| **Dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux** | **Dispositions du projet de loi no 15** |
| --- | --- |
| **1.** Le régime de services de santé et de services sociaux institué par la présente loi a pour but le maintien et l’amélioration de la capacité physique, psychique et sociale des personnes d’agir dans leur milieu et d’accomplir les rôles qu’elles entendent assumer d’une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie.  Il vise plus particulièrement à: | **1.1.** 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 leur détérioration.  Ils visent également à favoriser l’adaptation, la réadaptation, l’intégration sociale ou la réintégration sociale des personnes.  Enfin, les services de santé et les services sociaux visent à atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être entre les différents groupes de la population et entre les différentes régions.  *\*article introduit par amendement* |
| 1° réduire la mortalité due aux maladies et aux traumatismes ainsi que la morbidité, les incapacités physiques et les handicaps; | **1.1.** 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 leur détérioration.  Ils visent également à favoriser l’adaptation, la réadaptation, l’intégration sociale ou la réintégration sociale des personnes.  Enfin, les services de santé et les services sociaux visent à atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être entre les différents groupes de la population et entre les différentes régions.  *\*article introduit par amendement* |
| 2° agir sur les facteurs déterminants pour la santé et le bien-être et rendre les personnes, les familles et les communautés plus responsables à cet égard par des actions de prévention et de promotion; | **24.** Santé Québec exerce les fonctions énumérées ci‑dessous ainsi que toute autre fonction auxiliaire qu’elle estime nécessaire à la prestation de services de santé et de services sociaux :  […]  **7° assurer la mise en place de mécanismes permettant la consultation et la mobilisation des intervenants des différents secteurs d’activité de la vie collective dont l’action peut avoir un impact sur la santé et le bien-être et des autres membres de la population, et ce, afin d’agir sur les déterminants de la santé et les déterminants sociaux et d’améliorer les services de santé et les services sociaux offerts**.  *\*tel qu’amendé*  **29.** Santé Québec doit suivre des pratiques de saine gestion respectant le principe de subsidiarité.  Les objectifs suivants doivent guider l’exercice des responsabilités de direction par toute personne au sein de Santé Québec :  4° la collaboration avec les intervenants **des différents secteurs d’activité de la vie collective dont l’action peut avoir un impact sur la santé et le bien-être**~~du domaine de la santé et des services sociaux~~ en vue d’agir sur les déterminants de la santé et les déterminants sociaux et d’améliorer l’offre de services à rendre à la population. |
| 3° favoriser le recouvrement de la santé et du bien-être des personnes; | **1.1.** 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 leur détérioration.  Ils visent également à favoriser l’adaptation, la réadaptation, l’intégration sociale ou la réintégration sociale des personnes.  Enfin, les services de santé et les services sociaux visent à atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être entre les différents groupes de la population et entre les différentes régions.  *\*article introduit par amendement* |
| 4° favoriser la protection de la santé publique; | **654.** Le ministre prend les mesures propres à assurer la protection de la santé publique et assure la coordination nationale et interrégionale en la matière. |
| 5° favoriser l’adaptation ou la réadaptation des personnes, leur intégration ou leur réintégration sociale; | **1.1.** 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 leur détérioration.  Ils visent également à favoriser l’adaptation, la réadaptation, l’intégration sociale ou la réintégration sociale des personnes.  Enfin, les services de santé et les services sociaux visent à atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être entre les différents groupes de la population et entre les différentes régions.  *\*article introduit par amendement* |
| 6° diminuer l’impact des problèmes qui compromettent l’équilibre, l’épanouissement et l’autonomie des personnes; | **1.1.** 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 leur détérioration.  Ils visent également à favoriser l’adaptation, la réadaptation, l’intégration sociale ou la réintégration sociale des personnes.  Enfin, les services de santé et les services sociaux visent à atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être entre les différents groupes de la population et entre les différentes régions.  *\*article introduit par amendement* |
| 7° atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être au sein des différentes couches de la population et des différentes régions. | **1.1.** 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 leur détérioration.  Ils visent également à favoriser l’adaptation, la réadaptation, l’intégration sociale ou la réintégration sociale des personnes.  Enfin, les services de santé et les services sociaux visent à atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être entre les différents groupes de la population et entre les différentes régions.  *\*article introduit par amendement* |

