



---

---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

---

---

DEUXIÈME SESSION

TRENTE-CINQUIÈME LÉGISLATURE

**Projet de loi n<sup>o</sup> 439**

(1998, chapitre 42)

## **Loi sur l'Institut national de santé publique du Québec**

---

---

**Présenté le 12 mai 1998**

**Principe adopté le 19 mai 1998**

**Adopté le 19 juin 1998**

**Sanctionné le 20 juin 1998**

---

**Éditeur officiel du Québec  
1998**

## NOTES EXPLICATIVES

*Ce projet de loi propose la création de l'Institut national de santé publique du Québec.*

*Cet Institut a pour mission de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux et les régies régionales dans l'exercice de leur mission de santé publique. Lui est également confiée la responsabilité d'administrer les laboratoires publics dont les travaux d'expertise sont utiles à l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux.*

*Le projet de loi accorde à l'Institut le statut de personne morale, mandataire de l'État et prévoit, pour le diriger, un conseil d'administration composé de 15 personnes représentant différents milieux intéressés par le domaine de la santé publique.*

*Outre des dispositions encadrant l'organisation de l'Institut, le projet de loi prévoit des dispositions pour permettre au ministre d'obtenir la collaboration étroite et immédiate de l'Institut lorsque la santé publique est menacée à la suite d'un événement ou d'une situation particulière ayant un caractère d'urgence.*

*Le projet de loi prévoit également des dispositions transitoires, notamment celles relatives au transfert des activités des laboratoires dont l'administration est confiée à l'Institut.*

## LOIS MODIFIÉES PAR CE PROJET :

- Loi sur la protection de la santé publique (L.R.Q., chapitre P-35);
- Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic (L.R.Q., chapitre R-8.2);
- Loi sur le régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (L.R.Q., chapitre R-10).

## Projet de loi n<sup>o</sup> 439

### LOI SUR L'INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

LE PARLEMENT DU QUÉBEC DÉCRÈTE CE QUI SUIT :

#### CHAPITRE I

##### CONSTITUTION ET NATURE

- 1.** Est créé l'«Institut national de santé publique du Québec».
- 2.** L'Institut est une personne morale, mandataire de l'État.

Ses biens font partie du domaine de l'État, mais l'exécution de ses obligations peut être poursuivie sur ses biens.

L'Institut n'engage que lui-même lorsqu'il agit en son nom.

#### CHAPITRE II

##### MISSION ET FONCTIONS

- 3.** L'Institut a pour mission de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux et les régies régionales instituées en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2), dans l'exercice de leur mission de santé publique.

Plus particulièrement, sa mission consiste notamment :

1<sup>o</sup> à contribuer au développement, à la mise à jour, à la diffusion et à la mise en application des connaissances dans le domaine de la santé publique ;

2<sup>o</sup> à informer le ministre des impacts des politiques publiques sur la santé et le bien-être de la population du Québec ;

3<sup>o</sup> à informer la population sur son état de santé et de bien-être, sur les problèmes en émergence, leurs déterminants et les moyens efficaces de prévenir ou de résoudre ces problèmes ;

4<sup>o</sup> à collaborer avec les universités à l'élaboration et à la mise à jour des programmes de formation de premier, deuxième et troisième cycles dans le domaine de la santé publique ;

5° à élaborer et mettre en oeuvre, en collaboration avec les universités et les ordres professionnels concernés, des programmes de formation continue en santé publique;

6° en collaboration avec les différents organismes de recherche et organismes offrant des subventions, à développer et favoriser la recherche en santé publique;

7° à établir des liens avec différentes organisations, à l'échelle canadienne et internationale, de manière à favoriser la coopération et l'échange de connaissances;

8° à exécuter tout autre mandat d'expertise en santé publique que lui confie le ministre.

**4.** L'Institut a également pour fonctions :

1° d'administrer le Laboratoire de santé publique du Québec, lequel a pour principale mission de fournir des services de laboratoire spécialisés en microbiologie;

2° d'administrer le Centre de toxicologie du Québec, lequel a pour principale mission de fournir des services de laboratoire spécialisés en toxicologie;

3° d'administrer le Service provincial de dépistage par laboratoire, lequel a pour principale mission de fournir des services de dépistage audiologiques et radiologiques;

4° d'administrer le Centre antipoison, lequel a pour principale mission de fournir une expertise dans le domaine des intoxications;

5° d'administrer tout autre laboratoire ayant une mission de santé publique de portée nationale, dont le ministre lui confie la gestion.

