

chapitre S-4.2

LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX

TABLE DES MATIÈRES

PARTIE I

OBJET DE LA LOI ET DROITS DES USAGERS

TITRE I

OBJET..... 1

TITRE II

DROITS DES USAGERS

CHAPITRE I

DISPOSITIONS GÉNÉRALES..... 4

CHAPITRE I.1

ACCÈS AUX SERVICES D'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE..... 16.1

CHAPITRE II

DOSSIER DE L'USAGER..... 17

CHAPITRE III

PLAINTES DES USAGERS

SECTION I

EXAMEN PAR L'ÉTABLISSEMENT..... 29

SECTION II

EXAMEN D'UNE PLAINTÉ CONCERNANT UN MÉDECIN, UN DENTISTE OU UN PHARMACIEN..... 41

SECTION III

EXAMEN PAR L'AGENCE..... 60

CHAPITRE IV *Intitulé remplacé, 2001, c. 43, a. 41.*

SECTION IV

AUTRES DISPOSITIONS..... 73

SECTION V

ASSISTANCE PAR UN ORGANISME COMMUNAUTAIRE..... 76.6

SECTION VI

DOSSIER DE PLAINTÉ D'UN USAGER..... 76.8

SECTION VII

RAPPORTS..... 76.10

CHAPITRE V

POUVOIRS DE SURVEILLANCE ET SUBROGATION..... 77

PARTIE II

PRESTATION DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

TITRE I

LES ÉTABLISSEMENTS

CHAPITRE I

DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....	79
-----------------------------	----

CHAPITRE I.1

RÉSEAU LOCAL DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX ET INSTANCE LOCALE.....	99.2
---	------

CHAPITRE II

FONCTIONS.....	100
----------------	-----

CHAPITRE III

ORGANISATION DES ÉTABLISSEMENTS

SECTION I

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS

§ 1. — <i>Formation</i>	119
§ 2. — <i>Composition du conseil</i>	
1. — <i>Mode de désignation des membres</i>	129
2. — <i>Mandat et qualification des membres</i>	149
§ 3. — <i>Fonctionnement</i>	
1. — <i>Présidence, vice-présidence et secrétariat</i>	157
2. — <i>Séances</i>	160
3. — <i>Remboursement des dépenses</i>	165
4. — <i>Documents et archives</i>	166
§ 4. — <i>Pouvoirs et obligations du conseil</i>	170
§ 5. — <i>Représentation des membres de certaines personnes morales</i>	181.1

SECTION II

L'ADMINISTRATION DES ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS.....	182
---	-----

SECTION II.0.1

ORGANISATION DES SERVICES.....	182.0.2
--------------------------------	---------

SECTION II.1

GESTION ET REDDITION DE COMPTES

§ 1. — <i>Entente de gestion et d'imputabilité</i>	182.1
§ 2. — <i>Reddition de comptes</i>	182.7

SECTION III		
LES RESSOURCES HUMAINES		
§ 1. — <i>Le plan d'organisation</i>	183	
§ 2. — <i>Chef de département clinique</i>	188	
§ 3. — <i>Le directeur général d'un établissement public</i>	192.1	
§ 4. — <i>Le directeur des services professionnels</i>	202	
§ 5. — <i>Le directeur des soins infirmiers</i>	206	
§ 5.1. — <i>Le responsable des services de sage-femme</i>	208.1	
§ 6. — <i>Le comité des usagers</i>	209	
§ 7. — <i>Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens</i>	213	
§ 8. — <i>Le conseil des infirmières et infirmiers</i>	219	
§ 8.1. — <i>Le conseil des sages-femmes</i>	225.1	
§ 9. — <i>Le conseil multidisciplinaire</i>	226	
§ 10. — <i>Le personnel</i>	231	
§ 11. — <i>Les médecins, dentistes et pharmaciens</i>	237	
§ 11.1. — <i>Les sages-femmes</i>	259.2	
SECTION IV		
LES RESSOURCES MATÉRIELLES ET FINANCIÈRES		
§ 1. — <i>Règles relatives aux ressources matérielles</i>	260	
§ 2. — <i>Dons, legs et subventions</i>		
1. — <i>Acceptation</i>	268	
2. — <i>Fondations</i>	271	
§ 3. — <i>Règles relatives aux ressources financières</i>		
1. — <i>Dispositions applicables à tous les établissements</i>	278	
2. — <i>Dispositions applicables aux établissements publics</i>	282	
3. — <i>Dispositions applicables aux établissements privés conventionnés</i>	298	
SECTION V		
LES RESSOURCES INTERMÉDIAIRES ET LES RESSOURCES DE TYPE FAMILIAL		
§ 1. — <i>Les ressources intermédiaires</i>	301	
§ 2. — <i>Les ressources de type familial</i>	310	
CHAPITRE IV		
RÈGLES APPLICABLES AUX ACTES CONSTITUTIFS DES ÉTABLISSEMENTS		
SECTION I		
DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....		315
SECTION II		
CONSTITUTION D'ÉTABLISSEMENT PUBLIC.....		317
SECTION III		
FUSION ET CONVERSION.....		323
SECTION IV		
INTÉGRATION.....		330
SECTION V		
DISSOLUTION.....		333
TITRE I.1		
LES CENTRES MÉDICAUX SPÉCIALISÉS.....		333.1

TITRE II	
LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES.....	334
PARTIE III	
COORDINATION, SURVEILLANCE ET RÉGLEMENTATION DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX	
TITRE I	
LES INSTITUTIONS RÉGIONALES	
CHAPITRE I	
LES AGENCES DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX	
SECTION I	
STATUT ET OBJETS.....	339
SECTION II	
FONCTIONS PARTICULIÈRES	
§ 1. — <i>Fonctions à l'égard de la population et des droits des usagers</i>	343
§ 2. — <i>Fonctions reliées aux priorités de santé et de bien-être</i>	346
§ 2.1. — <i>Fonctions reliées à l'identification et à la certification des résidences privées pour aînés et de certaines ressources offrant de l'hébergement pour des clientèles vulnérables</i>	346.0.1
§ 3. — <i>Fonctions reliées à l'organisation des services</i>	346.1
§ 3.1. — <i>Fonctions reliées aux services des cliniques médicales associées</i>	349.1
§ 4. — <i>Fonctions reliées à l'allocation des ressources financières</i>	350
§ 5. — <i>Fonctions reliées à la coordination des services de santé et des services sociaux</i>	352
§ 6. — <i>Fonctions reliées à la santé publique</i>	371
§ 7. — <i>Fonctions reliées à la gestion des ressources humaines, matérielles et financières</i>	376
SECTION II.1	
GESTION ET REDDITION DE COMPTES	
§ 1. — <i>Entente de gestion et d'imputabilité</i>	385.1
§ 2. — <i>Reddition de comptes</i>	385.7
SECTION III	
BUDGET DE FONCTIONNEMENT ET RAPPORTS.....	386
SECTION IV	
CONSEIL D'ADMINISTRATION	
§ 1. — <i>Composition, mandat et qualification des membres</i>	397
§ 2. — <i>Présidence, vice-présidence et secrétariat</i>	402
§ 3. — <i>Fonctions du conseil d'administration</i>	405
§ 4. — <i>Fonctionnement</i>	408
SECTION IV.1	
PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL.....	413.1
SECTION V	
POUVOIRS D'INTERVENTION DE L'AGENCE.....	413.1.1
SECTION VI	
DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE.....	417.1
SECTION VII	
COMITÉ RÉGIONAL SUR LES SERVICES PHARMACEUTIQUES.....	417.7

SECTION VIII	
TABLE RÉGIONALE DES CHEFS DE DÉPARTEMENT DE MÉDECINE SPÉCIALISÉE.....	417.10
CHAPITRE II <i>Abrogé, 1996, c. 36, a. 44.</i>	
TITRE II	
LE MINISTRE	
CHAPITRE I	
FONCTIONS MINISTÉRIELLES.....	431
CHAPITRE I.0.1	
ASSURANCES.....	435.1
CHAPITRE I.1	
LES RÉSEAUX UNIVERSITAIRES INTÉGRÉS DE SANTÉ.....	436.1
CHAPITRE II	
LES PERMIS	
SECTION I	
DÉLIVRANCE ET MODIFICATION.....	437
SECTION II	
OBLIGATIONS DU TITULAIRE D’UN PERMIS.....	444
SECTION III	
SUSPENSION, RÉVOCATION ET REFUS DE RENOUVELLEMENT.....	446
SECTION III.1	
RETRAIT DU PERMIS DE CERTAINS ÉTABLISSEMENTS	
§ 1. — <i>Dispositions applicables aux établissements publics et privés conventionnés.....</i>	451.1
§ 2. — <i>Dispositions applicables aux établissements publics.....</i>	451.7
§ 3. — <i>Dispositions applicables aux établissements privés conventionnés.....</i>	451.16
SECTION IV	
EXPLOITATION SANS PERMIS.....	452
CHAPITRE III	
L’AGRÈMENT DE CERTAINES RESSOURCES PRIVÉES AUX FINS D’ATTRIBUTION D’ALLOCATIONS FINANCIÈRES.....	454
CHAPITRE IV	
LE FINANCEMENT DES SERVICES.....	463
CHAPITRE V	
LE FINANCEMENT DES AUTRES SERVICES.....	468
CHAPITRE VI	
AIDE MATÉRIELLE ET ASSISTANCE À LA PERSONNE.....	478
CHAPITRE VII	
RÈGLEMENTATION.....	485
CHAPITRE VIII	
POUVOIRS DE SURVEILLANCE	
SECTION I	
INSPECTION ET ENQUÊTE.....	489
SECTION II	
ADMINISTRATION PROVISOIRE.....	490

TITRE III	
LE GOUVERNEMENT	
CHAPITRE I	
MESURES ADMINISTRATIVES.....	497
CHAPITRE II	
RÉGLEMENTATION	
SECTION I	
APPLICATION DE LA PRÉSENTE LOI.....	505
SECTION II	
NORMES RELATIVES À LA CONTRIBUTION DES USAGERS.....	512
PARTIE III.1	
ACTIFS INFORMATIONNELS ET SÉCURITÉ DE L'INFORMATION ÉLECTRONIQUE	
TITRE I	
DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....	520.1
TITRE II <i>Abrogé, 2012, c. 23, a. 171.</i>	
CHAPITRE I <i>Abrogé, 2012, c. 23, a. 171.</i>	
CHAPITRE II <i>Abrogé, 2012, c. 23, a. 171.</i>	
CHAPITRE III <i>Abrogé, 2012, c. 23, a. 171.</i>	
CHAPITRE IV <i>Abrogé, 2012, c. 23, a. 171.</i>	
CHAPITRE V <i>Abrogé, 2012, c. 23, a. 171.</i>	
CHAPITRE VI <i>Abrogé, 2012, c. 23, a. 171.</i>	
PARTIE IV <i>Abrogée, 2005, c. 32, a. 190.</i>	
PARTIE IV.0.1	
DISPOSITIONS PARTICULIÈRES CONCERNANT L'EXERCICE DES RESPONSABILITÉS D'UNE AGENCE PAR UNE INSTANCE LOCALE.....	530.0.1
PARTIE IV.1	
DISPOSITIONS PARTICULIÈRES APPLICABLES SUR LE TERRITOIRE VISÉ PAR LA LOI SUR LES VILLAGES NORDIQUES ET L'ADMINISTRATION RÉGIONALE KATIVIK	
TITRE I	
DISPOSITIONS GÉNÉRALES	
CHAPITRE I	
CHAMP D'APPLICATION.....	530.1
CHAPITRE II	
PLAINTES DES USAGERS	
SECTION I	
EXAMEN PAR L'ÉTABLISSEMENT.....	530.4
SECTION II	
EXAMEN PAR LA RÉGIE RÉGIONALE.....	530.6
SECTION III	
EXAMEN PAR LE PROTECTEUR DES USAGERS.....	530.9
SECTION IV	
ASSISTANCE PAR UN ORGANISME.....	530.10

CHAPITRE III	
ORGANISATION DES ÉTABLISSEMENTS	
SECTION I	
FORMATION DES CONSEILS D'ADMINISTRATION.....	530.11
SECTION II	
COMPOSITION DES CONSEILS D'ADMINISTRATION.....	530.13
SECTION III	
FONCTIONNEMENT DES CONSEILS D'ADMINISTRATION.....	530.19
SECTION IV <i>Abrogée, 1998, c. 39, a. 169.</i>	
SECTION V	
CONSEILS.....	530.23
CHAPITRE IV	
RÉGIE RÉGIONALE	
SECTION I	
INSTITUTION DE LA RÉGIE RÉGIONALE.....	530.25
SECTION II	
FONCTIONNEMENT.....	530.27
SECTION III	
CONSEIL D'ADMINISTRATION.....	530.30
SECTION III.1	
DIRECTEUR GÉNÉRAL.....	530.31.2
SECTION III.2 <i>Abrogée, 2008, c. 23, a. 20.</i>	
SECTION IV <i>Abrogée, 1998, c. 39, a. 170.</i>	
TITRE II	
CONTINUITÉ DES PERSONNES MORALES	
CHAPITRE I	
LES ÉTABLISSEMENTS.....	530.33
CHAPITRE II	
LA RÉGIE RÉGIONALE.....	530.40
PARTIE IV.2	
DISPOSITIONS PARTICULIÈRES APPLICABLES DANS UNE PARTIE DE LA RÉGION DU NORD-DU-QUÉBEC	
TITRE I	
DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....	530.43
TITRE II	
PLAINTES.....	530.47
TITRE III	
FONCTIONS PARTICULIÈRES DE L'ÉTABLISSEMENT.....	530.50
TITRE IV	
CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ÉTABLISSEMENT	
CHAPITRE I <i>(Remplacé, 2011, c. 15, a. 83).</i>	
CHAPITRE II <i>(Remplacé, 2011, c. 15, a. 83).</i>	
CHAPITRE III <i>(Remplacé, 2011, c. 15, a. 83).</i>	
CHAPITRE IV <i>(Remplacé, 2011, c. 15, a. 83).</i>	

TITRE V	
AUTRES DISPOSITIONS PARTICULIÈRES À L'ÉTABLISSEMENT.....	530.73
PARTIE IV.3	
DISPOSITIONS PARTICULIÈRES APPLICABLES SUR CERTAINES TERRES TRANSFÉRÉES POUR L'USAGE EXCLUSIF DE LA NATION NASKAPI DE KAWAWACHIKAMACH	
TITRE I	
DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....	530.89
TITRE II	
PLAINTES DES USAGERS.....	530.91
TITRE III	
CONSEIL D'ADMINISTRATION D'UN ÉTABLISSEMENT VISÉ À L'ARTICLE 530.89.....	530.94
TITRE IV	
RÈGLES DE FONCTIONNEMENT D'UN ÉTABLISSEMENT VISÉ À L'ARTICLE 530.89.....	530.99
TITRE V	
DISPOSITIONS DIVERSES APPLICABLES À UN ÉTABLISSEMENT VISÉ À L'ARTICLE 530.89.....	530.113
TITRE VI	
DISPOSITION TRANSITOIRE.....	530.117
PARTIE V	
DISPOSITIONS PÉNALES.....	531
PARTIE VI	
CONTINUITÉ DES PERSONNES MORALES	
CHAPITRE I	
LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS.....	540
CHAPITRE II	
LES CONSEILS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX.....	554
PARTIE VII	
DISPOSITIONS MODIFICATIVES, TRANSITOIRES ET FINALES	
CHAPITRE I	
MODIFICATIONS LÉGISLATIVES	
LOI SUR L'ASSURANCE-MALADIE.....	556
LOI SUR LA RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC.....	587
LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX.....	594
CHAPITRE II	
DISPOSITIONS TRANSITOIRES	
SECTION I	
FORMATION DES PREMIERS CONSEILS D'ADMINISTRATION DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS.....	595
SECTION II <i>Abrogée, 1996, c. 36, a. 50.</i>	
SECTION III	
NOMINATION DES PREMIERS DIRECTEURS GÉNÉRAUX.....	614
SECTION IV	
DISPOSITIONS DIVERSES.....	617

CHAPITRE II.1

AUTRES DISPOSITIONS TRANSITOIRES..... **619.1**

CHAPITRE III

DISPOSITIONS FINALES..... **620**

ANNEXE I

ANNEXE II

ANNEXES ABROGATIVES

PARTIE I

OBJET DE LA LOI ET DROITS DES USAGERS

TITRE I

OBJET

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° réduire la mortalité due aux maladies et aux traumatismes ainsi que la morbidité, les incapacités physiques et les handicaps;

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;

3° favoriser le recouvrement de la santé et du bien-être des personnes;

4° favoriser la protection de la santé publique;

5° favoriser l'adaptation ou la réadaptation des personnes, leur intégration ou leur réintégration sociale;

6° diminuer l'impact des problèmes qui compromettent l'équilibre, l'épanouissement et l'autonomie des personnes;

7° atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être au sein des différentes couches de la population et des différentes régions.