| **Dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux** | **Dispositions du projet de loi no 15** | |
| --- | --- | --- |
| **2.** Afin de permettre la réalisation de ces objectifs, la présente loi établit un mode d’organisation des ressources humaines, matérielles et financières destiné à: | Sans objet |
| 1° assurer la participation des personnes et des groupes qu’elles forment au choix des orientations, à l’instauration, à l’amélioration, au développement et à l’administration des services; | **17.1.** En tant que personne qui reçoit des services d’un établissement, l’usager, avec les intervenants qui les lui rendent, est responsable de contribuer à leur réussite à titre de partenaire de services.  En conséquence, un établissement doit favoriser :  1° l’autonomie et la responsabilisation de l’usager vis-à-vis de sa santé;  2° la participation de l’usager aux soins et aux autres services qu’il reçoit;  3° la mise en valeur des connaissances que développe l’usager par son expérience des services reçus.  *\*article introduit par amendement*  **24.** Santé Québec exerce les fonctions énumérées ci-dessous ainsi que toute autre fonction auxiliaire qu’elle estime nécessaire à la prestation de services de santé et de services sociaux :  **7° assurer la mise en place de mécanismes permettant la consultation et la mobilisation des intervenants des différents secteurs d’activité de la vie collective dont l’action peut avoir un impact sur la santé et le bien-être et des autres membres de la population, et ce, afin d’agir sur les déterminants de la santé et les déterminants sociaux et d’améliorer les services de santé et les services sociaux offerts.**  *\*tel qu’amendé*  **29.** Santé Québec doit suivre des pratiques de saine gestion respectant le principe de subsidiarité.  Les objectifs suivants doivent guider l’exercice des responsabilités de direction par toute personne au sein de Santé Québec :  4° la collaboration **avec les intervenants des différents secteurs d’activité de la vie collective** ~~du domaine de la santé et des services sociaux~~ dont l’action peut avoir un impact sur la santé et le bien-être en vue d’agir sur les déterminants de la santé et les déterminants sociaux et d’améliorer l’offre de services à rendre à la population.  *\*tel qu’amendé*  **69.** Le comité national des usagers exerce les fonctions suivantes :  […]  3° formuler au conseil d’administration de Santé Québec des recommandations visant l’amélioration de la qualité des conditions de vie des usagers ou de leur degré de satisfaction à l’égard des services obtenus;  3.1° **donner son avis au conseil d’administration de Santé Québec sur le programme national sur la qualité des services visé à l’article 65;**  4° à la demande du ministre, lui donner son avis sur les solutions possibles aux problèmes auxquels font face les usagers;  […]  *\*tel qu’amendé*  **107.** Le conseil d’établissement d’un établissement territorial est composé du président-directeur général et des personnes suivantes, nommées pour un mandat de quatre ans par le conseil d’administration de Santé Québec :  1° cinq usagers de l’établissement;  2° une personne provenant de chacun des milieux suivants :  a) le milieu communautaire;  b) le milieu de l’enseignement et de la recherche;  c) le milieu des affaires;  **~~d) du milieu municipal.~~**  3° **au plus quatre personnes provenant du milieu municipal du territoire desservi par l’établissement, sans excéder le nombre de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux dont l’établissement est responsable;**  **4° deux personnes représentant le personnel et les autres personnes exerçant leurs activités au sein de l’établissement**.  De plus, le conseil d’établissement comprend le président de la fondation de l’établissement ou, s’il existe plus d’une fondation, la personne désignée en vertu de l’article 109 ou, en l’absence d’une fondation, un usager additionnel.  *\*tel qu’amendé*  **107.1.** Le conseil d’établissement d’un établissement autre que territorial est composé du président-directeur général et des personnes suivantes, nommées pour un mandat de quatre ans par le conseil d’administration de Santé Québec :  1° six usagers de l’établissement;  2° deux personnes représentant des établissements territoriaux desservis par l’établissement;  3° deux personnes représentant tout établissement d’enseignement universitaire auquel l’établissement est affilié;  4° deux personnes représentant le personnel et les autres personnes exerçant leurs activités au sein de l’établissement.  De plus, le conseil d’établissement comprend le président de la fondation de l’établissement ou, s’il existe plus d’une fondation, la personne désignée en vertu de l’article 109 ou, en l’absence d’une fondation, un usager additionnel.  *\*article introduit par amendement*  **125.** Le conseil d’un établissement territorial doit, à la demande d’un ou de plusieurs groupes formés d’employés ou de professionnels œuvrant au sein d’une installation de l’établissement ou de personnes appartenant à un milieu qu’il dessert, constituer un seul comité consultatif par ensemble d’installations.    **126.