Le ministre peut exiger de l'Institut qu'il mette fin aux activités de l'une ou l'autre de ces organisations ou qu'il modifie leur mission.

**5.** Le ministre peut donner des directives à l'Institut portant sur ses objectifs et son orientation.

Ces directives doivent être soumises au gouvernement pour approbation et, si elles sont ainsi approuvées, l'Institut est tenu de s'y conformer.

De telles directives doivent ensuite être déposées devant l'Assemblée nationale dans les quinze jours qui suivent leur approbation ou, si l'Assemblée ne siège pas, dans les quinze jours de la reprise de ses travaux.

**6.** L'Institut peut conclure, conformément à la loi, une entente avec un gouvernement autre que celui du Québec, l'un de ses ministères, une organisation internationale ou un organisme de ce gouvernement ou de cette organisation, en vue de l'exécution de sa mission ou l'exercice de ses fonctions.

**7.** L'Institut peut conclure un contrat avec une université québécoise aux fins de participer à des programmes universitaires de formation et de stages, mais ce contrat doit être approuvé par le ministre de la Santé et des Services sociaux et le ministre de l'Éducation.

### CHAPITRE III ORGANISATION

**8.** L'Institut a son siège sur le territoire de la Communauté urbaine de Québec, à l'endroit déterminé par le gouvernement. Un avis de la situation ou de tout déplacement du siège est publié à la *Gazette officielle du Québec*.

L'Institut peut tenir ses réunions à tout endroit au Québec.

**9.** Le conseil d'administration de l'Institut est formé des personnes suivantes qui en font partie au fur et à mesure de leur nomination par le gouvernement, après consultation par le ministre des secteurs concernés dans le cas des personnes visées aux paragraphes 3<sup>o</sup> et 4<sup>o</sup> :

1<sup>o</sup> une personne nommée pour agir à titre de président-directeur général de l'Institut ;

2<sup>o</sup> cinq personnes en provenance du réseau de la santé et des services sociaux, dont deux directeurs de la santé publique nommés en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2) ;

3<sup>o</sup> quatre personnes en provenance du secteur de l'éducation ;

4<sup>o</sup> quatre personnes en provenance de différents secteurs socio-économiques.

Est aussi membre du conseil d'administration, le sous-ministre de la Santé et des Services sociaux ou son représentant.

**10.** Le mandat du président-directeur général de l'Institut est d'au plus cinq ans et celui des autres membres du conseil d'administration visés au premier alinéa de l'article 9 est d'au plus quatre ans.

À la fin de leur mandat, ils demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils soient remplacés ou nommés de nouveau.

**11.** Le président-directeur général préside les réunions du conseil d'administration et voit à son bon fonctionnement.

Il est également responsable de l'administration et de la direction de l'Institut, dans le cadre de ses règlements et politiques.

**12.** Le conseil d'administration choisit parmi ses membres un vice-président, lequel assure la présidence du conseil d'administration, en cas d'absence ou d'empêchement du président-directeur général.

**13.** Le président-directeur général exerce ses fonctions à temps plein et doit, sauf autorisation du gouvernement, s'occuper exclusivement des affaires de l'Institut et des devoirs de sa fonction.

En cas d'absence ou d'empêchement du président-directeur général, le ministre de la Santé et des Services sociaux peut nommer une personne pour assurer l'intérim.

**14.** Le président-directeur général ne peut, sous peine de déchéance de sa charge, avoir un intérêt direct ou indirect dans une entreprise mettant en conflit son intérêt personnel et celui de l'Institut. Toutefois, cette déchéance n'a pas lieu si un tel intérêt lui échoit par succession ou par donation pourvu qu'il y renonce ou en dispose avec diligence.

Tout autre membre du conseil qui a un tel intérêt doit, sous peine de déchéance de sa charge, le dénoncer par écrit au conseil et se retirer de la réunion pour la tenue des délibérations et pour la prise de décision portant sur toute question relative à l'entreprise dans laquelle il a un tel intérêt.

