’appel.

À la suite de la mise en opération d’un centre de communication santé pour le territoire desservi par une personne ou un regroupement visé au premier alinéa, le ministre, dans les cas qu’il juge appropriés et après avoir obtenu l’autorisation du Conseil du trésor, verse à cette personne ou à ce regroupement le montant d’une indemnité qu’il estime raisonnable.

170. La personne qui, le (*indiquer ici la date de l’entrée en vigueur du présent article*), est titulaire d’une carte valide de technicien ambulancier délivrée par une régie régionale ou par la Corporation d’urgences-santé de la région de Montréal Métropolitain et titulaire d’un emploi à ce titre auprès de cette Corporation ou d’un titulaire de permis d’exploitation de services d’ambulances est inscrite de plein droit au registre national de la main-d’œuvre maintenu par le ministre en vertu du paragraphe 10° de l’article 3.

La Corporation d’urgences-santé et toute régie régionale sur le territoire de laquelle un titulaire de permis exploite un service d’ambulances doivent prendre les mesures nécessaires afin de fournir au directeur médical national des services préhospitaliers d’urgence la liste de toutes les personnes visées au premier alinéa dans le mois qui suit l’entrée en vigueur du règlement sur les conditions que doit remplir un technicien ambulancier pour être inscrit au registre national de la main-d’œuvre pris par le gouvernement en vertu de l’article 64.

171. La personne qui, le (*indiquer ici la date de l’entrée en vigueur du présent article*), est titulaire d’une carte valide de technicien ambulancier délivrée par une régie régionale ou la Corporation d’urgences-santé de la région de Montréal Métropolitain mais qui n’est pas titulaire d’un emploi à ce titre peut, dans les 24 mois de l’entrée en vigueur du règlement sur les conditions que doit remplir un technicien ambulancier pour être inscrit au registre national de la main-d’œuvre pris par le gouvernement en vertu de l’article 64, s’inscrire à un tel registre.

172. Dans la mesure où ils demeurent compatibles avec les dispositions de la présente loi, tous les arrêtés, décrets, règlements, autres textes d'application ou décisions pris ou rendues par le gouvernement, le ministre, une régie régionale, un conseil régional ou par toute autre autorité compétente en application de l'une ou l'autre des dispositions de la Loi sur les laboratoires médicaux, la conservation des organes, des tissus, des gamètes et des embryons, les services ambulanciers et la disposition des cadavres (L.R.Q., chapitre P-35) ou de la section VI.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et applicables aux personnes et organismes visés par la présente loi demeurent applicables jusqu'à ce qu'on y mette fin ou jusqu'à ce qu'ils soient remplacés en application des dispositions de la présente loi.

173. Les personnes nommées conformément aux dispositions des paragraphes 1° à 5° de l'article 149.6 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris sont réputées être nommées respectivement en vertu des paragraphes 1° à 5° de l'article 91 de la présente loi et demeurent en fonction jusqu'à l'expiration de leur mandat.

Les personnes nommées conformément aux dispositions des paragraphes 6° à 8° de l'article 149.6 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris demeurent en fonction jusqu'à ce qu'elles soient remplacées conformément aux dispositions des paragraphes 6° à 9° de l'article 91 de la présente loi.

174. La personne qui, le 19 décembre 2002, occupe le poste de directeur général de la Corporation d'urgences-santé de la région de Montréal Métropolitain continue d'occuper ce poste jusqu'à l'expiration de son mandat.

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

176. Les dispositions de la présente loi entrent en vigueur le 19 décembre 2002 à l'exception des dispositions des articles 63, 67, 69 à 75, 170 et 171 lesquelles entreront en vigueur à la date ou aux dates fixées par le gouvernement.