1991, c. 42, a. 1; 1999, c. 40, a. 269.

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:

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;

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;

5° tenir compte des particularités géographiques, linguistiques, socio-culturelles, ethno-culturelles et socio-économiques des régions;

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;

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;

8.1° assurer aux usagers la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux;

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;

10° promouvoir la recherche et l'enseignement de façon à mieux répondre aux besoins de la population.

1991, c. 42, a. 2; 2002, c. 71, a. 1.

3. Pour l'application de la présente loi, les lignes directrices suivantes guident la gestion et la prestation des services de santé et des services sociaux:

1° la raison d'être des services est la personne qui les requiert;

2° le respect de l'utilisateur et la reconnaissance de ses droits et libertés doivent inspirer les gestes posés à son endroit;

3° l'utilisateur doit, dans toute intervention, être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie, de ses besoins et de sa sécurité;

4° l'utilisateur doit, autant que possible, participer aux soins et aux services le concernant;

5° l'utilisateur doit, par une information adéquate, être incité à utiliser les services de façon judicieuse.

1991, c. 42, a. 3; 2002, c. 71, a. 2.

TITRE II

DROITS DES USAGERS

CHAPITRE I

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

4. Toute personne a le droit d'être informée de l'existence des services et des ressources disponibles dans son milieu en matière de santé et de services sociaux ainsi que des modalités d'accès à ces services et à ces ressources.

1991, c. 42, a. 4.

5. Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire.

1991, c. 42, a. 5; 2002, c. 71, a. 3.

6. Toute personne a le droit de choisir le professionnel ou l'établissement duquel elle désire recevoir des services de santé ou des services sociaux.

Rien dans la présente loi ne limite la liberté qu'a un professionnel d'accepter ou non de traiter une personne.

1991, c. 42, a. 6.

7. Toute personne dont la vie ou l'intégrité est en danger a le droit de recevoir les soins que requiert son état. Il incombe à tout établissement, lorsque demande lui en est faite, de voir à ce que soient fournis ces soins.

1991, c. 42, a. 7.

8. Tout usager des services de santé et des services sociaux a le droit d'être informé sur son état de santé et de bien-être, de manière à connaître, dans la mesure du possible, les différentes options qui s'offrent à lui ainsi que les risques et les conséquences généralement associés à chacune de ces options avant de consentir à des soins le concernant.

Il a également le droit d'être informé, le plus tôt possible, de tout accident survenu au cours de la prestation de services qu'il a reçus et susceptible d'entraîner ou ayant entraîné des conséquences sur son état de santé ou son bien-être ainsi que des mesures prises pour contrer, le cas échéant, de telles conséquences ou pour prévenir la récurrence d'un tel accident.

Pour l'application du présent article et des articles 183.2, 233.1, 235.1 et 431 et à moins que le contexte ne s'y oppose, on entend par :

«accident»: action ou situation où le risque se réalise et est, ou pourrait être, à l'origine de conséquences sur l'état de santé ou le bien-être de l'usager, du personnel, d'un professionnel concerné ou d'un tiers.

1991, c. 42, a. 8; 2002, c. 71, a. 4.

9. Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examen, de prélèvements, de traitement ou de toute autre intervention.

Le consentement aux soins ou l'autorisation de les prodiguer est donné ou refusé par l'usager ou, le cas échéant, son représentant ou le tribunal, dans les circonstances et de la manière prévues aux articles 10 et suivants du Code civil.

1991, c. 42, a. 9; 1999, c. 40, a. 269.

9.1. *(Remplacé).*

2006, c. 11, a. 3; 2010, c. 38, a. 9.

9.2. Nul ne peut entraver l'accès d'une personne à un lieu auquel elle a droit d'accéder et où sont offerts des services de santé ou des services sociaux.

2016, c. 28, a. 75.

10. Tout usager a le droit de participer à toute décision affectant son état de santé ou de bien-être.

Il a notamment le droit de participer à l'élaboration de son plan d'intervention ou de son plan de services individualisé, lorsque de tels plans sont requis conformément aux articles 102 et 103.

Il en est de même pour toute modification apportée à ces plans.

1991, c. 42, a. 10.

11. Tout usager a le droit d'être accompagné et assisté d'une personne de son choix lorsqu'il désire obtenir des informations ou entreprendre une démarche relativement à un service dispensé par un établissement ou pour le compte de celui-ci ou par tout professionnel qui exerce sa profession dans un centre exploité par l'établissement.

1991, c. 42, a. 11.

12. Les droits reconnus à toute personne dans la présente loi peuvent être exercés par un représentant.

Sont présumées être des représentants les personnes suivantes, selon les circonstances et sous réserve des priorités prévues au Code civil:

- 1° le titulaire de l'autorité parentale de l'usager mineur ou le tuteur de cet usager;
- 2° le tuteur, le conjoint ou un proche parent de l'usager majeur inapte;
- 3° la personne autorisée par un mandat de protection donné par l'usager antérieurement à son inaptitude;
- 4° la personne qui démontre un intérêt particulier pour l'usager majeur inapte.

1991, c. 42, a. 12; 1999, c. 40, a. 269; N.I. 2016-01-01 (NCPC); 2020, c. 11, a. 254.

13. Le droit aux services de santé et aux services sociaux et le droit de choisir le professionnel et l'établissement prévus aux articles 5 et 6, s'exercent en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose.

1991, c. 42, a. 13.

14. Un établissement ne peut cesser d'héberger un usager qui a reçu son congé que si l'état de celui-ci permet son retour ou son intégration à domicile ou si une place lui est assurée auprès d'un autre établissement ou de l'une de ses ressources intermédiaires ou d'une ressource de type familial où il pourra recevoir les services que requiert son état.

Sous réserve du premier alinéa, un usager doit quitter l'établissement qui lui dispense des services d'hébergement dès qu'il reçoit son congé conformément aux dispositions du règlement pris en vertu du paragraphe 28° du premier alinéa de l'article 505.

1991, c. 42, a. 14.

15. Toute personne d'expression anglaise a le droit de recevoir en langue anglaise des services de santé et des services sociaux, compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui dispensent ces services et dans la mesure où le prévoit un programme d'accès visé à l'article 348.

1991, c. 42, a. 15.

16. Rien dans la présente loi ne limite le droit d'une personne ou de ses ayants cause d'exercer un recours contre un établissement, ses administrateurs, employés ou préposés ou un professionnel en raison d'une faute professionnelle ou autre. Un tel recours ne peut faire l'objet d'une renonciation.

Il en est de même à l'égard du droit d'exercer un recours contre une ressource de type familial.

1991, c. 42, a. 16; 1999, c. 40, a. 269.

CHAPITRE I.1

ACCÈS AUX SERVICES D'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

2016, c. 28, a. 76.

16.1. Nul ne peut, à moins de 50 mètres du terrain sur lequel se trouve une installation ou un local où sont offerts des services d'interruption volontaire de grossesse, manifester, de quelque manière que ce soit, ou effectuer toute autre forme d'intervention afin:

1° de tenter de dissuader une femme d'obtenir un tel service ou de contester ou de condamner son choix de l'obtenir ou de l'avoir obtenu;

2° de tenter de dissuader une personne d'offrir un tel service ou de participer à son offre ou de contester ou de condamner son choix de l'offrir, de participer à son offre ou de travailler dans un tel lieu.

2016, c. 28, a. 76.

CHAPITRE II

DOSSIER DE L'USAGER

17. Tout usager de 14 ans et plus a droit d'accès à son dossier. Toutefois, l'établissement peut lui en refuser l'accès momentanément si, de l'avis de son médecin traitant ou du médecin désigné par le directeur général de l'établissement, la communication du dossier ou d'une partie de celui-ci causerait vraisemblablement un préjudice grave à la santé de l'usager. Dans ce cas, l'établissement, sur la recommandation du médecin, détermine le moment où le dossier ou la partie dont l'accès a été refusé pourra être communiqué à l'usager et en avise celui-ci.

1991, c. 42, a. 17.

18. Un usager n'a pas le droit d'être informé de l'existence ni de recevoir communication d'un renseignement le concernant et contenu dans son dossier qui a été fourni à son sujet par un tiers et dont l'information de l'existence ou la communication permettrait d'identifier le tiers, à moins que ce dernier n'ait consenti par écrit à ce que ce renseignement et sa provenance soient révélés à l'usager.

Le premier alinéa ne s'applique pas lorsque le renseignement a été fourni par un professionnel de la santé ou des services sociaux ou par un employé d'un établissement dans l'exercice de leurs fonctions. Aux fins du présent alinéa, un stagiaire, y compris un résident en médecine, est assimilé à un professionnel de la santé ou des services sociaux.

1991, c. 42, a. 18.

19. Le dossier d'un usager est confidentiel et nul ne peut y avoir accès, si ce n'est avec le consentement de l'usager ou de la personne pouvant donner un consentement en son nom. Un renseignement contenu au dossier d'un usager peut toutefois être communiqué sans son consentement:

1° sur l'ordre d'un tribunal ou d'un coroner dans l'exercice de ses fonctions;

2° à la demande du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services en vertu de l'article 36, d'un médecin examinateur en vertu du troisième alinéa de l'article 47, d'un comité de révision visé à l'article 51 ou de l'un de ses membres en vertu du deuxième alinéa de l'article 55, d'un commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services en vertu de l'article 69, d'un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou d'un expert externe à l'établissement auquel ce conseil a recours en vertu du deuxième alinéa de l'article 214;

3° (*paragraphe abrogé*);

4° au ministre en vertu de l'article 433, pour l'exercice de ses fonctions prévues à l'article 431;

5° à une personne autorisée à faire une inspection en vertu du deuxième alinéa de l'article 489 ou de l'article 489.1 ou à une personne autorisée à effectuer une enquête en vertu du premier alinéa de l'article 489.4;

6° à une personne désignée par le gouvernement en vertu du deuxième alinéa de l'article 500 et chargée d'enquêter sur une matière visée au premier alinéa de cet article;

7° dans les cas et pour les finalités prévus aux articles 19.0.1, 19.0.2, 19.0.3, 19.2 et 27.1, au septième alinéa de l'article 78, au deuxième alinéa de l'article 78.1, au quatrième alinéa de l'article 107.1, au cinquième alinéa de l'article 108, au deuxième alinéa de l'article 185.1, à l'article 204.1, au quatrième alinéa de l'article 349.3 et aux articles 520.3.0.1 et 520.3.1;

8° à la demande, en vertu de l'article 77, de tout comité de révision visé à l'article 41 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) ou d'une personne ou d'un comité visé à l'article 192 du Code des professions (chapitre C-26), lorsque la communication du renseignement est nécessaire pour l'accomplissement de leurs fonctions;

9° dans le cas où le renseignement est communiqué pour l'application de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2);

10° dans les cas et pour les finalités prévues aux articles 8 et 9 de la Loi visant à favoriser la protection des personnes à l'égard d'une activité impliquant des armes à feu (chapitre P-38.0001);

11° à toute personne ou tout organisme lorsque ce renseignement est détenu par un établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse ou un centre de réadaptation et qu'il est nécessaire pour l'application de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (L.C. 2002, c. 1), pour la réadaptation ou la réinsertion sociale de cet usager ou en vue d'assurer la protection du public;

12° dans le cas où le renseignement est communiqué pour l'application de la Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (chapitre I-13.03);

13° dans le cas où le renseignement est communiqué pour l'application de la Loi concernant le partage de certains renseignements de santé (chapitre P-9.0001);

14° dans le cas où le renseignement est communiqué pour l'application de la Loi concernant les soins de fin de vie (chapitre S-32.0001);

15° dans les cas et pour les finalités prévus au deuxième alinéa de l'article 41.2 de la Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée (chapitre A-5.01);

16° dans les cas et pour les finalités prévus au paragraphe 7 de l'article 10 de la Loi sur l'assurance-hospitalisation (chapitre A-28);

17° à une personne autorisée à faire une inspection ou une enquête en vertu de l'article 19.1 ou de l'article 20 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (chapitre R-5);

18° dans les cas et pour les finalités prévus au paragraphe 1.1 de l'article 18 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29);

19° dans le cas où le renseignement est communiqué pour l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse (chapitre P-34.1);

20° à un organisme public visé par un décret pris en application de l'article 12.14 de la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement (chapitre G-1.03), lorsque l'établissement est désigné pour agir comme source officielle de données numériques gouvernementales en application de cet article et que le renseignement est nécessaire à l'une des fins administratives ou de services publics précisée par le gouvernement dans le décret, ainsi qu'à un organisme public désigné comme source officielle de données numériques gouvernementales en application de cet article, lorsque le renseignement est nécessaire à une telle fin;

21° dans les cas et pour les finalités prévues à l'article 77 de la Loi visant à aider les personnes victimes d'infractions criminelles et à favoriser leur rétablissement (chapitre P-9.2.1).

1991, c. 42, a. 19; 1992, c. 21, a. 2; 1999, c. 45, a. 1; 2001, c. 60, a. 161; 2005, c. 32, a. 1; 2006, c. 28, a. 20; 2006, c. 43, a. 1; 2007, c. 30, a. 19; 2009, c. 45, a. 20; 2010, c. 15, a. 82; 2011, c. 15, a. 1; 2012, c. 23, a. 160; 2014, c. 2, a. 71; 2015, c. 25, a. 17; 2016, c. 28, a. 77; 2017, c. 12, a. 87; N.I. 2018-06-30; 2021, c. 22, a. 24; 2021, c. 13, a. 155; N.I. 2021-10-31; 2022, c. 6, a. 19; 2022, c. 11, a. 68.