**15.** Le gouvernement fixe la rémunération, les avantages sociaux et les autres conditions de travail du président-directeur général.

Les autres membres du conseil d'administration ne sont pas rémunérés, sauf dans les cas, aux conditions et dans la mesure que peut déterminer le gouvernement. 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.

**16.** Le quorum aux réunions du conseil d'administration est de la majorité des membres, dont le président-directeur général ou, le cas échéant, le vice-président.

En cas de partage, le président-directeur général a voix prépondérante.

**17.** Le conseil d'administration peut instituer un comité exécutif composé d'au moins cinq membres du conseil d'administration, dont le président-directeur général et un directeur de la santé publique, en déterminer les fonctions et pouvoirs et fixer la durée du mandat des membres de ce comité.

**18.** L'Institut peut prendre tout règlement concernant l'exercice de ses pouvoirs et sa régie interne.

Un règlement peut notamment prévoir que constitue une vacance l'absence à un nombre de réunions qui y est fixé, dans les cas et circonstances qui y sont déterminés.

**19.** Les membres du personnel de l'Institut sont nommés selon le plan d'effectifs et les normes établis par règlement de l'Institut. Ce règlement détermine de plus les normes et barèmes de rémunération, les avantages sociaux et les autres conditions de travail des membres du personnel.

Ce règlement est soumis à l'approbation du gouvernement.

#### **CHAPITRE IV**

##### **TRAVAUX CONFIÉS PAR LE MINISTRE EN SITUATION D'URGENCE**

**20.** Lorsque la santé publique est menacée à la suite d'un événement ou d'une situation particulière ayant un caractère d'urgence, le ministre peut demander à l'Institut d'exécuter, dans le cadre de sa mission, en priorité sur tous autres travaux, ceux qu'il lui confie.

Les régies régionales et les établissements visés par les lois sur les services de santé et les services sociaux doivent alors, sauf disposition contraire, mettre à la disposition de l'Institut toutes les informations qu'il requiert. Ils doivent également fournir à l'Institut, dans la mesure du possible, toute l'aide nécessaire à l'accomplissement des travaux qu'il effectue à la demande expresse du ministre.

#### **CHAPITRE V**

##### **EFFECTIFS MÉDICAUX**

**21.** L'Institut doit préparer et transmettre au ministre un plan des effectifs médicaux nécessaires à l'accomplissement de sa mission. Ce plan doit indiquer le nombre de médecins omnipraticiens, de médecins spécialistes, par spécialité, de dentistes généralistes et de dentistes spécialistes qui peuvent exercer leur profession pour l'Institut. Ce plan doit également indiquer le lieu où ces effectifs médicaux exercent.

L'Institut doit tenir compte, dans l'élaboration de son plan, des objectifs de croissance ou de décroissance que lui signifie le ministre.

**22.** Le ministre approuve le plan des effectifs médicaux de l'Institut, avec ou sans modifications, en tenant compte notamment des plans régionaux d'effectifs médicaux prévus par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2).

**23.** Le plan doit être révisé tous les trois ans et continue d'avoir effet tant que le ministre ne s'est pas prononcé sur sa révision.

## CHAPITRE VI

### DISPOSITIONS FINANCIÈRES ET RAPPORTS

**24.** L'exercice financier de l'Institut se termine le 31 mars de chaque année.

**25.** L'Institut doit, au plus tard le 31 août de chaque année, transmettre 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.

**26.** Le ministre dépose les états financiers et le rapport d'activités à l'Assemblée nationale, dans les 30 jours de leur réception ou, si elle ne siège pas, dans les 30 jours de la reprise de ses travaux.

La commission compétente de l'Assemblée nationale examine les états financiers et le rapport d'activités.

**27.** Les livres et comptes de l'Institut sont, chaque année et chaque fois que le décrète le gouvernement, vérifiés par le vérificateur général.

Le rapport du vérificateur général doit accompagner les états financiers de l'Institut.

**28.** L'Institut soumet annuellement au ministre, pour approbation, ses prévisions budgétaires pour l'exercice financier suivant, à la date et dans la forme que le ministre détermine.

