

Projets de règlement

Projet de règlement

Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée (chapitre A-2.2)

Loi visant à augmenter l'offre de services de première ligne et à améliorer la gestion de cette offre (2022, chapitre 16)

Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre 5)

Règlement d'application

Avis est donné par les présentes, conformément aux articles 10 et 11 de la Loi sur les règlements (chapitre R-18.1), que le projet de règlement d'application de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée, dont le texte apparaît ci-dessous, pourra être édicté par le gouvernement à l'expiration d'un délai de 45 jours à compter de la présente publication.

Ce projet de règlement prévoit les cas et les conditions dans lesquels un médecin omnipraticien soumis à une entente conclue en vertu de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) pourrait ajouter à sa clientèle une personne autre que celle inscrite au Guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF), soit le mécanisme visé au paragraphe 1^o du premier alinéa de l'article 11 de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée (chapitre A-2.2), remplacé par l'article 1 de la Loi visant à augmenter l'offre de services de première ligne et à améliorer la gestion de cette offre (2022, chapitre 16) et modifié par l'article 182 de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre 5). Un tel médecin pourrait ainsi ajouter une personne, par exemple, si un membre de la famille de cette personne est déjà inscrit auprès de lui ou si cette personne est incapable de s'inscrire au mécanisme et, à certaines conditions, s'il a déjà suivi cette personne.

Le projet de règlement établit également qu'un tel médecin devrait offrir l'ensemble de ses plages horaires de disponibilité au moyen du mécanisme de prise de rendez-vous visé au paragraphe 2^o du premier alinéa de cet article 11. Il prescrit les autres renseignements que le médecin devrait transmettre au ministre de la Santé à l'égard de chacune de ces plages horaires de disponibilité.

Enfin, ce projet de règlement prévoit notamment que le médecin tenu de transmettre au ministre ses plages horaires de disponibilité et les autres renseignements s'y rapportant devrait le faire au moyen d'un dossier médical électronique dûment certifié, selon la fréquence qui y est déterminée, et à mettre à jour ces informations.

Des renseignements additionnels concernant ce projet de règlement peuvent être obtenus en s'adressant à monsieur Stéphane Bergeron, sous-ministre adjoint aux affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1075, chemin Sainte-Foy, 9^e étage, Québec (Québec) G1S 2M1; téléphone: (418) 446-1344, courriel: stephane.bergeron@msss.gouv.qc.ca.

Toute personne intéressée ayant des commentaires à formuler au sujet de ce projet de règlement est priée de les faire parvenir par écrit, avant l'expiration du délai de 45 jours mentionné ci-dessus, au ministre de la Santé, 1075, chemin Sainte-Foy, 15^e étage, Québec (Québec) G1S 2M1; courriel : ministre@msss.gouv.qc.ca.

Le ministre de la Santé,
CHRISTIAN DUBÉ

Règlement d'application de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée

Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée
(chapitre A-2.2, a. 11 al. 2 et a. 11.1 al. 3)

Loi visant à augmenter l'offre de services de première ligne et à améliorer la gestion de cette offre
(2022, chapitre 16, a. 1)

Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives
(2023, chapitre 5, a. 182)

SECTION I

AJOUT DE PERSONNES À LA CLIENTÈLE D'UN MÉDECIN

1. Le médecin omnipraticien peut ajouter à sa clientèle une personne autre que celle inscrite au mécanisme visé au paragraphe 1^o du premier alinéa de l'article 11 de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée (chapitre A-2.2), remplacé par l'article 1 de la Loi visant à augmenter l'offre de services de première ligne et à améliorer la gestion de cette offre (2022, chapitre 16) et modifié par l'article 182 de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre 5), lorsqu'au préalable le coordonnateur médical local constate que l'ajout envisagé correspond à l'un des cas suivants :

1^o un membre de la famille proche de la personne est déjà inscrit auprès de lui;

2^o il assure la relève d'un autre professionnel de la santé et des services sociaux et la personne était inscrite auprès de cet autre professionnel;

3^o la personne est incapable de s'inscrire au mécanisme.

Pour l'application du premier alinéa, membre de la famille proche de la personne s'entend des personnes suivantes :

1^o son père et sa mère ou ses parents;

2^o son conjoint, son enfant et de l'enfant de son conjoint;

3^o une personne à sa charge.