19.0.1. Un renseignement contenu au dossier d'un usager peut être communiqué, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace l'usager, une autre personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence.

Les renseignements peuvent alors être communiqués à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou à toute personne susceptible de leur porter secours. Ils ne peuvent l'être que par une personne ou une personne appartenant à une catégorie de personnes autorisée par le directeur des services professionnels ou, à défaut d'un tel directeur, par le directeur général de l'établissement.

Les personnes ainsi autorisées ne peuvent communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication.

Le directeur général de l'établissement doit, par directive, établir les conditions et les modalités suivant lesquelles les renseignements peuvent être communiqués. Toute personne autorisée à communiquer ces renseignements est tenue de se conformer à cette directive.

Pour l'application du premier alinéa, on entend par «blessures graves» toute blessure physique ou psychologique qui nuit d'une manière importante à l'intégrité physique, à la santé ou au bien-être d'une personne ou d'un groupe de personnes identifiable.

2001, c. 78, a. 14; 2005, c. 32, a. 2; 2017, c. 10, a. 33.

19.0.1.1. Le ministre ou le directeur de la protection de la jeunesse peuvent, sur demande, se faire communiquer les renseignements de nature médicale qui ont été inscrits au dossier de la mère biologique d'un usager ou de la personne qui lui a donné naissance lors de sa naissance et qui se rapportent spécifiquement à lui, aux fins de la confection, en application des dispositions de la Loi sur la protection de la jeunesse (chapitre P-34.1), du sommaire des antécédents sociobiologiques de cet usager. Ces renseignements peuvent également être obtenus par tout usager âgé de 14 ans et plus qui en fait la demande.

Ces communications peuvent être faites sans le consentement de la mère de l'usager ou de la personne qui lui a donné naissance. La restriction prévue à l'article 17 leur est toutefois applicable.

2017, c. 12, a. 88; 2022, c. 22, a. 190.

19.0.2. Un établissement peut, afin que les renseignements contenus dans ses fichiers ou index locaux soient à jour, exacts et complets ou, le cas échéant, afin de vérifier l'admissibilité d'une personne au régime d'assurance maladie institué par la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) ou au régime d'assurance-hospitalisation institué par la Loi sur l'assurance-hospitalisation (chapitre A-28), transmettre à la Régie de l'assurance maladie du Québec les renseignements suivants contenus au dossier d'un usager: les nom, prénom, date de naissance, sexe, adresse, code de langue, numéro d'assurance maladie, date d'expiration de la carte d'assurance maladie, numéro de téléphone, date de décès et numéro d'assurance sociale des usagers ou, selon le cas, des personnes assurées de cet établissement ainsi que les nom et prénom de la mère et du père ou de chacun des parents de ces usagers ou de ces personnes assurées ou, le cas échéant, de leur représentant légal. Le numéro d'assurance sociale ne peut être transmis qu'aux seules fins de vérifier la validité des autres renseignements ou d'en faciliter le transfert.

Dans le cas d'un nouveau-né, l'établissement communique à la Régie de l'assurance maladie du Québec le numéro du formulaire du directeur de l'état civil sur lequel l'accoucheur dresse le constat de naissance prévu à l'article 111 du Code civil du Québec.

La Régie doit, le cas échéant, détruire les fichiers ou index locaux contenant les renseignements qui lui sont communiqués en vertu du présent article à des fins d'appariement avec son fichier d'inscription des personnes assurées.

2005, c. 32, a. 3; 2012, c. 23, a. 161; 2022, c. 22, a. 191.

19.0.3. Un établissement qui transfère un usager vers un autre établissement doit faire parvenir à ce dernier, dans les 72 heures suivant le transfert, un sommaire des renseignements nécessaires à la prise en charge de cet usager.

2006, c. 28, a. 21.

19.1. Le consentement de l'usager à une demande d'accès à son dossier à des fins d'étude, d'enseignement ou de recherche doit être donné par écrit ; il doit être libre et éclairé, et accordé pour une activité précise. À défaut, il est sans effet.

Le consentement ne vaut que pour le temps nécessaire à l'accomplissement de l'activité pour laquelle il a été accordé ou, dans le cas d'un projet de recherche approuvé par un comité d'éthique, pour la durée fixée, le cas échéant, par ce dernier.

1999, c. 45, a. 2.

19.2. Le directeur des services professionnels d'un établissement ou, à défaut d'un tel directeur, le directeur général peut autoriser un professionnel ou un chercheur lié à un organisme public à prendre connaissance du dossier d'un usager ou à obtenir communication de tout ou partie d'un tel dossier, à des fins d'étude, d'enseignement ou de recherche.

Le directeur doit cependant, avant d'accorder une telle autorisation, s'assurer que celle-ci est conforme aux articles 67.2.1 à 67.2.3 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1). Il doit refuser d'accorder son autorisation s'il est d'avis que le projet du professionnel ou du chercheur lié à un organisme public ne respecte pas les normes d'éthique ou d'intégrité scientifique généralement reconnues.

L'autorisation doit être limitée dans le temps et elle peut être assortie de conditions. Elle peut être révoquée en tout temps si le directeur a des raisons de croire que le professionnel ou le chercheur lié à un organisme public autorisé ne respecte pas le caractère confidentiel des renseignements ainsi obtenus ou ne se conforme pas aux conditions imposées ou aux normes d'éthique ou d'intégrité scientifique généralement reconnues.

Pour l'application de la présente loi, un chercheur est lié à un organisme public dans les cas prévus au paragraphe 2^o de l'article 2.2 de la Loi sur l'Institut de la statistique du Québec (chapitre I-13.011).

1999, c. 45, a. 2; 2005, c. 32, a. 4; 2021, c. 15, a. 78; 2021, c. 25, a. 170.

19.3. Lorsque les renseignements obtenus par un chercheur lié à un organisme public conformément aux articles 19.1 ou 19.2 doivent, aux fins de sa recherche, être comparés, jumelés ou appariés, y compris, le cas échéant, à des renseignements qui lui sont communiqués conformément au chapitre I.2 de la Loi sur l'Institut de la statistique du Québec (chapitre I-13.011), le chercheur peut les communiquer à l'Institut de la statistique du Québec afin qu'il procède à leur comparaison, leur jumelage ou leur appariement.

Les renseignements ainsi communiqués à l'Institut ne peuvent être utilisés qu'aux fins de cette recherche et doivent être détruits au terme de celle-ci.

2021, c. 15, a. 79.

20. Un usager de moins de 14 ans n'a pas le droit, lors d'une demande de communication ou de rectification, d'être informé de l'existence, ni de recevoir communication d'un renseignement de nature médicale ou sociale le concernant et contenu dans son dossier, sauf par l'intermédiaire de son avocat dans le cadre d'une procédure judiciaire.

Le premier alinéa n'a pas pour objet de restreindre les communications normales entre un usager et un professionnel de la santé ou des services sociaux ou un employé d'un établissement. Aux fins du présent alinéa, un stagiaire, y compris un résident en médecine, est assimilé à un professionnel de la santé ou des services sociaux.

1991, c. 42, a. 20.

21. Le titulaire de l'autorité parentale a droit d'accès au dossier d'un usager mineur.

Toutefois, un établissement doit refuser au titulaire de l'autorité parentale l'accès au dossier d'un usager âgé de moins de 14 ans lorsque celui-ci a fait l'objet d'une intervention au sens de l'article 2.3 de la Loi sur la protection de la jeunesse (chapitre P-34.1) ou qu'il est visé par une décision prise en vertu de cette loi et que l'établissement, après avoir consulté le directeur de la protection de la jeunesse, détermine que la communication du dossier de l'usager au titulaire de l'autorité parentale cause ou pourrait causer un préjudice à la santé de cet usager.

Un établissement doit également refuser au titulaire de l'autorité parentale l'accès au dossier d'un usager âgé de 14 ans et plus lorsque, après avoir été consulté par l'établissement, cet usager refuse que le titulaire de l'autorité parentale reçoive communication de son dossier et que l'établissement détermine que la communication du dossier de l'usager au titulaire de l'autorité parentale cause ou pourrait causer un préjudice à la santé de cet usager. Lorsque cet usager a fait l'objet d'une intervention au sens de l'article 2.3 de la Loi sur la protection de la jeunesse ou s'il est visé par une décision prise en vertu de cette loi, l'établissement doit, au préalable, consulter le directeur de la protection de la jeunesse. Cependant, lorsque le refus de l'usager de 14 ans et plus porte sur les renseignements visés aux articles 45.2, 50.1, 57.2.1 et au deuxième alinéa de l'article 70.2 de la Loi sur la protection de la jeunesse, le titulaire de l'autorité parentale à l'égard duquel l'enfant a refusé la communication des renseignements ne peut recevoir communication des renseignements visés.

1991, c. 42, a. 21; 2016, c. 12, a. 47.

22. Le tuteur, le mandataire ou la personne qui peut consentir aux soins d'un usager a droit d'accès aux renseignements contenus au dossier de l'usager dans la mesure où cette communication est nécessaire pour l'exercice de ce pouvoir.

La personne qui atteste sous serment qu'elle entend demander pour un usager l'ouverture ou la révision d'une tutelle, l'homologation d'un mandat de protection ou la représentation temporaire d'un majeur inapte, a droit d'accès aux renseignements contenus dans les rapports d'évaluation médicale et psychosociale de cet usager, lorsque l'évaluation conclut à l'inaptitude de la personne à prendre soin d'elle-même et à administrer ses biens ou à poser un acte déterminé. Un seul requérant a droit d'accès à ces renseignements.

1991, c. 42, a. 22; N.I. 2016-01-01 (NCPC); 2020, c. 11, a. 207.

23. Les héritiers, les légataires particuliers et les représentants légaux d'un usager décédé ont le droit de recevoir communication de renseignements contenus dans son dossier dans la mesure où cette communication est nécessaire à l'exercice de leurs droits à ce titre. Il en est de même de la personne ayant droit au paiement d'une prestation en vertu d'une police d'assurance sur la vie de l'usager ou d'un régime de retraite de l'usager.

Le conjoint, les ascendants ou les descendants directs d'un usager décédé ont le droit de recevoir communication des renseignements relatifs à la cause de son décès, à moins que l'usager décédé n'ait consigné par écrit à son dossier son refus d'accorder ce droit d'accès.

Le titulaire de l'autorité parentale a le droit de recevoir communication des renseignements contenus au dossier d'un usager âgé de moins de 14 ans même si celui-ci est décédé. Ce droit d'accès ne s'étend toutefois pas aux renseignements de nature psychosociale.

Malgré le deuxième alinéa, les personnes liées par le sang à un usager décédé ont le droit de recevoir communication de renseignements contenus dans son dossier dans la mesure où cette communication est nécessaire pour vérifier l'existence d'une maladie génétique ou d'une maladie à caractère familial.

1991, c. 42, a. 23; 1999, c. 40, a. 269; 2005, c. 32, a. 5.

24. Tout établissement doit, sur demande d'un usager, faire parvenir dans les plus brefs délais à un autre établissement ou à un professionnel une copie, un extrait ou un résumé de son dossier.

Toutefois, lorsque la demande de l'usager est faite à des fins d'étude, d'enseignement ou de recherche, l'établissement peut exiger un consentement écrit, auquel s'appliquent les dispositions de l'article 19.1.

1991, c. 42, a. 24; 1999, c. 45, a. 3.

25. L'établissement qui fournit à l'usager un renseignement de nature médicale ou sociale le concernant et contenu dans son dossier doit, à la demande de cet usager, lui procurer l'assistance d'un professionnel qualifié pour l'aider à comprendre ce renseignement.

Il en est de même pour le titulaire de l'autorité parentale, le tuteur, le mandataire ou toute personne qui peut consentir aux soins d'un usager.

1991, c. 42, a. 25; 2020, c. 11, a. 254.

26. L'établissement doit donner à l'usager accès à son dossier dans les plus brefs délais.

Il en est de même pour les personnes visées aux articles 21 à 23.

1991, c. 42, a. 26.

27. L'usager à qui l'établissement refuse l'accès à son dossier ou à un renseignement qui y est contenu peut s'adresser à un juge de la Cour supérieure, de la Cour du Québec ou à la Commission d'accès à l'information pour que soit révisée la décision de cet établissement. Il peut également, dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle elle lui a été notifiée, la contester devant le Tribunal administratif du Québec.

Il en est de même pour les personnes visées aux articles 21 à 23.

1991, c. 42, a. 27; 1997, c. 43, a. 723; N.I. 2016-01-01 (NCPC).

27.1. Un établissement peut communiquer un renseignement contenu au dossier d'un usager à toute personne ou organisme, si la communication de ce renseignement est nécessaire à l'exercice d'un mandat ou à l'exécution d'un contrat de service, à durée déterminée, confié par l'établissement à cette personne ou à cet organisme, à l'exception, sous réserve de l'article 108, de tout mandat ou de tout contrat de service lié à la prestation de certains services de santé ou de services sociaux.

Dans ce cas, l'établissement doit confier ce mandat ou ce contrat par écrit et, sous peine de nullité:

1° y indiquer les mesures qui doivent être prises par la personne ou l'organisme pour s'assurer, en tout temps, pendant la durée de l'exercice du mandat ou de l'exécution du contrat:

- a) du respect de la confidentialité du renseignement communiqué;
- b) de la mise en place de mesures visant à assurer la sécurité de ce renseignement;

- c) que ce renseignement ne soit utilisé que dans l'exercice du mandat ou pour l'exécution du contrat;
- d) que le renseignement ne soit pas conservé lorsque le mandat est terminé ou le contrat exécuté;

2° y prévoir les obligations suivantes que doit respecter la personne ou l'organisme qui exerce le mandat ou exécute le contrat:

a) transmettre à l'établissement, avant la communication du renseignement, un engagement de confidentialité complété par toute personne à qui le renseignement peut être communiqué dans l'exercice du mandat ou pour l'exécution du contrat;

b) lorsque le mandat ou le contrat est exécuté dans les locaux de l'établissement, ne transmettre aucun renseignement ni transporter aucun document contenant un tel renseignement à l'extérieur de ces locaux, sauf lorsque le directeur général de l'établissement le lui permet;

c) aviser sans retard le directeur général de l'établissement de toute violation ou tentative de violation par toute personne de l'une ou l'autre des obligations relatives à la confidentialité du renseignement communiqué prévues au présent article;

d) permettre à l'établissement d'effectuer toute vérification ou enquête relative à la confidentialité du renseignement communiqué.

À l'occasion de l'octroi d'un mandat ou d'un contrat de service, l'établissement doit prendre les moyens nécessaires pour s'assurer que les renseignements communiqués conformément au présent article bénéficieront d'une protection équivalant à celle prévue à la présente loi dans les cas où le mandat ou le contrat de service peut être confié à une personne ou à un organisme à l'extérieur du Québec de même que dans les cas où les renseignements peuvent être communiqués à l'extérieur du Québec.

Le tiers qu'une personne ou un organisme s'adjoit pour exercer un mandat ou pour exécuter un contrat est soumis aux mêmes obligations que celles qui sont imposées à une telle personne ou à un tel organisme conformément au deuxième alinéa. Toutefois, l'engagement de confidentialité prévu au sous-paragraphe *a* du paragraphe 2° du deuxième alinéa et l'avis prévu au sous-paragraphe *c* de ce paragraphe doivent être transmis par ce tiers à cette personne ou à cet organisme.