** Le comité consultatif est chargé de faire des recommandations au conseil d’établissement sur les moyens à mettre en place pour préserver le caractère culturel, historique, linguistique ou local de l’établissement relativement aux installations désignées dans la demande formulée en vertu de l’article 125 et d’établir, le cas échéant, les liens nécessaires avec les fondations des établissements ainsi qu’avec les responsables des activités de recherche.  Le comité doit établir ses règles de fonctionnement.  **154.1.** Dans l’appréciation des trajectoires cliniques, le conseil interdisciplinaire doit consulter au moins un usager dont l’expérience des services de santé et des services sociaux est, de l’avis du conseil, pertinente à la trajectoire concernée.  *\*article introduit par amendement*  **345.1.** Un établissement territorial doit informer les usagers de son territoire des services de santé et des services sociaux qui leur sont offerts de même que de leurs droits et recours et de leurs obligations à cet égard.  Il doit également favoriser la participation de la population à l’amélioration des services de santé et des services sociaux.  *\*article introduit par amendement*  **347.1.** Afin d’agir sur les déterminants de la santé et les déterminants sociaux et d’améliorer les services de santé et les services sociaux offerts, le président‑directeur général d’un établissement territorial élabore et soumet au président et chef de la direction un plan portant sur les mécanismes permettant la consultation et la mobilisation des intervenants de son territoire des secteurs d’activité ayant un impact sur les services de santé et les services sociaux et des autres membres de la population de son territoire.  Dans l’élaboration de ce plan, le président-directeur général doit consulter son conseil d’établissement.  Le président et chef de la direction peut approuver avec ou sans modification le plan qui lui est soumis  Le plan ainsi approuvé doit être révisé chaque fois que le demande le président et chef de la direction.  *\*article introduit par amendement* |
| 2° favoriser la participation de tous les intervenants des différents secteurs d’activité de la vie collective dont l’action peut avoir un impact sur la santé et le bien-être; |
| 3° partager les responsabilités entre les organismes publics, les organismes communautaires et les autres intervenants du domaine de la santé et des services sociaux; |  |
| 4° rendre accessibles des services continus de façon à répondre aux besoins des individus, des familles et des groupes aux plans physique, psychique et social; | **1.** La présente loi a pour objet de mettre en place un système de santé et de services sociaux efficace, notamment en facilitant l’accès à des services de santé et à des services sociaux sécuritaires et de qualité, en renforçant la coordination des différentes composantes du système et en rapprochant des communautés les décisions liées à l’organisation et à la prestation des services  […]  **1.1.** 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 leur détérioration.  Ils visent également à favoriser l’adaptation, la réadaptation, l’intégration sociale ou la réintégration sociale des personnes.  Enfin, les services de santé et les services sociaux visent à atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être entre les différents groupes de la population et entre les différentes régions.  *\*article introduit par amendement*  **29.** Santé Québec doit suivre des pratiques de saine gestion respectant le principe de subsidiarité.  Les objectifs suivants doivent guider l’exercice des responsabilités de direction par toute personne au sein de Santé Québec :  3° l’assurance d’un accès continu à une large gamme de services généraux, spécialisés et surspécialisés du domaine de la santé et des services sociaux visant à satisfaire les besoins sociosanitaires, compte tenu des particularités du territoire desservi;  **347.** Le président-directeur général de l’établissement territorial doit s’assurer de l’offre de services requis pour satisfaire aux besoins sociosanitaires et aux particularités de la population de chaque territoire dont celui-ci est responsable. À cette fin, le président-directeur général :  1° définit et met en place des mécanismes d’accueil, de référence et de suivi des usagers;  2° instaure des mécanismes ou conclut des ententes avec les intervenants formant le réseau;  3° prend en charge, accompagne et soutient les personnes, notamment celles ayant des besoins particuliers et plus complexes, afin de leur assurer, à l’intérieur du réseau, la continuité des services que requiert leur état;  4° crée des conditions favorables à l’accès aux services médicaux généraux et spécialisés, à leur continuité et à leur mise en réseau, de concert avec les départements territoriaux de médecine familiale et de médecine spécialisée, en portant une attention particulière à l’accessibilité :  a) à des plateaux techniques diagnostiques pour tous les médecins;  b) à l’information clinique, entre autres, le résultat d’examens diagnostiques tels ceux de laboratoire et d’imagerie médicale, les profils médicamenteux et les résumés de dossiers;  c) à des médecins spécialistes par les médecins de famille dans une perspective de hiérarchisation des services |
