

Projets de règlement

Projet de règlement

Loi sur la santé publique
(L.R.Q., c. S-2.2)

Règlement d'application

Avis est donné par les présentes, conformément aux articles 10 et 11 de la Loi sur les règlements (L.R.Q., c. R-18.1), que le «Règlement d'application de la Loi sur la santé publique», dont le texte apparaît ci-dessous, pourra être édicté par le gouvernement à l'expiration d'un délai de quarante-cinq jours à compter de la présente publication.

Ce projet de règlement a d'abord pour objet de déterminer les critères qui devront être rencontrés pour qu'une intoxication, une infection ou une maladie s'inscrive dans l'une des listes que dresse le ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu des articles 79 et 83 de la Loi sur la santé publique.

Ce projet de règlement a aussi pour objet de déterminer les conditions auxquelles doivent se soumettre les personnes qui réclament une indemnisation pour les préjudices corporels causés par une vaccination.

Des renseignements additionnels peuvent être obtenus en s'adressant au D^r Horacio Arruda, Direction générale de la santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1075, chemin Sainte-Foy, 12^e étage, Québec (Québec) G1S 2M1; téléphone: (418) 266-6720; télécopieur: (418) 266-6708; courriel: horacio.arruda@msss.gouv.qc.ca

Toute personne intéressée ayant des commentaires à formuler à ce sujet est priée de les faire parvenir par écrit, avant l'expiration du délai de quarante-cinq jours susmentionné, au ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux et ministre de la Santé et des Services sociaux, 1075, chemin Sainte-Foy, 15^e étage, Québec (Québec), G1S 2M1.

*Le ministre d'État à la Santé et aux
Services sociaux et ministre de la Santé
et des Services sociaux,*
FRANÇOIS LEGAULT

Règlement d'application de la Loi sur la santé publique

Loi sur la santé publique
(L.R.Q., c. S-2.2, a.137, par. 1^o et 2^o)

SECTION I

LISTE DE CRITÈRES POUR L'APPLICATION DES ARTICLES 79 ET 83 DE LA LOI SUR LA SANTÉ PUBLIQUE

1. Les articles qui suivent énoncent les critères que le ministre de la Santé et des Services sociaux doit respecter lorsqu'il dresse, par règlement, une liste d'intoxications, d'infections ou de maladies en vertu des articles 79 et 83 de la Loi sur la santé publique.

2. À l'égard de la liste prévue à l'article 79 de la loi, les intoxications, les infections ou les maladies qui pourront être inscrites pour être déclarées aux autorités de santé publique devront répondre aux critères suivants :

1^o représenter un risque de survenue d'autres cas au sein de la population, soit parce qu'il s'agit d'une maladie ou d'une infection contagieuse, soit parce qu'il s'agit d'une intoxication, d'une infection ou d'une maladie pouvant provenir d'une source de contamination ou d'exposition dans l'environnement de la personne atteinte;

2^o être médicalement reconnues comme une menace à la santé de la population, telle que définie à l'article 2 de la loi, qui peut entraîner des problèmes de santé importants pour les personnes atteintes;

3^o nécessiter une vigilance des autorités de santé publique ou la tenue d'une enquête épidémiologique;

4^o disposer à leur égard d'un pouvoir d'intervention des autorités de santé publique ou d'autres autorités afin de prévenir l'apparition d'autres cas, de contrôler une éclosion ou de limiter l'ampleur d'une épidémie, soit par des moyens médicaux, soit par d'autres moyens.

3. À l'égard de la liste prévue à l'article 83 de la loi, les maladies ou les infections dont le traitement pour la personne atteinte sera obligatoire devront répondre aux six critères suivants :

1^o représenter un risque de contagion par transmission d'une personne à une autre;

2° représenter un haut risque de contagion par simple voie aérienne;

3° avoir pour caractéristique, à défaut d'un traitement, une contagiosité chronique;

4° être reconnues comme des maladies ou des infections graves pour les individus atteints, en termes de létalité ou de morbidité, à court ou à long terme;

5° disposer à leur égard d'un traitement médical dont l'efficacité est démontrée pour mettre un terme à la contagion ou pour la réduire significativement;

6° ne disposer à leur égard d'aucun autre moyen que le traitement pour réduire les risques de contagion, mis à part l'isolement de la personne atteinte.

SECTION II

CONDITIONS RELATIVES À L'INDEMNISATION DES VICTIMES D'UNE VACCINATION

4. Aux fins de l'application de l'article 71 de la loi, est visée une vaccination, par inoculation d'un vaccin ou d'immunoglobulines, contre l'une ou l'autre des maladies ou infections suivantes :

- le botulisme
- le choléra
- la coqueluche
- la diphtérie
- l'encéphalite européenne à tique
- l'encéphalite japonaise
- la fièvre jaune
- l'hépatite virale A
- l'hépatite virale B
- les infections à *Haemophilus influenzae* de type b
- les infections à méningocoques
- les infections à pneumocoques
- l'influenza
- la maladie de Lyme
- la maladie du charbon
- les oreillons
- la peste
- la poliomyélite
- la rage
- la rougeole
- la rubéole
- le tétanos
- la tuberculose
- la typhoïde
- la varicelle
- la variole
- le virus respiratoire syncytial.