2005, c. 32, a. 6.

27.2. L'établissement inscrit dans un registre toute communication de renseignements effectuée en vertu de l'article 27.1.

Le registre comprend notamment:

- 1° la nature et le type des renseignements communiqués;
- 2° le nom des personnes ou des organismes à qui l'établissement a confié un mandat ou un contrat de service et à qui des renseignements sont communiqués;
- 3° l'usage projeté des renseignements communiqués;
- 4° les raisons justifiant la communication des renseignements.

2005, c. 32, a. 6.

27.3. Un établissement peut utiliser les nom, prénom et adresse d'un usager afin de l'inviter à verser un don au bénéfice de l'établissement ou d'une fondation de cet établissement au sens de l'article 132.2, à moins que l'usager ne s'y oppose. L'établissement doit accorder à l'usager une occasion valable de refuser que les renseignements le concernant soient utilisés à une telle fin.

Un usager peut, en tout temps, demander à l'établissement que les renseignements le concernant ne soient plus utilisés à une telle fin.

Pour l'application du présent article, un établissement doit respecter les règles éthiques adoptées à cette fin conformément au deuxième alinéa de l'article 233.

Dans le cas d'un usager âgé de moins de 14 ans, l'établissement peut utiliser, pour les mêmes fins, les nom, prénom et adresse du père ou de la mère ou de l'un des parents de cet usager. Les autres dispositions du présent article s'appliquent alors à l'égard de cette personne comme si elle était un usager.

2005, c. 32, a. 6; 2009, c. 45, a. 21; 2022, c. 22, a. 192.

28. Les articles 17 à 27.3 s'appliquent malgré la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1).

1991, c. 42, a. 28; 2005, c. 32, a. 7.

CHAPITRE III

PLAINTES DES USAGERS

2001, c. 43, a. 41.

SECTION I

EXAMEN PAR L'ÉTABLISSEMENT

2001, c. 43, a. 41.

29. Le conseil d'administration d'un établissement doit, par règlement, établir une procédure d'examen des plaintes pour l'application de la section I et, après consultation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou, selon le cas, du service médical concerné, pour l'application de la section II du présent chapitre.

Il doit la transmettre au ministre, qui s'assure que la procédure est établie et appliquée conformément aux dispositions des articles 29 à 59.

1991, c. 42, a. 29; 1998, c. 39, a. 1; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 8.

30. Un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit être nommé par le conseil d'administration de tout établissement. Lorsque le conseil d'administration administre plus d'un établissement, ce commissaire local est affecté au traitement des plaintes des usagers de chaque établissement que le conseil administre.

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services relève du conseil d'administration.

Après avoir pris l'avis du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, le conseil d'administration peut, s'il estime nécessaire, nommer un ou plusieurs commissaires locaux adjoints aux plaintes et à la qualité des services.

Un commissaire local adjoint exerce les fonctions que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services lui délègue et agit sous son autorité. Dans l'exercice de ses fonctions, le commissaire local adjoint est investi des mêmes pouvoirs et immunités que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

Une personne qui est membre du personnel de l'établissement peut agir sous l'autorité du commissaire local ou du commissaire local adjoint.

1991, c. 42, a. 30; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 9; 2017, c. 21, a. 15.

30.1. Seule peut être nommée commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou commissaire local adjoint aux plaintes et à la qualité des services une personne qui, de l'avis du conseil d'administration, se qualifie comme personne indépendante.

Une personne se qualifie comme indépendante si elle n'a pas, de manière directe ou indirecte, de relations ou d'intérêts, notamment de nature financière, commerciale, professionnelle ou philanthropique, susceptibles de nuire à l'exercice de ses fonctions eu égard aux intérêts des usagers.

Une personne est réputée ne pas être indépendante:

1° si un membre de sa famille immédiate est le directeur général ou un directeur général adjoint d'un établissement et qu'elle serait, comme commissaire local ou comme commissaire local adjoint, responsable d'examiner les plaintes des usagers de cet établissement;

2° si elle fournit des biens ou des services à titre onéreux à un établissement et qu'elle serait, comme commissaire local ou comme commissaire local adjoint, responsable d'examiner les plaintes des usagers de cet établissement.

Le commissaire local et le commissaire local adjoint doivent demeurer indépendants tout au long de leur mandat.

Aux fins du présent article, est un membre de la famille immédiate d'une personne son conjoint, son enfant et l'enfant de son conjoint, sa mère et son père ou l'un de ses parents, le conjoint de sa mère ou de son père ou de l'un de ses parents ainsi que le conjoint de son enfant ou de l'enfant de son conjoint.

2020, c. 24, a. 10; 2022, c. 22, a. 193.

31. Le conseil d'administration doit prendre les mesures pour préserver en tout temps l'indépendance du commissaire local, du commissaire local adjoint et du personnel qui agit sous leur autorité dans l'exercice de leurs fonctions.

À cette fin, le conseil d'administration doit notamment s'assurer que le commissaire local ainsi que le commissaire local adjoint exercent exclusivement les fonctions prévues à l'article 33 et que le personnel qui agit sous leur autorité n'exerce aucune autre fonction au sein de l'établissement.

Un commissaire local ou un commissaire local adjoint peut également, aux conditions et modalités déterminées par entente intervenue entre les établissements intéressés et approuvée par leur conseil d'administration respectif, exercer les mêmes fonctions pour le compte de tout autre établissement.

Un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services peut, en outre, exercer les fonctions d'un commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services prévues à la présente loi, aux conditions et modalités prévues dans une entente intervenue entre l'établissement et l'agence concernée.

1991, c. 42, a. 31; 1998, c. 39, a. 2; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 10; 2017, c. 21, a. 16.

32. Dans l'exercice de ses fonctions, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services peut consulter toute personne dont il juge l'expertise nécessaire, y compris, avec l'autorisation du conseil d'administration, avoir recours à un expert externe à l'établissement. Sous réserve du quatrième alinéa de l'article 30, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ne peut autrement déléguer ses fonctions.

1991, c. 42, a. 32; 1998, c. 39, a. 3; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 224.

33. Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes.

À cette fin, il exerce notamment les fonctions suivantes:

1° il applique la procédure d'examen des plaintes dans le respect des droits des usagers; au besoin, il recommande au conseil d'administration toute mesure susceptible d'améliorer le traitement des plaintes pour l'établissement, y compris la révision de la procédure;

2° il assure la promotion de l'indépendance de son rôle pour l'établissement, diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique visé à l'article 233 afin d'en améliorer la connaissance et assure de plus la promotion du régime d'examen des plaintes et la publication de la procédure visée à l'article 29;

3° il prête assistance ou s'assure que soit prêtée assistance à l'utilisateur qui le requiert pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche relative à sa plainte, y compris auprès du comité de révision visé à l'article 51; il l'informe de la possibilité pour lui d'être assisté et accompagné par l'organisme communautaire de la région à qui un mandat d'assistance et d'accompagnement a été confié en application des dispositions de l'article 76.6; il fournit enfin tout renseignement demandé sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'informe de la protection que la loi reconnaît à toute personne qui collabore à l'examen d'une plainte en application de l'article 76.2;

4° sur réception d'une plainte d'un usager, il l'examine avec diligence;

5° en cours d'examen, lorsqu'une pratique ou la conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire, il en saisit la direction concernée ou le responsable des ressources humaines de l'établissement ou, selon le cas, la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services faisant l'objet de la plainte ou d'une intervention, pour étude plus approfondie, suivi du dossier et prise de mesures appropriées, s'il y a lieu; il peut également formuler une recommandation à cet effet dans ses conclusions;

6° au plus tard dans les 45 jours de la réception de la plainte, il informe l'utilisateur des conclusions motivées auxquelles il en est arrivé, accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations au conseil d'administration de même qu'à la direction ou au responsable des services en cause de l'établissement ainsi que, s'il y a lieu, à la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services faisant l'objet de la plainte, et indique les modalités du recours que l'utilisateur peut exercer auprès du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux visé à la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (chapitre P-31.1); il communique, par la même occasion, ces mêmes conclusions motivées au conseil d'administration de même qu'à la direction ou au responsable des services en cause de l'établissement ainsi qu'à la plus haute autorité concernée, le cas échéant. Si la plainte est écrite, il transmet ces informations par écrit;

7° il intervient de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés; il fait alors rapport au conseil d'administration ainsi qu'à toute direction ou à tout responsable concerné d'un service de l'établissement ou, selon le cas, à la plus haute autorité de tout organisme, ressource ou société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services concernés, ainsi qu'au ministre s'il le juge nécessaire, et peut leur recommander toute mesure visant la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits;

8° il donne son avis sur toute question de sa compétence que lui soumet, le cas échéant, le conseil d'administration, tout conseil ou comité créé par lui en application de l'article 181 ou 181.0.1 ainsi que tout autre conseil ou comité de l'établissement, y compris le comité des usagers;

9° il dresse, au besoin et au moins une fois par année, un bilan de ses activités accompagné, s'il y a lieu, des mesures qu'il recommande pour améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits;

10° il prépare et présente au conseil d'administration, pour approbation, le rapport visé à l'article 76.10, auquel il intègre le bilan annuel de ses activités ainsi que le rapport du médecin examinateur visé à l'article 50 et celui du comité de révision visé à l'article 57;

11° (*paragraphe abrogé*).

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est également responsable du traitement des signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance adoptée en vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (chapitre L-6.3) et, lorsque le signalement doit être traité par une autre instance, de diriger les personnes formulant ce signalement vers celle-ci.

1991, c. 42, a. 33; 1998, c. 39, a. 4; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 11; 2017, c. 10, a. 34; 2020, c. 24, a. 11.

33.1. Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services qui, dans l'exercice de ses fonctions, a des motifs raisonnables de croire à l'existence d'une situation susceptible de compromettre la santé ou le bien-être d'un usager ou d'un groupe d'usagers, incluant une telle situation qui découlerait de l'application de pratiques ou de procédures, doit transmettre au directeur général de l'établissement concerné ainsi qu'au ministre une copie des conclusions motivées auxquelles il en est arrivé accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations au conseil d'administration concerné.

2022, c. 6, a. 20.

34. La procédure d'examen des plaintes doit permettre à l'usager de formuler une plainte écrite ou verbale auprès du commissaire local sur les services de santé ou les services sociaux qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial ou de tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt, notamment par entente visée à l'article 108 ou 108.1, pour la prestation de ces services, sauf s'il s'agit d'une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, qui exerce sa profession au sein d'un tel organisme, d'une telle société ou d'une telle personne.

Lorsqu'un établissement exerce des activités de recherche, la procédure doit également permettre à toute personne qui participe à une recherche de formuler une plainte concernant cette recherche, que cette personne soit ou non un usager. La présente section s'applique à cette plainte et, compte tenu des adaptations nécessaires, le mot «usager» comprend toute personne qui participe à une recherche.

Cette procédure doit aussi permettre aux héritiers ou aux représentants légaux d'un usager décédé de formuler une plainte sur les services qu'il a reçus ou aurait dû recevoir de son vivant ou sur toute recherche visée au deuxième alinéa à laquelle il a participé.

La procédure d'examen des plaintes doit notamment :

1° indiquer les renseignements nécessaires permettant d'avoir rapidement accès aux services du commissaire local;

2° prévoir que le commissaire local doit, au besoin, prêter assistance ou s'assurer que soit prêtée assistance à l'usager qui le requiert pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche s'y rapportant, notamment par l'organisme communautaire de la région à qui un mandat d'assistance et d'accompagnement a été confié en application des dispositions de l'article 76.6;

3° assurer que l'usager reçoive un avis écrit indiquant la date de réception de sa plainte écrite ou verbale par le commissaire local, à moins que les conclusions du commissaire ne lui aient été transmises dans les 72 heures de la réception de sa plainte;

4° établir la procédure d'examen applicable à la plainte qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, conformément à la section II, à l'exception de la procédure selon

laquelle des mesures disciplinaires peuvent être prises par le conseil d'administration conformément à un règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506;

5° lorsque la plainte ou l'un de ses objets concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, assurer sans délai son transfert au médecin examinateur désigné en vertu de l'article 42;

6° lorsque la plainte porte sur les services dispensés par une ressource, un organisme, une société ou une personne visée au premier alinéa, assurer que le commissaire local informe par écrit l'autorité concernée de la réception d'une plainte la concernant, ou, s'il est d'avis qu'il y a absence de préjudice pour l'utilisateur, lui communique une copie de la plainte; si la plainte est verbale, assurer qu'elle en soit informée verbalement;

7° lorsque la plainte est écrite, prescrire les communications qui doivent se faire par écrit;

8° permettre à l'utilisateur et, le cas échéant, à la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services pouvant faire l'objet d'une plainte visée au premier alinéa, de présenter leurs observations;

9° prévoir que le commissaire local, après avoir examiné la plainte, communique à l'utilisateur ses conclusions motivées au plus tard dans le délai prévu au paragraphe 6° du deuxième alinéa de l'article 33 ainsi que les modalités du recours qu'il peut exercer auprès du Protecteur des usagers.

1991, c. 42, a. 34; 1998, c. 39, a. 5; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 12; 2013, c. 17, a. 6.

34.1. *(Remplacé).*

2001, c. 43, a. 41.

35. Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services peut rejeter, sur examen sommaire, toute plainte qu'il juge frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi.

Il doit en informer l'utilisateur et le faire par écrit si la plainte est écrite.

1991, c. 42, a. 35; 1998, c. 39, a. 7; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 224.

36. L'utilisateur et toute autre personne, y inclus tout membre du personnel de l'établissement, toute sage-femme ayant conclu un contrat de services en vertu de l'article 259.2 avec l'établissement ainsi que tout membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement, doivent fournir au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services tous les renseignements ainsi que, sous réserve du deuxième alinéa de l'article 190 et de l'article 218, tous les documents qu'il exige pour l'examen de la plainte ou la conduite d'une intervention, y compris l'accès et la communication de renseignements ou de documents contenus dans le dossier de l'utilisateur; toute personne doit également, sauf excuse valable, assister à une rencontre que celui-ci convoque.

1991, c. 42, a. 36; 1998, c. 39, a. 8; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 13.

37. La direction concernée ou le responsable des ressources humaines de l'établissement, ou, selon le cas, la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services faisant l'objet d'une plainte visée au premier alinéa de l'article 34, qui est saisi par le commissaire local, en application du paragraphe 5° du deuxième alinéa de l'article 33, d'une pratique ou d'une conduite d'un membre de son personnel qui soulève des questions d'ordre disciplinaire, doit diligemment procéder à l'étude du comportement en cause et au suivi du dossier; il doit faire périodiquement rapport au commissaire local du progrès de l'étude.

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit être informé de l'issue du dossier et, le cas échéant, de toute mesure disciplinaire prise à l'égard du membre du personnel concerné. Le commissaire local doit en informer l'utilisateur.

1991, c. 42, a. 37; 1998, c. 39, a. 9; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 224.

38. (Abrogé).

1991, c. 42, a. 38; 1992, c. 21, a. 3; 1998, c. 39, a. 173; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 14.