| 5° tenir compte des particularités géographiques, linguistiques, socio-culturelles, ethno-culturelles et socio-économiques des régions; | **108.** Lorsque le conseil d’administration de Santé Québec procède à la nomination d’un membre du conseil d’établissement, il doit tenir compte de la composition socioculturelle, ethnoculturelle, linguistique ou démographique de l’ensemble des usagers que cet établissement dessert. Il doit également s’assurer de la représentativité de la population des différentes parties du territoire desservi par cet établissement.  Plus particulièrement, avant de nommer une personne en vertu du paragraphe 2° du premier alinéa de l’article 107, le conseil d’administration de Santé Québec doit consulter les organismes qu’il considère représentatifs du milieu concerné.  **351.** L’établissement public doit, en concertation avec les organismes représentatifs des communautés ethnoculturelles et les autres établissements de sa région, favoriser l’accessibilité aux services de santé et aux services sociaux qui soit respectueuse des caractéristiques de ces communautés ethnoculturelles.  **352.** Un comité national, dont la formation est prévue par règlement du ministre, est chargé de donner son avis au ministre sur la prestation des services de santé et des services sociaux aux personnes issues des communautés ethnoculturelles.  Le règlement doit prévoir la composition du comité, ses règles de fonctionnement et de régie interne, les modalités d’administration de ses affaires ainsi que ses fonctions, devoirs et pouvoirs. |
| 6° favoriser, compte tenu des ressources, l’accessibilité à des services de santé et à des services sociaux selon des modes de communication adaptés aux limitations fonctionnelles des personnes; |  |
| 7° favoriser, compte tenu des ressources, l’accessibilité à des services de santé et des services sociaux, dans leur langue, pour les personnes des différentes communautés culturelles du Québec; | *À venir* |
| 8° favoriser la prestation efficace et efficiente de services de santé et de services sociaux, dans le respect des droits des usagers de ces services; | **1.** La présente loi a pour objet de mettre en place un système de santé et de services sociaux efficace, notamment en facilitant l’accès à des services de santé et à des services sociaux sécuritaires et de qualité, en renforçant la coordination des différentes composantes du système et en rapprochant des communautés les décisions liées à l’organisation et à la prestation des services.  À cette fin, la loi institue Santé Québec et la charge entre autres d’offrir des services de santé et des services sociaux par l’entremise d’établissements publics ainsi que d’encadrer et de coordonner l’activité des établissements privés et de certains prestataires de services du domaine de la santé et des services sociaux.  […]  **19.** Dans une perspective d’amélioration de la santé et du bien-être de la population, le ministre détermine les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et veille à leur application.  Plus particulièrement, le ministre :  […]  3° détermine les orientations relatives aux standards d’accès, d’intégration, de qualité, d’efficacité et d’efficience quant aux services ainsi que celles relatives au respect des droits des usagers et au partenariat avec ces derniers et diffuse ces orientations auprès de Santé Québec et des établissements de celle-ci;  […]. |
| 8.1° assurer aux usagers la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux; | **1.** La présente loi a pour objet de mettre en place un système de santé et de services sociaux efficace, notamment en facilitant l’accès à des services de santé et à des services sociaux sécuritaires et de qualité, en renforçant la coordination des différentes composantes du système et en rapprochant des communautés les décisions liées à l’organisation et à la prestation des services.  […]. |
| 9° assurer la participation des ressources humaines des établissements visés au titre I de la partie II au choix des orientations de ces établissements et à la détermination de leurs priorités; | **107.** Le conseil d’établissement d’un établissement territorial est composé du président-directeur général et des personnes suivantes, nommées pour un mandat de quatre ans par le conseil d’administration de Santé Québec :  […]  **4° deux personnes représentant le personnel et les autres personnes exerçant leurs activités au sein de l’établissement.**  […]  *\*tel qu’amendé*  **107.1.** Le conseil d’établissement d’un établissement autre que territorial est composé du président-directeur général et des personnes suivantes, nommées pour un mandat de quatre ans par le conseil d’administration de Santé Québec :  […]  2° deux personnes représentant des établissements territoriaux desservis par l’établissement;  3° deux personnes représentant tout établissement d’enseignement universitaire auquel l’établissement est affilié;  4° deux personnes représentant le personnel et les autres personnes exerçant leurs activités au sein de l’établissement.  *\*article introduit par amendement* |
| 10° promouvoir la recherche et l’enseignement de façon à mieux répondre aux besoins de la population. | **19.** Dans une perspective d’amélioration de la santé et du bien‑être de la population, le ministre détermine les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et veille à leur application.  Plus particulièrement, le ministre :  […]  2° valorise l’enseignement, la recherche, l’évaluation des technologies et des modes d’intervention, les innovations et les pratiques de pointe ainsi que le transfert des connaissances et veille à leur promotion;  […]. |