**29.** Le gouvernement peut, aux conditions et selon les modalités qu'il détermine :

1° garantir le paiement en capital et intérêts de tout emprunt de l'Institut ainsi que l'exécution de toute obligation de celui-ci ;

2° autoriser le ministre des Finances à avancer à l'Institut tout montant jugé nécessaire pour satisfaire à ses obligations ou pour la réalisation de sa mission.

Les sommes versées en vertu du présent article sont prises sur le Fonds consolidé du revenu.

**30.** L'Institut ne peut, sans l'autorisation du ministre :

1° acquérir, construire ou aliéner un immeuble ;

2° acquérir des équipements ou du matériel pour un coût dépassant le montant déterminé par le ministre ;



3° accepter des dons, legs, subventions ou autres contributions auxquels sont attachées des charges ou conditions occasionnant des dépenses d'un montant supérieur à celui déterminé par le ministre ;

4° contracter un emprunt ou prendre un engagement financier pour un montant supérieur à celui déterminé par le ministre ou dans les cas déterminés par celui-ci ;

5° accorder des prêts ou des dons.

Le ministre peut déléguer au sous-ministre de la Santé et des Services sociaux les pouvoirs d'autorisation prévus au présent article.

**31.** L'Institut doit fournir au ministre tout renseignement que ce dernier requiert sur ses activités, dans les délais et dans la forme qu'il indique.

## CHAPITRE VII

### DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES

**32.** Dans l'exercice de sa mission d'informer la population sur son état de santé et de bien-être, l'Institut doit agir en concertation avec les directeurs de la santé publique et, dans la mesure du possible, transmettre préalablement au ministre les informations qu'elle entend rendre publiques.

**33.** L'Institut doit adopter une politique relativement à tous les droits de propriété intellectuelle, incluant notamment les droits d'auteur et les droits de brevet, à l'égard des inventions, découvertes, procédés, appareils, textes, recherches et rapports réalisés par une personne à la demande de l'Institut.

Il doit également adopter une politique relativement aux services dispensés aux régions régionales et aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

Ces politiques doivent être approuvées par le ministre, avec ou sans modifications, avant d'être appliquées.

**34.** Les articles 17 à 27 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2) s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, aux dossiers tenus par l'Institut relativement aux tests, examens et consultations faites par les laboratoires et organisations visés à l'article 4, dans la mesure où ils comportent des renseignements personnels d'ordre médical.

Le présent article s'applique malgré la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., chapitre A-2.1).

**35.** Dès l'entrée en vigueur du présent article, l'Institut et chacun des établissements exploitant actuellement les laboratoires et organisations mentionnés aux paragraphes 1<sup>o</sup> à 4<sup>o</sup> du premier alinéa de l'article 4 doivent entreprendre les démarches nécessaires pour réaliser une cession d'activités en faveur de l'Institut.

Il en est de même pour un laboratoire visé au paragraphe 5<sup>o</sup> du premier alinéa de l'article 4, à compter du moment où le ministre en confie la gestion à l'Institut.

**36.** Les conditions et modalités de la cession d'activités sont fixées par convention entre les parties, mais doivent être préalablement approuvées par le gouvernement.

Cette convention doit notamment comporter les dispositions nécessaires :

- 1<sup>o</sup> pour effectuer le transfert des employés visés par la cession d'activités ;
- 2<sup>o</sup> pour transférer la propriété des équipements et des biens meubles nécessaires à l'Institut afin d'exploiter ces laboratoires ou organisations ;
- 3<sup>o</sup> pour effectuer le transfert des subventions, contributions ou autres sommes relatives aux activités cédées.

**37.** Si l'Institut et un établissement ne réussissent pas à conclure la convention prévue à l'article 36 dans un délai de six mois, les conditions et modalités de la cession d'activités peuvent être fixées par décret du gouvernement.

Si le décret prévoit une cession d'actifs, le gouvernement peut ordonner que celle-ci se fasse à titre gratuit. Le gouvernement doit tenir compte, notamment, du montant des souscriptions publiques et de celui des subventions gouvernementales qui ont servi au financement de l'acquisition et de l'entretien de ces actifs.

Les parties doivent procéder au transfert des actifs dans les délais et suivant les conditions et modalités déterminées par le gouvernement.