39. Si le conseil d'administration juge que la gravité de la plainte à l'endroit d'un employé de l'établissement, membre d'un ordre professionnel, ou d'une sage-femme le justifie, il la transmet à l'ordre professionnel concerné.

Si des mesures disciplinaires sont prises à l'endroit du professionnel concerné, le directeur général doit alors en aviser par écrit l'ordre professionnel. Le commissaire local doit également en être avisé afin qu'il en informe par écrit l'utilisateur.

1991, c. 42, a. 39; 1992, c. 21, a. 4; 1998, c. 39, a. 173; 2001, c. 43, a. 41.

40. Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services qui fait défaut de communiquer ses conclusions à l'utilisateur dans les 45 jours de la réception de sa plainte, est réputé lui avoir transmis des conclusions négatives le jour de l'expiration de ce délai.

Ce défaut donne ouverture à un recours auprès du Protecteur des usagers.

1991, c. 42, a. 40; 1998, c. 39, a. 173; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 224.

SECTION II

EXAMEN D'UNE PLAINTÉ CONCERNANT UN MÉDECIN, UN DENTISTE OU UN PHARMACIEN

2001, c. 43, a. 41.

41. Dans la présente section, à moins que le contexte n'indique un sens différent, le mot «professionnel» comprend un résident.

1991, c. 42, a. 41; 1992, c. 21, a. 5; 1994, c. 40, a. 457; 1998, c. 39, a. 173; 1999, c. 24, a. 26; 2001, c. 43, a. 41.

42. Pour l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, le conseil d'administration de l'établissement désigne, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, un médecin examinateur, qui exerce ou non sa profession dans un centre exploité par l'établissement. Le directeur des services professionnels peut être désigné pour agir à ce titre.

Lorsqu'un établissement exploite plusieurs centres ou maintient plusieurs installations, le conseil d'administration peut, s'il l'estime nécessaire et sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, désigner un médecin examinateur par centre ou installation.

Un conseil d'administration qui administre plus d'un établissement peut toutefois, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, désigner un seul médecin examinateur pour l'ensemble des établissements qu'il administre.

En l'absence d'un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens institué pour l'établissement, la désignation du médecin examinateur se fait par le conseil d'administration après consultation des médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent leur profession dans un centre exploité par l'établissement.

Le médecin examinateur est responsable envers le conseil d'administration de l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un résident.

1991, c. 42, a. 42; 1998, c. 39, a. 10; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 15; 2009, c. 45, a. 22.

43. Le conseil d'administration doit prendre les mesures pour préserver en tout temps l'indépendance du médecin examinateur dans l'exercice de ses fonctions.

À cette fin, le conseil d'administration doit notamment s'assurer que le médecin examinateur, en tenant compte, le cas échéant, des autres fonctions qu'il peut exercer pour l'établissement, ne se trouve pas en situation de conflit d'intérêts dans l'exercice de ses fonctions.

1991, c. 42, a. 43; 1998, c. 39, a. 11; 2001, c. 24, a. 1; 2001, c. 43, a. 41.

44. En plus de ses fonctions reliées à l'application de la procédure d'examen des plaintes des usagers prévue à la présente section, le médecin examinateur désigné procède pareillement à l'examen de toute plainte qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, formulée par toute autre personne qu'un usager ou son représentant.

La présente section s'applique à cette plainte et, compte tenu des adaptations nécessaires, le mot «usager» comprend toute personne visée au premier alinéa.

1991, c. 42, a. 44; 1998, c. 39, a. 12; 2001, c. 43, a. 41.

45. Lorsque la plainte de l'usager concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services la transfère sans délai pour examen au médecin examinateur désigné conformément à l'article 42 et en informe par écrit l'usager, en y indiquant la date du transfert.

Toutefois, lorsque la plainte de l'usager porte sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, elle est examinée par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services conformément aux dispositions de la section I, à moins que celui-ci, après consultation du médecin examinateur, soit d'avis que l'objet de la plainte concerne un ou plusieurs médecins, dentistes ou pharmaciens, de même que des résidents, auquel cas il procède conformément au premier alinéa.

La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation de la qualité des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques demeure de la compétence du médecin examinateur.

Lorsque la plainte est examinée par le commissaire local, le médecin examinateur doit collaborer à l'identification des solutions aux problèmes administratifs ou organisationnels soulevés par la plainte.

1991, c. 42, a. 45; 1998, c. 39, a. 173; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 224.

46. Selon la nature des faits et leur conséquence sur la qualité des soins ou services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, le médecin examinateur doit, sur réception de la plainte, décider de son orientation parmi les suivantes:

1° examiner la plainte conformément à la présente section;

2° lorsque la plainte concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, acheminer la plainte vers ce conseil pour étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin et en transmettre une copie au professionnel qui en fait l'objet; en l'absence d'un tel conseil, la plainte est traitée suivant la procédure prévue par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506;

3° lorsque la plainte concerne un résident et qu'elle soulève des questions d'ordre disciplinaire, acheminer la plainte, avec copie au résident, vers l'autorité déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506;

4° rejeter toute plainte qu'il juge frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi.

Lorsque l'orientation retenue est celle prévue au paragraphe 2°, 3° ou 4°, le médecin examinateur doit en informer l'utilisateur ainsi que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

1991, c. 42, a. 46; 1998, c. 39, a. 13; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 224.

47. Lorsque l'orientation retenue est celle prévue au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 46, le médecin examinateur transmet une copie de la plainte au professionnel qui en fait l'objet.

Lors de son examen, il doit être permis à l'utilisateur et au professionnel de présenter leurs observations. Le professionnel a accès au dossier de plainte de l'utilisateur.

Les obligations formulées à l'article 36 s'appliquent, en les adaptant, aux renseignements requis ou à une convocation faite par le médecin examinateur.

Le médecin examinateur doit examiner la plainte dans les 45 jours de la date de son transfert en tentant d'effectuer une conciliation des intérêts en cause. Il peut consulter toute personne dont il juge l'expertise nécessaire dont, avec l'autorisation du conseil d'administration, un expert externe à l'établissement. Il doit, avant l'expiration de ce délai, informer par écrit l'utilisateur ainsi que le professionnel concerné des conclusions motivées auxquelles il en est arrivé, accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations et indiquer à l'utilisateur les conditions et modalités du recours qu'il peut exercer auprès du comité de révision constitué en vertu de l'article 51. Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit également en être informé.

1991, c. 42, a. 47; 1998, c. 39, a. 14; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 224.

48. En cours d'examen, lorsque la plainte concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, si le médecin examinateur est d'avis, selon la nature des faits examinés et leur conséquence sur la qualité des soins ou services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, qu'il y a lieu de réorienter la plainte pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin par le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, il doit acheminer copie de la plainte ainsi que du dossier vers ce conseil. En l'absence d'un tel conseil, la plainte est traitée suivant la procédure prévue par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506.

Toutefois, lorsque la plainte concerne un résident et qu'elle soulève des questions d'ordre disciplinaire, le médecin examinateur doit acheminer copie de la plainte ainsi que du dossier vers l'autorité déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506.

Le médecin examinateur doit informer l'utilisateur, le professionnel concerné ainsi que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de la nouvelle orientation de la plainte.

1991, c. 42, a. 48; 1998, c. 39, a. 173; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 224.

49. Le médecin examinateur qui fait défaut de communiquer ses conclusions à l'utilisateur dans les 45 jours de la date du transfert de sa plainte, est réputé lui avoir transmis des conclusions négatives le jour de l'expiration de ce délai. Ce défaut donne ouverture à un recours auprès du comité de révision visé à l'article 51.

1991, c. 42, a. 49; 1998, c. 39, a. 15; 2001, c. 43, a. 41.

50. Le médecin examinateur doit transmettre au conseil d'administration et au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, au moins une fois par année, et chaque fois qu'il l'estime nécessaire, un rapport décrivant les motifs des plaintes examinées depuis le dernier rapport ainsi que ses recommandations ayant notamment pour objet l'amélioration de la qualité des soins ou services médicaux, dentaires et pharmaceutiques dispensés dans un centre exploité par l'établissement.

Un exemplaire de ce rapport est également transmis au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services qui en intègre le contenu au rapport visé à l'article 76.10.

1991, c. 42, a. 50; 1998, c. 39, a. 173; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 224.

51. Un comité de révision est institué pour chaque instance locale.

Ce comité de révision est composé de trois membres nommés par le conseil d'administration de l'instance locale.

Le président du comité est nommé parmi les membres du conseil d'administration de l'instance locale qui ne sont pas à l'emploi de cette instance ou qui n'y exercent pas leur profession. Les deux autres membres sont nommés parmi les médecins, dentistes ou pharmaciens qui exercent leur profession dans un centre exploité par l'un ou l'autre des établissements du territoire du réseau local de services de santé et de services sociaux visé à l'article 99.2 dont la coordination des activités et des services est assurée par l'instance locale. Ces nominations sont faites sur recommandation des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens de l'instance locale et des autres établissements du territoire ou, en l'absence d'un tel conseil auprès d'un établissement, après consultation des médecins, dentistes et pharmaciens concernés.

Le conseil d'administration de l'instance locale fixe la durée du mandat des membres du comité de révision et détermine ses règles de fonctionnement.

Un établissement public, autre qu'une instance locale, peut cependant instituer son propre comité de révision. Les dispositions du présent article et celles des articles 52 à 59 s'appliquent alors, compte tenu des adaptations nécessaires, et seuls les médecins, dentistes ou pharmaciens qui exercent leur profession dans un centre exploité par l'établissement peuvent être nommés par le conseil d'administration comme membres du comité de révision.

1991, c. 42, a. 51; 1998, c. 39, a. 173; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 16; 2011, c. 15, a. 2.

52. Sauf lorsqu'une plainte est acheminée pour étude à des fins disciplinaires, le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen de la plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur d'un établissement du territoire du réseau local de services de santé et de services sociaux. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plainte de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les motifs des conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et des normes professionnelles. Au terme de sa révision, le comité doit, dans les 60 jours de la réception d'une demande de révision, communiquer par écrit un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement concerné.

Motifs à l'appui, l'avis du comité doit conclure à l'une des options suivantes:

1° confirmer les conclusions du médecin examinateur de l'établissement concerné;

2° requérir du médecin examinateur qu'il effectue un complément d'examen dans un délai fixé par le comité et qu'il transmette ses nouvelles conclusions à l'utilisateur, avec copie au comité de révision, au professionnel concerné ainsi qu'au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services;

3° lorsque la plainte concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens institué pour un établissement, acheminer copie de la plainte ainsi que du dossier vers ce conseil pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin; en l'absence d'un tel conseil, la plainte est traitée suivant la procédure prévue par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506;

4° lorsque la plainte concerne un résident et qu'elle soulève des questions d'ordre disciplinaire, acheminer copie de la plainte ainsi que du dossier vers l'autorité déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506;

5° recommander au médecin examinateur ou, s'il y a lieu, aux parties elles-mêmes, toute mesure de nature à les réconcilier.

1991, c. 42, a. 52; 1998, c. 39, a. 173; 2001, c. 24, a. 2; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 17.

53. L'utilisateur qui est en désaccord avec les conclusions qui lui ont été transmises par le médecin examinateur d'un établissement du territoire du réseau local de services de santé et de services sociaux ou qui sont réputées lui avoir été transmises en vertu de l'article 49 peut adresser, par écrit ou verbalement, une demande de révision de sa plainte auprès du comité de révision de l'instance locale.

Cette demande de révision doit être faite dans les 60 jours qui suivent la réception des conclusions du médecin examinateur ou la date à laquelle ces conclusions sont réputées lui avoir été transmises en vertu de l'article 49. Ce délai est ferme à moins que l'utilisateur démontre au comité de révision qu'il était dans l'impossibilité d'agir.

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement concerné doit prêter assistance ou s'assurer que soit prêté assistance à l'utilisateur qui le requiert pour la formulation de sa demande de révision ou pour toute démarche qui s'y rapporte, notamment par l'organisme communautaire de la région à qui un mandat d'assistance et d'accompagnement a été confié en application des dispositions de l'article 76.6.

L'utilisateur adresse sa demande au président du comité de révision de l'instance locale, accompagnée, le cas échéant, des conclusions motivées transmises par le médecin examinateur de l'établissement concerné.

Le président doit donner à l'utilisateur un avis écrit indiquant la date de réception de sa demande. Il en communique une copie au professionnel concerné ainsi qu'au médecin examinateur et au commissaire local de l'établissement concerné.

1991, c. 42, a. 53; 1998, c. 39, a. 16; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 18.

53.0.1. Les dispositions de l'article 53 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, à un professionnel concerné par une plainte et qui désire adresser une demande de révision.

2005, c. 32, a. 19.

53.1. (*Remplacé*).

1998, c. 39, a. 17; 2001, c. 43, a. 41.

54. Dans les cinq jours de la réception de la copie d'une demande de révision, le médecin examinateur concerné transmet le dossier complet de la plainte de l'utilisateur au président du comité de révision de l'instance locale .

1991, c. 42, a. 54; 1998, c. 39, a. 18; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 20.

55. Le comité de révision doit permettre à l'utilisateur, au professionnel et au médecin examinateur concernés de présenter leurs observations.

Les obligations formulées à l'article 36 s'appliquent, en les adaptant, aux renseignements requis ou à une convocation faite par le comité de révision ou par un de ses membres.

1991, c. 42, a. 55; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 21.

56. Sous réserve de l'information qui doit être transmise à l'utilisateur dans le cas d'une plainte acheminée vers le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, la conclusion retenue par le comité de révision de l'instance locale dans son avis est finale.

1991, c. 42, a. 56; 1998, c. 39, a. 19; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 22.

57. Le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration de l'instance locale, avec copie au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de chacun des établissements du territoire du réseau local de services de santé et de services sociaux, au moins une fois par année, et chaque fois qu'il l'estime nécessaire, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision depuis le dernier rapport, de ses conclusions ainsi que des délais de traitement de ses dossiers; il peut en outre formuler des recommandations ayant notamment pour objet l'amélioration de la qualité des soins ou services médicaux, dentaires et pharmaceutiques dispensés dans un centre exploité par un établissement du territoire du réseau local de services de santé et de services sociaux.

Un exemplaire de ce rapport est également transmis au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de chaque établissement du territoire, qui en intègre le contenu au rapport visé à l'article 76.10, ainsi qu'au Protecteur des usagers.

1991, c. 42, a. 57; 1998, c. 39, a. 20; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 23.

58. Dans le cas où la plainte visée au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 46, à l'article 48 ou au paragraphe 3° du deuxième alinéa de l'article 52 est acheminée vers le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens pour étude à des fins disciplinaires par un comité formé par ce conseil, il est procédé conformément à la procédure prévue par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506, sous réserve des dispositions des deuxième et troisième alinéas.

Lors de son étude, il doit être permis à l'utilisateur de présenter ses observations. Le médecin examinateur est informé régulièrement du progrès de l'étude de la plainte de l'utilisateur ou, au moins, à ses principales étapes. Il doit en informer périodiquement l'utilisateur. Tant que l'étude n'est pas terminée, le médecin examinateur doit, à tous les 60 jours à compter de la date où l'utilisateur a été informé de la réorientation de sa plainte, en informer par écrit l'utilisateur et lui faire rapport du progrès de son étude.