2. En plus des cas prévus à l'article 1, le médecin omnipraticien peut ajouter à sa clientèle une personne autre que celle inscrite au mécanisme qui y est visé, lorsqu'au préalable le coordonnateur médical local constate, d'une part, que le médecin a déjà suivi la personne pour un épisode de soins ou pour un suivi spécifique et, d'autre part, que la personne remplit les conditions prévues à l'un des paragraphes suivants :

1^o la personne est dans l'une des situations suivantes :

a) elle est atteinte d'un cancer actif;

b) elle reçoit des soins palliatifs;

c) elle présente des troubles psychotiques;

d) elle a des idées suicidaires ou homicidaires;

e) elle est enceinte;

f) elle est dans une situation de même nature que celles visées aux sous-paragraphe a à e pour laquelle un délai d'inscription de 7 jours ou plus pourrait avoir des conséquences néfastes sur sa santé;

g) elle a été hospitalisée pour un problème chronique ou un problème nécessitant un suivi rapide dans le mois précédant sa demande visant à être ajoutée à la clientèle du médecin;

h) elle a des problèmes actifs de toxicomanie ou de dépendance;

i) elle a un trouble, majeur et actif, dépressif, d'adaptation ou anxieux;

j) elle est atteinte du VIH ou du SIDA;

k) elle a été victime d'une embolie ou d'une fibrillation auriculaire récente nécessitant la prise d'anticoagulants et le suivi du rapport normalisé international calculé pour la coagulation sanguine (RNI);

l) elle est dans une situation de même nature que celles visées aux sous-paragraphe g à k pour laquelle un délai d'inscription d'au plus deux semaines peut être toléré;

2^o la personne n'est pas dans une situation visée au paragraphe 1^o, mais son ajout à la clientèle du médecin ne se fait pas au détriment d'une personne dans une telle situation inscrite au mécanisme visé à l'article 1.

3. Pour l'application de la présente section, le coordonnateur médical local s'entend du médecin omnipraticien nommé à titre de médecin coordonnateur, conformément au paragraphe 4.04 du protocole d'accord ayant pour objet la rémunération de certaines activités professionnelles effectuées dans le cadre d'un département régional de médecine générale, conclu entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, et agissant sous l'autorité du comité de direction du département régional de médecine générale qui a compétence à l'égard du réseau local de services de santé et de services sociaux sur le territoire duquel se trouve le lieu où le médecin exerce sa profession.

SECTION II PLAGES HORAIRES DE DISPONIBILITÉ D'UN MÉDECIN

4. Le médecin omnipraticien doit offrir l'ensemble de ses plages horaires de disponibilité au moyen de tout mécanisme de prise de rendez-vous visé au paragraphe 2^o du premier alinéa de l'article 11 de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée (chapitre A-2.2), remplacé par l'article 1 de la Loi visant à augmenter l'offre de services de première ligne et à améliorer la gestion de cette offre (2022, chapitre 16) et modifié par l'article 182 de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre 5).

5. Chacune des plages horaires de disponibilité qu'un médecin omnipraticien doit transmettre au ministre en vertu du troisième alinéa de l'article 11.1 de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée (chapitre A-2.2), édicté par l'article 1 de la Loi visant à augmenter l'offre de services de première ligne et à améliorer la gestion de cette offre (2022, chapitre 16) doit comprendre les renseignements suivants :

1^o la date à laquelle la plage horaire est devenue disponible pour la prise de rendez-vous ainsi que ses heures de début et de fin;

2^o la catégorie de personnes pour lesquelles cette plage horaire est offerte parmi les suivantes :

- a) une personne inscrite auprès de lui;
- b) une personne inscrite auprès d'un autre médecin qui exerce sa profession dans le même lieu que lui;
- c) une personne inscrite auprès d'un autre professionnel de la santé et des services sociaux qui exerce sa profession dans le même lieu que lui;
- d) toute autre personne;

3^o la raison de la consultation pour laquelle cette plage horaire est offerte parmi les suivantes :

- a) consultation urgente;
- b) consultation semi-urgente;
- c) suivi de grossesse;
- d) suivi pédiatrique;
- e) suivi régulier;

4^o le cas échéant, la source de la réorientation de la personne pour laquelle cette plage horaire est offerte parmi les suivantes :

- a) le 811;
- b) le 911;
- c) le Guichet d'accès à la première ligne;
- d) un centre hospitalier;

5^o le mode de consultation prévu pour lequel cette plage horaire est offerte parmi les suivants :

- a) en présence, au lieu où le médecin exerce sa profession pendant cette plage horaire;
- b) en présence, au domicile de la personne;
- c) à distance, par visioconférence;
- d) à distance, par téléphone;

6^o le nom et les coordonnées du lieu où le médecin exerce sa profession pendant cette plage horaire.