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

**39.** Les employés, y compris les cadres, du ministère de la Santé et des Services sociaux qui sont affectés, principalement ou accessoirement, à des tâches susceptibles de relever de l'exercice des attributions de l'Institut deviennent, sous réserve des dispositions d'une convention collective qui leur sont applicables, les employés de l'Institut dans la mesure où un décret prévoyant leur transfert est pris avant le (*indiquer ici la date qui suit d'un an celle de l'entrée en vigueur du présent article*).

Ces employés occupent le poste et exercent les fonctions qui leur sont assignés par l'Institut, sous réserve des dispositions d'une convention collective qui leur sont applicables.

**40.** Tout employé transféré en vertu de l'article 39 peut demander sa mutation dans un emploi de la fonction publique ou participer à un concours de promotion conformément à la Loi sur la fonction publique (L.R.Q., chapitre F-3.1.1) si, le (*indiquer ici la date de l'entrée en vigueur du présent article*), il était un employé permanent visé par la Loi sur la fonction publique et si son transfert ou sa nomination à l'Institut est survenu dans les 12 mois qui suivent cette date.

**41.** L'article 35 de la Loi sur la fonction publique (L.R.Q., chapitre F-3.1.1) s'applique à un employé visé à l'article 39 qui participe à un concours de promotion dans un emploi de la fonction publique.

**42.** Lorsqu'un employé visé à l'article 39 pose sa candidature à la mutation ou à un concours de promotion, il peut requérir du président du Conseil du trésor qu'il lui donne un avis sur le classement qu'il aurait dans la fonction publique. Cet avis doit tenir compte du classement que cette personne avait dans la fonction publique à la date de son départ ainsi que de l'expérience et de la scolarité acquises depuis qu'il est à l'emploi de l'Institut.

Dans le cas où un employé de l'Institut est muté à la suite de l'application du premier alinéa, le sous-ministre ou le dirigeant de l'organisme lui établit un classement conforme à l'avis prévu au premier alinéa.

Dans le cas où un employé de l'Institut est promu en application de l'article 41, son classement doit tenir compte des critères prévus au premier alinéa.

**43.** En cas de cessation partielle ou complète des activités de l'Institut ou s'il y a manque de travail, un employé de l'Institut visé à l'article 39 a le droit d'être mis en disponibilité dans la fonction publique, au classement qu'il avait dans la fonction publique à la date de son départ.

Dans ce cas, le président du Conseil du trésor lui établit, le cas échéant, un classement en tenant compte des critères prévus au premier alinéa de l'article 42.

**44.** Une personne mise en disponibilité suivant l'article 43 demeure à l'emploi de l'Institut jusqu'à ce que le président du Conseil du trésor puisse la placer.

**45.** Sous réserve des recours qui peuvent exister en vertu d'une convention collective, un employé visé à l'article 39 qui est congédié peut en appeler conformément à l'article 33 de la Loi sur la fonction publique (L.R.Q., chapitre F-3.1.1).

**46.** L'article 31 de la Loi sur la protection de la santé publique (L.R.Q., chapitre P-35), modifié par l'article 2 du chapitre 77 des lois de 1997, est de nouveau modifié par l'insertion, au début, des mots « À l'exception de l'Institut national de santé publique du Québec, ».

**47.** L'annexe C de la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic (L.R.Q., chapitre R-8.2), modifiée par l'article 120 du chapitre 63 des lois de 1997, est de nouveau modifiée par l'insertion, selon l'ordre alphabétique, de ce qui suit : « L'Institut national de santé publique du Québec ».

**48.** 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), modifiée par les décrets numéros 1493-96 du 4 décembre 1996, 629-97 du 13 mai 1997, 788-97 du 18 juin 1997, 1105-97 du 28 août 1997, 1652-97 du 17 décembre 1997, 296-98 et 297-98 du 18 mars 1998, ainsi que par les articles 35 du chapitre 26, 33 du chapitre 27, 13 du chapitre 36, 631 du chapitre 43, 57 du chapitre 50, 121 du chapitre 63, 52 du chapitre 79 et 37 du chapitre 83 des lois de 1997, est de nouveau modifiée par l'insertion, dans le paragraphe 1 et selon l'ordre alphabétique, des mots « l'Institut national de santé publique du Québec ».

**49.** Les dispositions de la présente loi entreront en vigueur à la date ou aux dates fixées par le gouvernement.