À la suite de la plainte, lorsque le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est d'avis qu'il n'y a pas lieu d'imposer des mesures disciplinaires, il informe le professionnel concerné et le médecin examinateur de ses conclusions motivées. Si la plainte lui a été acheminée par le comité de révision de l'instance locale, il en informe également ce comité. Lorsque le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens donne son avis sur des mesures disciplinaires que le conseil d'administration devrait imposer, le directeur général de l'établissement avise le professionnel concerné et le médecin examinateur de la décision motivée prise par le conseil d'administration. Si la plainte lui a été acheminée par le comité de révision, il en informe également ce comité. Dans tous les cas, le médecin examinateur doit en informer l'utilisateur et le faire par écrit si la plainte est écrite. Il doit également en informer le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

1991, c. 42, a. 58; 1998, c. 39, a. 21; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 24.

59. Si le conseil d'administration juge que la gravité de la plainte le justifie, il doit la transmettre à l'ordre professionnel concerné.

Lorsque le conseil d'administration prend des mesures disciplinaires à l'égard d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien, le directeur général doit en aviser par écrit l'ordre professionnel. Dans ces cas, le médecin examinateur en informe par écrit l'utilisateur ainsi que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

1991, c. 42, a. 59; 1998, c. 39, a. 22; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 224.

SECTION III

EXAMEN PAR L'AGENCE

2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 227.

60. Peut directement formuler une plainte à l'agence:

1° toute personne qui utilise les services d'un organisme communautaire visé à l'article 334 ou celle qui est hébergée dans une résidence privée d'hébergement ou par un organisme communautaire visés à l'article 454, par une ressource offrant de l'hébergement visée à l'article 346.0.21 ou dans une résidence privée pour aînés visée à l'article 346.0.1, relativement aux services qu'elle a reçus ou aurait dû recevoir de l'organisme, de la résidence ou de la ressource;

2° *(paragraphe abrogé);*

3° toute personne physique relativement à l'exercice d'une fonction ou d'une activité de l'agence qui l'affecte personnellement parce qu'elle reçoit ou aurait dû recevoir des services offerts par les établissements, les ressources intermédiaires, les ressources de type familial, les organismes communautaires, les résidences privées d'hébergement ou les organismes communautaires visés à l'article 454, les ressources offrant de l'hébergement visées à l'article 346.0.21 ou les résidences privées pour aînés visées à l'article 346.0.1;

4° toute personne physique relativement à tout service d'aide à la clientèle, dont la prestation est assurée par l'agence elle-même dans le cadre de ses fonctions à l'égard de la population et des droits des usagers;

5° toute personne physique qui requiert ou utilise des services d'un organisme, d'une société ou d'une personne, dont les services ou les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux, et avec lequel une entente de services aux fins de leur prestation a été conclue par l'agence et qui ne peut autrement se prévaloir auprès d'un établissement du recours prévu à la section I, sauf s'il s'agit d'une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, qui exerce sa profession au sein d'un tel organisme, d'une telle société ou d'une telle personne.

1991, c. 42, a. 60; 1998, c. 39, a. 23; 2001, c. 43, a. 41; 2002, c. 69, a. 152; 2005, c. 32, a. 25; 2009, c. 46, a. 1; 2011, c. 27, a. 38.

61. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 61; 1998, c. 39, a. 24; 2001, c. 43, a. 41; 2002, c. 69, a. 153.

62. Le conseil d'administration de l'agence doit, par règlement, établir une procédure d'examen des plaintes pour les fins de l'application de la présente section.

Il doit la transmettre au ministre qui s'assure que la procédure est établie et appliquée conformément aux dispositions des articles 60 à 72.

1991, c. 42, a. 62; 1998, c. 39, a. 25; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 26.

62.1. *(Remplacé).*

1998, c. 39, a. 26; 2001, c. 43, a. 41.

63. Un commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services est nommé par le conseil d'administration.

Le commissaire régional relève du conseil d'administration. Il est seul responsable envers ce conseil de l'application de la procédure d'examen des plaintes. Une personne qui est membre du personnel de l'agence peut agir sous l'autorité du commissaire régional pourvu que le plan d'organisation de l'agence le permette.

1991, c. 42, a. 63; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 27.

64. Le conseil d'administration doit prendre les mesures pour préserver en tout temps l'indépendance du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services dans l'exercice de ses fonctions.

À cette fin, le conseil d'administration doit notamment s'assurer que le commissaire régional exerce exclusivement les fonctions prévues à l'article 66.

1991, c. 42, a. 64; 1999, c. 40, a. 269; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 28.

65. Dans l'exercice de ses fonctions, le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services peut consulter toute personne dont il juge l'expertise nécessaire, y compris, avec l'autorisation du conseil d'administration, avoir recours à un expert externe à l'agence.

1991, c. 42, a. 65; 2000, c. 8, a. 242; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 29.

65.1. *(Remplacé).*

1998, c. 39, a. 27; 2001, c. 43, a. 41.

66. Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des personnes qui s'adressent à lui dans le cadre de la présente section et du traitement diligent de leurs plaintes.

À cette fin, il exerce notamment les fonctions suivantes:

1° il applique la procédure d'examen des plaintes établie par règlement du conseil d'administration dans le respect des droits des personnes; au besoin, il recommande au conseil d'administration toute mesure susceptible d'en améliorer le traitement, y compris la révision de la procédure;

2° il assure la promotion de l'indépendance de son rôle à l'agence ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes et assure également la publication de la procédure visée à l'article 62 pour la population de la région;

3° il prête assistance ou s'assure que soit prêtée assistance à la personne qui le requiert pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche relative à sa plainte; il l'informe de la possibilité pour elle d'être assistée et accompagnée par l'organisme communautaire de la région à qui un mandat d'assistance et d'accompagnement a été confié en application des dispositions de l'article 76.6; il fournit enfin tout renseignement demandé sur l'application de la procédure d'examen des plaintes de l'agence ainsi que sur les autres recours prévus au présent chapitre et l'informe de la protection que la loi reconnaît à toute personne qui collabore à l'examen d'une plainte en application de l'article 76.2;

4° sur réception d'une plainte, il l'examine avec diligence;

5° en cours d'examen, lorsqu'une pratique ou la conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire, il en saisit la direction concernée ou le responsable des ressources humaines de l'agence ou, selon le cas, la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services faisant l'objet de la plainte ou d'une intervention, pour étude plus approfondie, suivi du dossier et prise de mesures appropriées, s'il y a lieu; il peut également formuler une recommandation à cet effet dans ses conclusions;

6° au plus tard dans les 45 jours de la réception de la plainte, il informe le plaignant des conclusions motivées auxquelles il en est arrivé, accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations au conseil d'administration de même qu'à la direction ou au responsable des services en cause de l'agence ainsi que, s'il y a lieu, à la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services faisant l'objet de la plainte, et indique les modalités du recours que le plaignant peut exercer auprès du Protecteur des usagers; il communique, par la même occasion, ces mêmes conclusions motivées au conseil d'administration de même qu'à la direction ou au responsable des services en cause de l'agence ainsi qu'à la plus haute autorité concernée, le cas échéant. Si la plainte est écrite, il transmet ces informations par écrit;

7° il intervient de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'une personne ou d'un groupe de personnes ne sont pas respectés; il fait alors rapport au conseil d'administration ainsi qu'à toute direction ou à tout responsable d'un service de l'agence ou, selon le cas, à la plus haute autorité de tout organisme, ressource ou société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services concernés, ainsi qu'au ministre s'il le juge

nécessaire, et peut leur recommander toute mesure visant la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits;

8° il donne son avis sur toute question de sa compétence que lui soumet, le cas échéant, le conseil d'administration, tout conseil ou comité créé en application de l'article 407 ou 412.1 ainsi que toute direction, tout département ou autre conseil ou comité de l'agence;

9° il dresse, au besoin et au moins une fois par année, un bilan de ses activités accompagné, s'il y a lieu, des mesures qu'il recommande pour améliorer la satisfaction de la clientèle et favoriser le respect de ses droits;

10° il s'assure que chaque conseil d'administration de tout établissement de la région produise et transmette à l'agence le rapport visé à l'article 76.10;

11° il prépare et présente au conseil d'administration, pour approbation, le rapport visé à l'article 76.12, auquel il intègre le bilan annuel de ses activités ainsi que l'ensemble des rapports visés à l'article 76.10;

12° (*paragraphe abrogé*).

1991, c. 42, a. 66; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 30; 2020, c. 24, a. 12.

67. La procédure d'examen des plaintes doit permettre à toute personne visée à l'article 60 de formuler une plainte écrite ou verbale auprès du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services.

Cette procédure doit également permettre aux héritiers ou aux représentants légaux d'une personne décédée de formuler une telle plainte sur les services que cette personne a reçus ou aurait dû recevoir de son vivant.

La procédure d'examen des plaintes doit notamment:

1° indiquer les renseignements nécessaires permettant d'avoir rapidement accès aux services du commissaire régional;

2° prévoir que le commissaire régional doit, au besoin, prêter assistance ou s'assurer que soit prêtée assistance à l'usager ou à la personne qui le requiert pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche s'y rapportant, notamment par l'organisme communautaire de la région à qui un mandat d'assistance et d'accompagnement a été confié en application des dispositions de l'article 76.6;

3° assurer que le plaignant reçoive un avis écrit indiquant la date de réception de sa plainte écrite ou verbale par le commissaire régional, à moins que les conclusions du commissaire ne lui aient été transmises dans les 72 heures de la réception de sa plainte;

4° lorsque la plainte porte sur les services dispensés par une ressource, un organisme, une société ou une personne autre que l'agence, assurer que le commissaire régional informe par écrit l'autorité concernée de la réception d'une plainte la concernant ou, s'il est d'avis qu'il y a absence de préjudice pour l'usager, lui communique une copie de la plainte; si la plainte est verbale, assurer que l'autorité concernée en soit informée verbalement;

5° lorsque la plainte est écrite, prescrire les communications qui doivent se faire par écrit;

6° permettre au plaignant et, le cas échéant, à la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services pouvant faire l'objet d'une plainte visée à l'article 60, de présenter leurs observations;

7° prévoir que le commissaire régional, après avoir examiné la plainte, communique ses conclusions motivées au plaignant au plus tard dans le délai prévu au paragraphe 6° du deuxième alinéa de l'article 66 ainsi que les modalités du recours qu'il peut exercer auprès du Protecteur des usagers.

1991, c. 42, a. 67; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 31.

68. Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services peut rejeter, sur examen sommaire, toute plainte qu'il juge frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi.

Il doit en informer l'utilisateur et le faire par écrit si la plainte est écrite.

1991, c. 42, a. 68; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 224.

69. Le plaignant et toute autre personne, y inclus toute personne qui travaille ou exerce sa profession pour le compte d'un établissement, d'une ressource, d'un organisme, d'une société ou de toute personne autre que l'agence, doivent fournir au commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services tous les renseignements ainsi que, sous réserve du deuxième alinéa de l'article 190 et de l'article 218, tous les documents qu'il exige pour l'examen de la plainte ou la conduite d'une intervention, y compris l'accès et la communication de renseignements ou de documents contenus dans le dossier de l'utilisateur; toute personne doit également, sauf excuse valable, assister à une rencontre que celui-ci convoque.

1991, c. 42, a. 69; 1998, c. 39, a. 28; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 32.

69.1. (*Remplacé*).

1998, c. 39, a. 29; 2001, c. 43, a. 41.

70. La direction concernée ou le responsable des ressources humaines de l'agence ou, selon le cas, la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services faisant l'objet d'une plainte visée à l'article 60, qui est saisi par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, en application du paragraphe 5° du deuxième alinéa de l'article 66, d'une pratique ou d'une conduite d'un membre de son personnel qui soulève des questions d'ordre disciplinaire, doit diligemment procéder à l'étude du comportement en cause et au suivi du dossier; il doit faire périodiquement rapport au commissaire régional du progrès de l'étude.

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services doit être informé de l'issue du dossier et, le cas échéant, de toute mesure disciplinaire prise à l'égard du membre du personnel concerné. Le commissaire régional doit en informer l'utilisateur.

1991, c. 42, a. 70; 1998, c. 39, a. 30; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 227; 2005, c. 32, a. 224.

71. (*Abrogé*).

1991, c. 42, a. 71; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 33.

CHAPITRE IV

Intitulé remplacé, 2001, c. 43, a. 41.

2001, c. 43, a. 41.

72. Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services qui fait défaut de communiquer ses conclusions au plaignant dans les 45 jours de la réception de sa plainte, est réputé lui avoir transmis des conclusions négatives le jour de l'expiration de ce délai.

Ce défaut donne ouverture à un recours auprès du Protecteur des usagers.

1991, c. 42, a. 72; 1998, c. 39, a. 31; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 224.

SECTION IV

AUTRES DISPOSITIONS

2001, c. 43, a. 41.

73. Nul ne peut exercer ou tenter d'exercer des représailles, de quelque nature que ce soit, à l'égard de toute personne qui formule ou entend formuler une plainte en vertu des articles 34, 44, 45, 53 ou 60.

Dès que la personne qui est appelée à examiner cette plainte en est informée, elle doit intervenir sans délai.

1991, c. 42, a. 73; 1998, c. 39, a. 32; 2001, c. 43, a. 41.

74. Aucune action civile ne peut être intentée en raison ou en conséquence d'une plainte formulée de bonne foi en vertu du présent chapitre, quelles que soient les conclusions rendues.

Rien dans la présente disposition ne limite le droit d'une personne ou de ses ayants droit d'exercer un recours qui porte sur les mêmes faits que ceux formulés dans une plainte.

1991, c. 42, a. 74; 1998, c. 39, a. 33; 2001, c. 43, a. 41.

75. Ne peuvent être poursuivis en justice en raison d'omissions ou d'actes accomplis de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions:

1° un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, un commissaire local adjoint ou une personne qui agit sous leur autorité, un consultant ou un expert externe visé à l'article 32, un médecin examinateur, un consultant ou un expert externe visé à l'article 47, un comité de révision visé à l'article 51 ou un de ses membres, un comité du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou un de ses membres, un expert externe visé à l'article 214 ainsi que le conseil d'administration d'un établissement ou un de ses membres;

2° un commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, une personne qui agit sous son autorité, un consultant ou un expert externe visé à l'article 65.

1991, c. 42, a. 75; 1998, c. 39, a. 34; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 224; 2017, c. 21, a. 17.

76. Sauf sur une question de compétence, aucun pourvoi en contrôle judiciaire prévu au Code de procédure civile (chapitre C-25.01) ne peut être exercé ni aucune injonction accordée contre les personnes visées à l'article 75 agissant en leur qualité officielle.

1991, c. 42, a. 76; 1998, c. 39, a. 35; 2001, c. 43, a. 41; N.I. 2016-01-01 (NCPC).

76.1. Un juge de la Cour d'appel peut, sur demande, annuler sommairement une décision, une ordonnance ou une injonction rendue ou prononcée à l'encontre des articles 75 ou 76.

2001, c. 43, a. 41; N.I. 2016-01-01 (NCPC).