5. Toute personne qui réclame une indemnité doit faire une réclamation au ministre au moyen d'une déclaration écrite qui indique :

1° les nom, prénom, date de naissance et adresse de la victime, de même que son numéro d'assurance maladie;

2° ses nom, prénom, adresse et qualité si elle agit comme représentante de la victime ou à titre de personne ayant droit à une indemnité de décès;

3° le nom ou la nature du produit immunisant administré qui donne lieu à la réclamation, le lieu où la vaccination a été effectuée, les nom et prénom de la personne qui l'a effectuée s'ils sont connus du réclamant ainsi que la date de la vaccination de la victime ou de la personne vaccinée dont la victime croit avoir contracté la maladie ou l'infection;

4° la date où les symptômes reliés au préjudice corporel se sont manifestés pour la première fois;

5° la date du décès dans le cas d'une réclamation d'indemnité de décès.

6. Le réclamant doit signer sa déclaration et l'accompagner d'un certificat médical faisant état du préjudice corporel subi par la victime et évaluant le lien de causalité entre le préjudice corporel et la vaccination.

S'il agit comme représentant de la victime, le réclamant doit de plus joindre à sa déclaration une preuve de son droit d'agir à ce titre.

Dans le cas d'une demande d'indemnité de décès, il doit également joindre à sa déclaration le certificat de décès et une preuve de son titre de personne ayant droit à une indemnité de décès.

7. Le réclamant doit, en outre, fournir au ministre ou à la Société de l'assurance automobile du Québec si le ministre a conclu une entente avec celle-ci pour l'application de la présente section, selon le cas, les renseignements requis pour l'application, aux fins du calcul de l'indemnité, de la Loi sur l'assurance automobile (L.R.Q., c. A-25) et de ses règlements.

À défaut de fournir les renseignements prévus au premier alinéa, le réclamant doit donner au ministre ou à la Société de l'assurance automobile du Québec, selon le cas, l'autorisation nécessaire à leur obtention auprès des tiers concernés.

8. Le réclamant doit fournir au ministre la preuve de tout fait établissant le droit à une indemnité.

Le ministre peut accepter tout mode de preuve qu'il juge utile pour les fins de la justice.

Il peut également requérir la production de tout document, livre, papier ou écrit qu'il juge nécessaire.

9. Une demande d'indemnité est dûment introduite auprès du ministre lorsqu'elle est déposée à l'un de ses bureaux de Québec ou de Montréal, ou à la poste, à l'adresse de l'un de ceux-ci, dans le délai prévu à l'article 73 de la loi.

10. Sur réception d'une demande d'indemnité, le ministre expédie un accusé de réception au réclamant.

11. Une demande d'indemnité peut en tout temps être retirée ou modifiée au moyen d'un avis écrit signé par le réclamant.

12. Toute demande soumise en vertu de la présente section est examinée par un comité d'évaluation composé de trois membres, sauf dans les cas prévus aux deuxième et troisième alinéas de l'article 22.

Ce comité est formé d'un médecin nommé par le ministre et d'un médecin nommé par le réclamant; il est présidé par un troisième médecin nommé par les deux premiers.

Si un membre du comité est absent ou empêché d'agir avant que ce comité n'ait fait ses recommandations au ministre, il est remplacé, dans les plus brefs délais possibles, de la manière prévue au deuxième alinéa.

13. Le ministre assume le coût des services rendus par les membres du comité d'évaluation et par les personnes que ce dernier s'adjoit au besoin ainsi que le coût des services rendus par tout médecin expert que ce comité consulte, le cas échéant.

14. Le comité a pour fonctions :

1° d'étudier les dossiers qui lui sont soumis, et d'évaluer, dans chaque cas, le préjudice subi;

2° d'évaluer s'il existe un lien de causalité probable entre le préjudice subi par la victime et la vaccination;

3° d'évaluer avec le support de la Société de l'assurance automobile du Québec l'indemnité à être versée, le cas échéant, suivant la Loi sur l'assurance automobile et ses règlements;

4° de faire des recommandations au ministre sur les sujets prévus aux paragraphes 1° à 3°.

15. Le comité ou l'un de ses membres peut procéder à l'examen de la victime.

Cet examen doit être fait en tenant compte de l'histoire clinique incluant :

1° le relevé des antécédents pertinents;

2° les troubles physiques et mentaux et leur évolution;

3° les difficultés et maladies intercurrentes;

4° l'histoire médicamenteuse.

Cet examen doit comporter un examen physique, portant en particulier sur le système touché par la vaccination.

