**Bloc 1 - Dispositions introductives**

**Articles visés :** 1 à 19

Les articles 1 à 19 du projet de loi en composent la partie I. Cette partie se subdivise en trois titres.

Le premier de ces titres, comprenant les articles 1 à 4, prévoit les dispositions introductives.

L’article 1 du projet de loi prévoit ainsi l’objet du projet de loi, ce sur quoi il porte, de même que sur ses finalités. De droit nouveau, cet article prévoit que le projet de loi vise à mettre en place un système de santé et de services sociaux efficace. Il énonce également que le projet de loi institue Santé Québec, et ce, notamment afin de faciliter l’accès aux services et de renforcir la coordination entre les différentes composantes du système de santé et de services sociaux. Il indique que Santé Québec a pour mission d’offrir des services de santé et des services sociaux par l’entremise des établissements publics et de faire la coordination de l’activité des établissements privés et de certains autres prestataires privés. En outre, cet article indique que le projet de loi établit des règles d’organisation et de gouvernance pour les établissements.

L’article 2 reconduit la notion de services de santé et de services sociaux actuellement prévue par la Loi sur les services de santé et les services sociaux, comme étant des services fournis par les établissements. Il reconduit également une distinction existant dans cette loi, à savoir que les établissements sont soit publics, soit privés. Enfin, il prévoit expressément que l’usager est la personne qui reçoit d’un établissement des services de santé ou des services sociaux.

L’article 3 décrit cinq ensembles qui regroupent les services de santé et les services sociaux :

* les services communautaires locaux;
* les services hospitaliers;
* les services d’hébergement et de soins de longue durée;
* les services de protection de la jeunesse;
* les services de réadaptation.

La description de ces services correspond à la description faite par la Loi sur les services de santé et les services sociaux de la nature des services rendus par les différents centres, parfois aussi appelés « missions » dont elle prévoit l’existence.

Enfin, dernier article des dispositions introductives, l’article 4, de droit nouveau, prévoit que le projet de loi ne s’applique pas aux territoires pour lesquelles ont été constituées les instances suivantes :

* le CLSC Naskapi;
* le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James;
* la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik;

Le second de trois titres que comprend la partie I du projet de loi concerne les droits relatifs aux services. Ce titre est formé des articles 5 à 18.

Les articles 5 à 12 et 16 reconduisent les mêmes droits que ceux reconnus par la Loi sur les services de santé et les services sociaux; le projet de loi vise le statu quo. Ces droits peuvent être résumés ainsi :

* le droit à l’information, concernant les services disponibles et l’accès à ceux-ci et concernant l’usager lui-même, notamment à l’égard de son état, des options qui s’offrent à lui ou des accidents qui pourraient avoir sur lui des conséquences;
* le droit d’une personne de recevoir des services de santé et des services sociaux;
* le droit d’une personne de choisir l’établissement ou le professionnel duquel elle reçoit des services de santé ou des services sociaux;
* le droit d’une personne de donner ou de refuser son consentement à des soins;
* le droit de l’usager de participer aux décisions affectant son état;
* le droit de l’usager d’être accompagné ou assisté d’une personne de son choix;
* le droit d’une personne d’expression anglaise aux services en langue anglaise dans la mesure prévue par un programme d’accès.

Les articles 13 à 16 reconduisent les limites et les modalités relatives à l’exercice de ces droits, telles que les prévoit la Loi sur les services de santé et les services sociaux, à savoir :

* leur exercice par un représentant;
* les limites imposées par la loi, l’organisation d’un établissement et les ressources disponibles (sauf dans le cas des soins que requiert l’état de la personne dont la vie ou l’intégrité est en danger);
* le moment où un usager n’a plus droit à l’hébergement.

De plus, l’article 17 reconduit une disposition interprétative prévue par la Loi sur les services de santé et les services sociaux en l’ajustant de manière qu’elle tienne compte de l’existence de Santé Québec afin de préserver le droit d’une personne de prendre une poursuite en responsabilité civile.

L’article 18 confère aux établissements la responsabilité de diffuser l’information sur les droits et obligations des usagers de même que d’assurer la promotion du régime d’examen des plaintes des usagers.

Le troisième et dernier titre de la partie un comporte l’article 19. Cet article prévoit les fonctions du ministre de la Santé et des services sociaux en regard du projet de loi. Ces fonctions, qui sont exercées dans une perspective d’amélioration de la santé et du bien‑être de la population sont la détermination des priorités, des objectifs et des orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et veiller à l’application de ces priorité, objectifs et orientations.

Ensuite, il illustre le rôle du ministre en précisant notamment que celui-ci détermine les orientations relatives aux standards d’accès, d’intégration, de qualité, d’efficacité et d’efficience quant aux services, qu’il s’assure de la reddition comptes de la gestion du réseau et qu’il évalue les résultats.

**Amendements**

Nous présentons des amendements visant à modifier les articles 1 et 15 du projet de loi, de même qu’à y introduire un article 1.1 et un article 17.1.

La modification à l’article 1 vise à mentionner expressément que le projet de loi établit les règles d’une organisation et d’une gouvernance par territoires.

L’amendement introduisant l’article 1.1 vise à prévoir, dans le projet de loi, l’objectif que cherchent à atteindre les services de santé et les services sociaux, à l’instar de l’article 1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. On y prévoit, entre autres, que les services de santé et les services sociaux visent à favoriser l’amélioration, le maintien et le recouvrement de la santé physique, mentale et psychosociale et du bien-être des personnes ainsi que la prévention de sa détérioration.

L’amendement à l’article 15 apporte une correction de nature technique afin de préciser que le congé que reçoit un usager lui est donné conformément à des dispositions prévues par règlement.

L’amendement introduisant l’article 17.1 du projet de loi vise quant à lui la reconnaissance du statut de l’usager proche partenaire ou du patient partenaire, et ce, sans égard à l’expression utilisée pour le désigner.