76.2. Les réponses ou déclarations faites par une personne, dans le cadre de l'examen d'une plainte ou de la conduite d'une intervention, et notamment tout renseignement ou document fourni de bonne foi par elle en réponse à une demande d'un commissaire local ou d'un commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, d'un commissaire local adjoint, d'un consultant ou d'un expert externe visé aux articles 32 ou 65, d'une personne qui agit sous l'autorité d'un commissaire local ou régional aux plaintes et à la qualité des services ou d'un commissaire local adjoint, d'un médecin examinateur, d'un consultant ou d'un expert externe visé à l'article 47, d'un comité de révision visé à l'article 51 ou d'un de ses membres ne peuvent être utilisées ni ne sont recevables à titre de preuve contre cette personne devant une instance judiciaire ou une personne ou un organisme exerçant des fonctions juridictionnelles.

2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 34; 2017, c. 21, a. 18.

76.3. Un commissaire local ou un commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, un commissaire local adjoint, un consultant ou un expert externe visé aux articles 32 ou 65, une personne qui agit sous l'autorité d'un commissaire local ou régional aux plaintes et à la qualité des services ou d'un commissaire local adjoint, un médecin examinateur, un consultant ou un expert externe visé à l'article 47, un membre d'un comité de révision visé à l'article 51, un membre d'un comité d'un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, un expert externe visé à l'article 214 ainsi qu'un membre du conseil d'administration d'un établissement doivent, avant de commencer à exercer leurs fonctions conformément au présent titre ou à la procédure déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506, prêter le serment prévu à l'annexe I.

2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 224; 2017, c. 21, a. 19.

76.4. Malgré toute disposition incompatible d'une loi, un commissaire local ou un commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, un commissaire local adjoint, un consultant ou un expert externe visé aux articles 32 ou 65, une personne qui agit sous l'autorité d'un commissaire local ou régional aux plaintes et à la qualité des services ou d'un commissaire local adjoint, un médecin examinateur, un consultant ou un expert externe visé à l'article 47, un comité de révision visé à l'article 51 ou un de ses membres, ne peut être contraint devant une instance judiciaire ou une personne ou un organisme exerçant des fonctions juridictionnelles de faire une déposition portant sur un renseignement confidentiel qu'il a obtenu dans l'exercice de ses fonctions, ni de produire un document contenant un tel renseignement, si ce n'est aux fins du contrôle de sa confidentialité.

2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 224; 2017, c. 21, a. 19.

76.5. Aucun élément de contenu du dossier de plainte d'un usager ou d'un dossier d'intervention, y compris les conclusions motivées et, le cas échéant, les recommandations qui les accompagnent, ne peut constituer une déclaration, une reconnaissance ou un aveu extrajudiciaire d'une faute professionnelle, administrative ou autre de nature à engager la responsabilité civile d'une partie devant une instance judiciaire.

2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 35.

SECTION V

ASSISTANCE PAR UN ORGANISME COMMUNAUTAIRE

2001, c. 43, a. 41.

76.6. Le ministre doit, après consultation de l'agence, confier à un organisme communautaire de la région le mandat d'assister et d'accompagner, sur demande, les usagers qui y résident et qui désirent porter plainte auprès d'un établissement de cette région, de l'agence ou du Protecteur des usagers ou dont la plainte a été acheminée vers le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement et est régie par les dispositions de l'article 58.

Lorsque la plainte de l'utilisateur porte sur des services d'un établissement ou d'une agence d'une autre région que celle où il réside, l'organisme communautaire de la région de résidence de l'utilisateur assure l'assistance et l'accompagnement demandés, à moins que l'utilisateur ne demande d'être assisté et accompagné de l'organisme communautaire de la même région que celui de l'établissement ou de l'agence concerné.

Dans tous les cas, les organismes communautaires impliqués doivent collaborer entre eux à l'assistance et à l'accompagnement demandés par l'utilisateur.

2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 36.

76.7. Un organisme communautaire mandaté en vertu de l'article 76.6 a pour fonctions, sur demande, d'assister l'utilisateur dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement, d'une agence ou du Protecteur des usagers et de l'accompagner pendant la durée du recours, y compris lorsque la plainte est acheminée vers le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens d'un établissement. Il

informe l'usager sur le fonctionnement du régime de plaintes, l'aide à clarifier l'objet de la plainte, la rédige au besoin, l'assiste et l'accompagne, sur demande, à chaque étape du recours, facilite la conciliation avec toute instance concernée et contribue, par le soutien qu'il assure, à la satisfaction de l'usager ainsi qu'au respect de ses droits.

2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 37.

SECTION VI

DOSSIER DE PLAINTE D'UN USAGER

2001, c. 43, a. 41.

76.8. Le contenu du dossier de plainte d'un usager est déterminé par règlement pris en vertu du paragraphe 23° du premier alinéa de l'article 505.

Malgré toute disposition contraire de la présente loi, aucun document contenu au dossier de plainte d'un usager ne peut être versé au dossier d'un membre du personnel ou du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement.

Toutefois, les conclusions motivées et, le cas échéant, les recommandations formulées par un médecin examinateur en application de l'article 47 ou l'avis formulé par un comité de révision en application de l'article 52 doivent être versés au dossier du professionnel visé par la plainte.

2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 38.

76.9. Les dispositions des articles 17 à 28 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, à tout dossier de plainte maintenu par l'établissement ou l'agence dans l'exercice des fonctions qui leur sont confiées respectivement par les sections I, II et III.

2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 39.

SECTION VII

RAPPORTS

2001, c. 43, a. 41.

76.10. Tout conseil d'administration d'un établissement doit transmettre à l'agence, une fois par année et chaque fois qu'elle le requiert, un rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits.

2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 40.

76.11. Ce rapport comprend le bilan des activités du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services visé au paragraphe 9° du deuxième alinéa de l'article 33 et intègre le rapport du médecin examinateur visé à l'article 50 et celui du comité de révision visé à l'article 57.

Il décrit les motifs des plaintes reçues et indique notamment pour chaque type de plaintes:

- 1° le nombre de plaintes reçues, rejetées sur examen sommaire, examinées, refusées ou abandonnées depuis le dernier rapport;
- 2° les délais d'examen des plaintes;
- 3° les suites qui ont été données après leur examen;

4° le nombre de plaintes et les motifs des plaintes qui ont fait l'objet d'un recours auprès du Protecteur des usagers.

Il doit également faire état des mesures recommandées par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et indiquer les mesures prises en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et de favoriser le respect de leurs droits.

Le conseil d'administration y formule, au besoin, des objectifs de résultats sur toute question relative au respect des droits des usagers et au traitement diligent de leurs plaintes.

2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 41.

76.12. Tout conseil d'administration d'une agence doit transmettre au ministre une fois par année un rapport faisant état de l'ensemble des rapports qu'il a reçus de chaque conseil d'administration d'un établissement.

Ce rapport décrit les types de plaintes reçues, y compris les plaintes concernant les médecins, les dentistes ou les pharmaciens, et indique notamment pour chaque type de plaintes:

- 1° le nombre de plaintes reçues, rejetées sur examen sommaire, examinées, refusées ou abandonnées depuis le dernier rapport;
- 2° les suites qui ont été données après leur examen;
- 3° le nom de chaque établissement concerné;
- 4° les délais d'examen des plaintes.

Ce rapport doit également comprendre le bilan des activités du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services visé au paragraphe 9° du deuxième alinéa de l'article 66, décrire les motifs de plaintes que l'agence a elle-même reçues et indiquer notamment pour chaque type de plaintes:

- 1° le nombre de plaintes reçues, rejetées sur examen sommaire, examinées, refusées ou abandonnées depuis le dernier rapport;
- 2° les délais d'examen des plaintes;
- 3° les suites qui ont été données après leur examen;
- 4° le nombre de plaintes et les motifs des plaintes qui ont fait l'objet d'un recours auprès du Protecteur des usagers.

Il doit de plus faire état des principales mesures recommandées par les commissaires locaux et par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services ainsi que des principales mesures prises par les établissements et par l'agence en vue d'améliorer la satisfaction de la clientèle de même que le respect de ses droits.

Le conseil d'administration y formule, au besoin, des objectifs de résultats sur toute question relative au respect des droits des personnes qui s'adressent au commissaire régional dans le cadre de la section III et au traitement diligent de leurs plaintes.

Un exemplaire de ce rapport doit être transmis, par la même occasion, au Protecteur des usagers.

2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 42.

76.13. Tout conseil d'administration d'un établissement ou d'une agence doit transmettre au ministre, chaque fois qu'il le requiert, un rapport portant sur l'un ou l'autre des éléments d'information visés à l'article

76.11 ou 76.12 depuis le dernier rapport ainsi que sur toute question relative à l'application de la procédure d'examen des plaintes, y compris ses dispositions applicables à la plainte d'un usager qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien.

Un exemplaire de ce rapport doit être transmis, par la même occasion, au Protecteur des usagers.

2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 43.

76.14. Le ministre dépose les rapports des agences, visés à l'article 76.12, 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.

2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 44.

CHAPITRE V

POUVOIRS DE SURVEILLANCE ET SUBROGATION

77. La présente loi ne peut être interprétée comme limitant les pouvoirs des comités de révision institués par l'article 41 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) ou des ordres professionnels visés au Code des professions (chapitre C-26).

Les représentants des ordres professionnels visés au Code des professions ont accès à toute installation maintenue par un établissement pour l'accomplissement des fonctions que les ordres professionnels doivent remplir pour assurer la protection du public.

1991, c. 42, a. 77; 1992, c. 21, a. 6; 1994, c. 40, a. 457; 1999, c. 89, a. 53.

78. Le gouvernement du Québec est de plein droit subrogé au recours de tout usager contre un tiers jusqu'à concurrence du coût des services assumé par lui à la suite d'un préjudice causé par la faute de ce tiers. Toute réclamation du gouvernement doit être notifiée au tiers par un avis qui énonce le montant de sa dette et les motifs d'exigibilité de celle-ci.

La faute commune entraîne la réduction du montant de cette subrogation dans la même proportion que le recours de l'usager.

Le ministre a le pouvoir de transiger sur toute réclamation découlant du présent article et il peut déléguer ce pouvoir.

L'assureur de la responsabilité d'un tiers ne peut se libérer de son obligation de l'indemniser de sa responsabilité découlant du présent article autrement que par paiement.

Un engagement par une personne de libérer un tiers ou son assureur de leur responsabilité découlant du présent article ou de les en indemniser est réputé non écrit dans toute convention, transaction ou quittance.

Les droits acquis par suite de la subrogation prévue au présent article font partie du domaine de l'État à compter de leur naissance et sont soumis aux règles applicables aux droits qui en font partie; toutefois, le droit d'action qui en résulte se prescrit par trois ans.

Un établissement doit, sur demande du ministre mentionnant la nature des renseignements ou documents recherchés, lui communiquer tout renseignement ou document contenu au dossier de la personne assurée qui est nécessaire à l'exercice d'un recours pris en application du premier alinéa, à condition d'avoir informé cette personne de la nature des renseignements ou documents qui seront communiqués au ministre, dans un délai raisonnable avant leur transmission.

Aux fins du présent article, l'expression «assureur de la responsabilité d'un tiers» désigne également une personne ou un groupement de personnes qui accorde à l'égard d'un risque une protection qui pourrait être autrement obtenue en souscrivant une assurance de responsabilité.

1991, c. 42, a. 78; 1999, c. 40, a. 269; 2016, c. 28, a. 78.

78.1. Le gouvernement peut réclamer de l'exploitant d'un centre médical spécialisé visé à l'article 333.3 le coût d'un service préopératoire, postopératoire, de réadaptation ou de soutien à domicile devant, en application de l'article 333.6, être obtenu dans ce centre ou auprès d'une ressource privée, lorsque ce service est dispensé par un établissement public ou privé conventionné préalablement ou à la suite d'une chirurgie ou d'un traitement médical spécialisé effectué dans ce centre médical spécialisé.

Un établissement doit, sur demande du ministre et après en avoir informé l'utilisateur, communiquer au ministre tout renseignement contenu au dossier de cet usager qui est nécessaire à l'exercice d'un recours pris en application du premier alinéa.

2006, c. 43, a. 2.

PARTIE II

PRESTATION DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

TITRE I

LES ÉTABLISSEMENTS

CHAPITRE I

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

79. Les services de santé et les services sociaux sont fournis par les établissements dans les centres suivants:

- 1° un centre local de services communautaires;
- 2° un centre hospitalier;
- 3° un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse;
- 4° un centre d'hébergement et de soins de longue durée;
- 5° un centre de réadaptation.

1991, c. 42, a. 79.

80. La mission d'un centre local de services communautaires est d'offrir en première ligne des services de santé et des services sociaux courants et, à la population du territoire qu'il dessert, des services de santé et des services sociaux de nature préventive ou curative, de réadaptation ou de réinsertion.

À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre s'assure que les personnes qui requièrent de tels services pour elles-mêmes ou pour leurs familles soient rejointes, que leurs besoins soient évalués et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou dans leur milieu de vie, à l'école, au travail ou à domicile ou, si nécessaire, s'assure qu'elles soient dirigées vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide.

La mission d'un tel centre est également de réaliser des activités de santé publique sur son territoire, conformément aux dispositions prévues dans la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2).

1991, c. 42, a. 80; 1998, c. 39, a. 36; 2001, c. 60, a. 162.

81. La mission d'un centre hospitalier est d'offrir des services diagnostiques et des soins médicaux généraux et spécialisés. À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre reçoit, principalement sur référence, les personnes qui requièrent de tels services ou de tels soins, s'assure que leurs besoins soient évalués et que les services requis, y compris les soins infirmiers et les services psychosociaux spécialisés, préventifs ou de réadaptation, leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou, si nécessaire, s'assure qu'elles soient dirigées le plus tôt possible vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide.

1991, c. 42, a. 81.

82. La mission d'un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse est d'offrir dans la région des services de nature psychosociale, y compris des services d'urgence sociale, requis par la situation d'un jeune en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (chapitre P-34.1) et de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (L.C. 2002, c. 1) ainsi qu'en matière de placement d'enfants, de médiation familiale, d'expertise à la Cour supérieure sur la garde d'enfants, d'adoption, de recherche des antécédents sociobiologiques et de retrouvailles.

À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre s'assure que les besoins des personnes qui requièrent de tels services soient évalués et que les services requis par elles-mêmes ou par leur famille leur soient offerts soit directement, soit par les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide.

1991, c. 42, a. 82; 2009, c. 45, a. 23; 2017, c. 12, a. 89.

83. La mission d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée est d'offrir de façon temporaire ou permanente un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le support de leur entourage.

À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre reçoit, sur référence, les personnes qui requièrent de tels services, veille à ce que leurs besoins soient évalués périodiquement et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations.

La mission d'un tel centre peut comprendre l'exploitation d'un centre de jour ou d'un hôpital de jour.

1991, c. 42, a. 83.

84. La mission d'un centre de réadaptation est d'offrir des services d'adaptation ou de réadaptation et d'intégration sociale à des personnes qui, en raison de leurs déficiences physiques ou intellectuelles, de leurs difficultés d'ordre comportemental, psychosocial ou familial ou à cause de leur dépendance à l'alcool, aux drogues, aux jeux de hasard et d'argent ou de toute autre dépendance, requièrent de tels services de même que des services d'accompagnement et de support à l'entourage de ces personnes.