16. À partir des éléments recueillis lors de l'examen de la victime et de tout autre élément pertinent, le comité ou le membre du comité ayant effectué l'examen doit :

1° établir un diagnostic;

2° établir l'incapacité de la victime ainsi que le pourcentage d'atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique suite à la vaccination, en fonction des dispositions de la Loi sur l'assurance automobile en vertu desquelles une indemnité lui est versée.

Il doit mentionner également, s'il y a lieu, les considérations spéciales pouvant affecter l'incapacité ainsi que la nature et la durée du traitement préconisé, le cas échéant.

17. Lorsque l'incapacité de la victime ne peut être établie de façon définitive, elle doit néanmoins l'être de façon provisoire.

Le comité, lorsqu'il établit cette incapacité provisoire, fixe la date ou l'époque où il se réunira de nouveau en vue de rendre une recommandation finale quant à la demande.

Les articles 14 à 16 et 19 à 24 s'appliquent alors en les adaptant.

Aucun remboursement n'est exigible du fait que l'incapacité définitive de la victime est moindre que son incapacité provisoire.

18. Les articles 15 à 17 ne s'appliquent pas à une réclamation d'indemnité de décès.

19. Le comité doit, en outre, demander l'opinion d'un médecin expert lorsque, de l'avis d'un des membres du comité, cette opinion est requise pour l'évaluation médicale de la victime ou pour établir la probabilité du lien de causalité entre le préjudice subi et la vaccination.

20. Le comité doit donner l'occasion à la victime ou au réclamant de lui fournir tous les renseignements ou documents pertinents pour compléter son dossier.

21. Les recommandations du comité doivent être adoptées à la majorité des voix et être motivées.

Tout membre dissident peut joindre aux recommandations majoritaires ses propres recommandations et motiver celles-ci.

22. Le ministre rend sa décision par écrit, après examen des recommandations du comité et, le cas échéant, du membre dissident.

Toutefois, lorsqu'une demande, à sa face même, semble prescrite ou irrecevable en raison d'un motif autre qu'un motif d'ordre médical, le ministre peut rendre sa décision sans que la demande ait été examinée par un comité d'évaluation.

Il en est de même lorsque le ministre doit rendre une nouvelle décision ou une décision additionnelle dans un dossier et que celle-ci n'implique aucun motif d'ordre médical.

23. Le ministre fait parvenir sa décision par la poste au réclamant et en transmet copie aux membres du comité.

La décision a effet à compter de la date de sa mise à la poste.

24. Une indemnité impayée au moment du décès de la victime est payée à sa succession.

25. Si le délai de prescription prévu à la loi expire un jour où les bureaux du ministre ne sont pas ouverts, le délai est prolongé au jour ouvrable suivant et la demande d'indemnité peut être faite valablement ce jour-là.

26. Aucune procédure faite en vertu de la présente section ne doit être considérée nulle et rejetée pour vice de forme ou irrégularité de procédure.

27. Advenant un arrêt du service postal, le ministre peut accepter ou utiliser tout autre mode d'introduction ou de signification.

28. Le ministre peut conclure une entente avec la Société de l'assurance automobile du Québec relativement à l'application de la présente section, notamment quant au paiement par la Société des indemnités qui y sont prévues et au remboursement par le ministre du coût de ces indemnités et des frais d'administration s'y rapportant.

29. Les articles 4 à 28 remplacent le chapitre X du Règlement d'application de la Loi sur la protection de la santé publique (R.R.Q., 1981, c. P-35, r.1).

30. Le présent règlement entre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*.

40517

Projet de règlement

Loi sur la santé publique
(L.R.Q., c. S-2.2)

Règlement ministériel d'application

Avis est donné par les présentes, conformément aux articles 10 et 11 de la Loi sur les règlements (L.R.Q., c. R-18.1), que le « Règlement ministériel d'application de la Loi sur la santé publique », dont le texte apparaît ci-dessous, pourra être édicté par le ministre de la Santé et des Services sociaux à l'expiration d'un délai de quarante-cinq jours à compter de la présente publication.

Ce projet de règlement a d'abord pour objet d'établir la liste des intoxications, des infections et des maladies qui devront être déclarées aux autorités de santé publique en vertu de l'article 79 de la Loi sur la santé publique et les renseignements qui devront être fournis. Il détermine aussi que la tuberculose est une maladie à traitement obligatoire. Il établit enfin deux systèmes de collecte de renseignements à des fins de surveillance continue de l'état de santé de la population.

Des renseignements additionnels peuvent être obtenus en s'adressant au Docteur Horacio Arruda, Direction générale de la santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1075, chemin Sainte-Foy, 12^e étage, Québec (Québec) G1S 2M1, téléphone: (418) 266-6720, télécopieur: (418) 266-6708, courriel: horacio.arruda@msss.gouv.qc.ca