6. Les renseignements suivants s'ajoutent à ceux compris dans une plage horaire visée à l'article 5 lorsque cette plage cesse d'être disponible en raison de la prise d'un rendez-vous autrement que par un mécanisme visé à l'article 4 :

- 1^o le nom de la personne ayant obtenu le rendez-vous;
- 2^o son numéro d'assurance maladie;
- 3^o sa date de naissance;
- 4^o son sexe;
- 5^o le code postal de son lieu de résidence;

6° les coordonnées auxquelles cette personne peut être jointe.

Les renseignements énumérés au premier alinéa doivent être versés au mécanisme de prise de rendez-vous utilisé par le médecin par l'entremise de tout moyen pris par le ministre en vertu du deuxième alinéa de l'article 11.1 de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée (chapitre A-2.2), édicté par l'article 1 de la Loi visant à augmenter l'offre de services de première ligne et à améliorer la gestion de cette offre (2022, chapitre 16).

7. Pour chaque période de quatre semaines débutant un dimanche, les renseignements visés à l'article 5 sont transmis au ministre au plus tard 24 heures avant le début de cette période et, sans délai, lorsqu'une plage horaire allouée à un patient redevient disponible notamment en raison de l'annulation d'une consultation.

Les renseignements visés à l'article 6 sont transmis au ministre sans délai.

8. Les renseignements visés aux articles 5 et 6 sont transmis au ministre au moyen d'un dossier médical électronique certifié conformément aux règles prises pour l'application de l'article 5.2 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux (chapitre M-19.2) et permettant la transmission de ces renseignements conformément à l'article 7.

SECTION III DISPOSITIONS TRANSITOIRE ET FINALE

9. Jusqu'à l'entrée en vigueur de l'article 182 de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre 5), le présent règlement doit se lire en y remplaçant «mécanisme» par «système» partout où cela se trouve.

10. Le présent règlement entre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*, à l'exception des dispositions des articles 4 à 8, qui entrent en vigueur le (*indiquer ici la date qui suit de 18 mois celle de la publication à la Gazette officielle du Québec du présent règlement*) à l'égard de tout médecin qui, le (*indiquer ici la date qui suit de 15 jour celle de la publication à la Gazette officielle du Québec du présent*

règlement), n'utilise pas la plateforme d'orchestration de rendez-vous de demandes de soins et de gestion de l'offre médicale de première ligne visée par le décret n^o 808-2020 du 15 juillet 2020.

82599

Projet de règlement

Loi sur le bâtiment
(chapitre B-1.1)

Code de construction — Modification

Avis est donné par les présentes, conformément aux articles 10 et 11 de la Loi sur les règlements (chapitre R-18.1), que le projet de règlement modifiant le Code de construction, dont le texte apparaît ci-dessous, pourra être approuvé par le gouvernement, avec ou sans modification, à l'expiration d'un délai de 45 jours à compter de la présente publication.

Ce projet de règlement vise à modifier le chapitre I, Bâtiment, du Code de construction (chapitre B-1.1, r. 2) afin d'incorporer par renvoi l'édition 2020 du Code national du bâtiment – Canada, à laquelle des modifications ont été apportées pour répondre aux besoins particuliers du Québec. Le projet de règlement prévoit la reconduction de la plupart des modifications du Québec apportées à l'édition précédente, notamment l'ajout de dispositions concernant les bâtiments de construction combustible, les cliniques ambulatoires, les tentes et les structures gonflables ainsi que des exigences spécifiques aux bâtiments usinés et aux résidences privées pour aînés. En outre, le projet prévoit l'ajout d'exigences techniques visant les grands bâtiments agricoles, la construction en bois d'œuvre massif encapsulé et les établissements de soins de type résidentiel. De plus, il modifie les exigences en matière d'accessibilité et en matière de conception des appareils à évaporation.

Les mesures proposées pourraient occasionner des coûts supplémentaires de construction évalués à 53 448 623 \$ pour la première année et de 282 561 694 \$ pour 5 ans.

Des renseignements additionnels concernant ce projet de règlement peuvent être obtenus en s'adressant à M. Abdelkrim Habbouche, architecte, Régie du bâtiment du Québec, 255, boulevard Crémazie Est, bureau 100, Montréal (Québec) H2M 1L5 ou à l'adresse courriel projet.reglement@rbq.gouv.qc.ca.