À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre reçoit, sur référence, les jeunes en difficulté d'adaptation et les personnes présentant une déficience et, principalement sur référence, les personnes ayant une dépendance et les mères en difficulté d'adaptation; il s'assure que leurs besoins soient évalués et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou dans leur milieu de vie, à l'école, au travail ou à domicile ou, si nécessaire, s'assure qu'ils soient dirigés le plus tôt possible vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide.

1991, c. 42, a. 84; 2011, c. 27, a. 2.

85. Les centres hospitaliers appartiennent à l'une ou l'autre des classes suivantes:

- 1° centre hospitalier de soins généraux et spécialisés;
- 2° centre hospitalier de soins psychiatriques.

1991, c. 42, a. 85.

86. Un centre de réadaptation appartient à l'une ou plusieurs des classes suivantes, selon la clientèle qu'il dessert:

- 1° centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement;
- 2° centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique;
- 3° centre de réadaptation pour les personnes ayant une dépendance;
- 4° centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation;
- 5° centre de réadaptation pour les mères en difficulté d'adaptation.

1991, c. 42, a. 86; 2005, c. 32, a. 45; 2011, c. 27, a. 3.

87. Un centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique appartient à l'un ou plusieurs des types suivants, selon la clientèle qu'il dessert:

- 1° centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience auditive;
- 2° centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience visuelle;
- 3° centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience motrice;
- 4° centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience du langage.

1991, c. 42, a. 87; 2009, c. 45, a. 24.

87.1. Seul un établissement qui, à l'exclusion de toute autre mission, exploite à la fois un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse et un centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation ou pour les mères en difficulté d'adaptation peut faire usage, dans son nom, des mots «centre jeunesse».

2011, c. 27, a. 4.

88. Le ministre peut, après avoir consulté le ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie, désigner centre hospitalier universitaire un centre hospitalier exploité par un établissement qui, en plus d'exercer les activités propres à sa mission, offre des services spécialisés ou ultraspecialisés dans plusieurs disciplines médicales, procède à l'évaluation des technologies de la santé, participe à l'enseignement médical dans plusieurs spécialités, selon les termes d'un contrat d'affiliation conclu conformément à l'article 110, et gère un centre de recherche ou un institut de recherche reconnu par le Fonds de recherche du Québec – Santé institué par la Loi sur le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie (chapitre M-15.1.0.1).

1991, c. 42, a. 88; 1993, c. 51, a. 51; 1994, c. 16, a. 50; 1999, c. 8, a. 31; 2003, c. 29, a. 140, a. 170; 2005, c. 28, a. 195; 2006, c. 8, a. 31; 2011, c. 16, a. 244; 2013, c. 28, a. 186.

89. Le ministre, après avoir consulté le ministre de l'Économie et de l'Innovation, peut, pour une seule discipline médicale, désigner institut universitaire tout centre exploité par un établissement qui, en plus d'exercer les activités propres à la mission d'un tel centre, participe à l'enseignement médical, principalement

dans cette discipline médicale, selon les termes d'un contrat d'affiliation conclu conformément à l'article 110, offre des services médicaux ultraspécialisés ou spécialisés ou des services reliés à la médecine familiale, procède à l'évaluation des technologies de la santé et gère un centre de recherche ou un institut de recherche reconnu par le Fonds de recherche du Québec – Santé.

1991, c. 42, a. 89; 1992, c. 21, a. 7; 1993, c. 51, a. 52; 1994, c. 16, a. 50; 1999, c. 8, a. 32; 2003, c. 29, a. 137; 2005, c. 28, a. 195; 2006, c. 8, a. 31; 2011, c. 16, a. 244; 2013, c. 28, a. 187; 2019, c. 29, a. 109.

90. Le ministre peut, après avoir consulté le ministre de l'Économie et de l'Innovation, désigner institut universitaire tout centre exploité par un établissement qui, en plus d'exercer les activités propres à la mission d'un tel centre, remplit les conditions suivantes:

1° il dispense des services de pointe soit dans un champ d'intervention interdisciplinaire de la santé et des services sociaux, soit dans le domaine social;

2° il participe à la formation, selon le cas, soit de professionnels de la santé et des services sociaux, soit de professionnels des sciences humaines et sociales selon les termes d'un contrat d'affiliation conclu conformément à l'article 110;

3° il est doté d'une structure de recherche reconnue, selon le cas, soit conjointement par le Fonds de recherche du Québec – Santé et par un organisme voué au développement de la recherche sociale, soit exclusivement par ce dernier organisme;

4° il évalue des technologies ou des modes d'intervention reliés à son secteur de pointe.

1991, c. 42, a. 90; 1993, c. 51, a. 53; 1994, c. 16, a. 50; 1999, c. 8, a. 32; 2001, c. 24, a. 3; 2003, c. 29, a. 137; 2005, c. 28, a. 195; 2006, c. 8, a. 31; 2011, c. 16, a. 244; 2013, c. 28, a. 187; 2019, c. 29, a. 109.

91. Le ministre peut, après avoir consulté le ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie, désigner centre affilié universitaire tout centre, autre qu'un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, exploité par un établissement qui, en plus d'exercer les activités propres à la mission d'un tel centre, participe à la formation de professionnels du domaine de la santé et des services sociaux ou à des activités de recherche selon un contrat conclu conformément au premier alinéa de l'article 110.

Le ministre peut établir des critères permettant, dans le cas d'un centre hospitalier, de le désigner centre affilié universitaire régional ou centre affilié universitaire suprarégional.

1991, c. 42, a. 91; 1993, c. 51, a. 54; 1994, c. 16, a. 50; 1999, c. 8, a. 32; 2003, c. 29, a. 137; 2005, c. 28, a. 195; 2006, c. 8, a. 31; 2006, c. 43, a. 3; 2009, c. 45, a. 25; 2013, c. 28, a. 187.

92. (*Abrogé*).

1991, c. 42, a. 92; 2001, c. 24, a. 4; 2005, c. 32, a. 46.

93. L'agence peut permettre à un établissement d'exercer à titre complémentaire, outre les activités propres à la mission de tout centre qu'il exploite, certaines activités propres à la mission de tout autre centre.

Elle peut, de la même manière, confier à un établissement qui exploite tout centre la responsabilité de desservir l'ensemble ou une partie de la population de la région.

Elle peut enfin confier à l'établissement de sa région qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse la responsabilité d'offrir, malgré l'article 82, tout ou partie de ses services dans une région où il n'y a pas d'établissement qui exploite un tel centre.

1991, c. 42, a. 93; 1992, c. 21, a. 8; 2005, c. 32, a. 47.

94. Est un établissement toute personne ou société qui exerce des activités propres à la mission de l'un ou de plusieurs des centres visés à l'article 79.

1991, c. 42, a. 94.

95. N'est pas un établissement une personne ou une société qui exploite un cabinet privé de professionnel ou un centre médical spécialisé visé à l'article 333.1.

On entend par cabinet privé de professionnel un cabinet de consultation ou bureau, situé ailleurs que dans une installation maintenue par un établissement, où un ou plusieurs médecins, dentistes ou autres professionnels, individuellement ou en groupe, pratiquent habituellement leur profession à titre privé et à leur seul compte, sans fournir à leur clientèle, directement ou indirectement, des services d'hébergement.

1991, c. 42, a. 95; 2006, c. 43, a. 4.

96. N'est pas un établissement une institution religieuse ou un établissement d'enseignement qui exploite une infirmerie où il reçoit les membres de son personnel ou ses élèves ni une institution religieuse qui maintient une installation d'hébergement et de soins de longue durée pour y recevoir ses membres ou ses adhérents pourvu que le nombre d'adhérents n'excède pas 20.

1991, c. 42, a. 96; 1992, c. 68, a. 157.

97. Les établissements sont publics ou privés.

1991, c. 42, a. 97.

98. Est un établissement public tout établissement:

1° constitué en personne morale sans but lucratif avant le 1^{er} juin 1972, quelle que soit la loi sous l'autorité de laquelle son acte constitutif a été accordé;

2° constitué en personne morale sans but lucratif après le 1^{er} juin 1972 et dont l'existence est continuée conformément aux articles 540 à 544;

3° constitué en personne morale en vertu de la présente loi;

4° résultant d'une fusion ou d'une conversion faite en vertu de la présente loi.

1991, c. 42, a. 98; 1996, c. 36, a. 51.

99. Est un établissement privé tout établissement:

1° non constitué en personne morale;

2° constitué en personne morale à but lucratif;

3° constitué en personne morale sans but lucratif et exerçant des activités propres à la mission d'un centre mentionné aux paragraphes 2°, 4° ou 5° de l'article 79 pourvu que les installations maintenues par l'établissement ne puissent permettre d'héberger plus de 20 usagers.

1991, c. 42, a. 99; 1996, c. 36, a. 51.

99.1. Un établissement public visé au paragraphe 1° de l'article 98 demeure public même si les installations qu'il maintient ne permettent plus d'héberger plus de 20 personnes ou si, en raison d'une réorganisation des services qu'il dispense, il cesse d'héberger plus de 20 personnes.

1992, c. 21, a. 9.

CHAPITRE I.1

RÉSEAU LOCAL DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX ET INSTANCE LOCALE

2005, c. 32, a. 48.

99.2. Aux fins de la présente loi, on entend par « réseau local de services de santé et de services sociaux » tout réseau mis en place conformément à un décret du gouvernement pris en application de la Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (chapitre A-8.1) de même qu'un nouveau réseau mis en place conformément à un décret pris en vertu de l'article 347.

2005, c. 32, a. 48.

99.3. La mise en place d'un réseau local de services de santé et de services sociaux vise à responsabiliser tous les intervenants de ce réseau afin qu'ils assurent de façon continue, à la population du territoire de ce réseau, l'accès à une large gamme de services de santé et de services sociaux généraux, spécialisés et surspécialisés.

2005, c. 32, a. 48.

99.4. La coordination des services offerts par les intervenants d'un réseau local de services de santé et de services sociaux est assurée par une instance locale, laquelle est un établissement multivocationnel qui exploite notamment un centre local de services communautaires, un centre d'hébergement et de soins de longue durée et, le cas échéant, un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés.

Seule une instance locale visée au premier alinéa peut faire usage, dans son nom, des mots « centre de santé et de services sociaux ».

2005, c. 32, a. 48.

99.5. L'instance locale est responsable de définir un projet clinique et organisationnel identifiant, pour le territoire du réseau local de services de santé et de services sociaux, les éléments suivants:

1° les besoins sociosanitaires et les particularités de la population en fonction d'une connaissance de l'état de santé et de bien-être de celle-ci;

2° les objectifs poursuivis concernant l'amélioration de la santé et du bien-être de la population;

3° l'offre de services requise pour satisfaire aux besoins et aux particularités de la population;

4° les modes d'organisation et les contributions attendues des différents partenaires de ce réseau.

Le projet clinique et organisationnel doit être conforme aux orientations ministérielles et régionales et respecter les standards d'accès, d'intégration, de qualité, d'efficacité et d'efficience reconnus ainsi que les ressources disponibles.

Aux fins de définir son projet clinique et organisationnel, une instance locale doit, pour le territoire de son réseau local, mobiliser les établissements offrant des services spécialisés et surspécialisés, les divers groupes de professionnels, les organismes communautaires, les entreprises d'économie sociale, les ressources privées et les intervenants des autres secteurs d'activité ayant un impact sur les services de santé et les services sociaux et s'assurer de leur participation.

2005, c. 32, a. 48.

99.6. Dans la perspective d'améliorer la santé et le bien-être de la population de son territoire, une instance locale doit offrir:

1° des services généraux, notamment des services de prévention, d'évaluation, de diagnostic et de traitement, de réadaptation, de soutien et d'hébergement;

2° certains services spécialisés et surspécialisés, lorsque ceux-ci sont disponibles.

2005, c. 32, a. 48.

99.7. Afin de s'assurer de la coordination des services requis pour la population du territoire du réseau local de services de santé et de services sociaux, l'instance locale doit:

1° définir et mettre en place des mécanismes d'accueil, de référence et de suivi des usagers des services de santé et des services sociaux;

2° instaurer des mécanismes ou conclure des ententes avec les différents producteurs de services ou partenaires que sont, notamment, les établissements offrant des services spécialisés ou surspécialisés, les médecins du territoire, les organismes communautaires, les entreprises d'économie sociale et les ressources privées;

3° prendre en charge, accompagner et soutenir les personnes, notamment celles ayant des besoins particuliers et plus complexes, afin de leur assurer, à l'intérieur du réseau local de services de santé et de services sociaux, la continuité des services que requiert leur état;

4° créer des conditions favorables à l'accès, à la continuité et à la mise en réseau des services médicaux généraux, de concert avec l'agence, le département régional de médecine générale et la table régionale des chefs de département 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'examen 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 lorsqu'approprié.

2005, c. 32, a. 48.

99.8. Une instance locale doit recourir à différents modes d'information et de consultation de la population afin de la mettre à contribution à l'égard de l'organisation des services et de connaître sa satisfaction en regard des résultats obtenus. Elle doit rendre compte de l'application du présent article dans une section particulière du rapport annuel de gestion.

2005, c. 32, a. 48; 2011, c. 15, a. 3.

CHAPITRE II

FONCTIONS

100. Les établissements ont pour fonction d'assurer la prestation de services de santé ou de services sociaux de qualité, qui soient continus, accessibles, sécuritaires et respectueux des droits des personnes et de leurs besoins spirituels et qui visent à réduire ou à solutionner les problèmes de santé et de bien-être et à satisfaire les besoins des groupes de la population. À cette fin, ils doivent gérer avec efficacité et efficience leurs ressources humaines, matérielles, informationnelles, technologiques et financières et collaborer avec les autres intervenants du milieu, incluant le milieu communautaire, 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. De plus, dans le cas d'une instance locale, celle-ci doit susciter et animer de telles collaborations.

1991, c. 42, a. 100; 2002, c. 71, a. 5; 2005, c. 32, a. 49.

101. L'établissement doit notamment:

1° recevoir toute personne qui requiert ses services et évaluer ses besoins;

2° dispenser lui-même les services de santé ou les services sociaux requis ou les faire dispenser par un établissement, un organisme ou une personne avec lequel il a conclu une entente de services visée à l'article 108;

3° veiller à ce que les services qu'il dispense le soient en continuité et en complémentarité avec ceux dispensés par les autres établissements et les autres ressources de la région et que l'organisation de ces services tienne compte des besoins de la population à desservir;

4° diriger les personnes à qui il ne peut dispenser certains services vers un autre établissement ou organisme ou une autre personne qui dispense ces services.

1991, c. 42, a. 101.

102. Un établissement doit élaborer, pour les usagers d'une catégorie déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 27° du premier alinéa de l'article 505, dans la mesure qui y est prévue, un plan d'intervention afin d'identifier ses besoins, les objectifs poursuivis, les moyens à utiliser et la durée prévisible pendant laquelle des services devront lui être fournis. Le plan d'intervention doit assurer la coordination des services dispensés à l'utilisateur par les divers intervenants concernés de l'établissement.

1991, c. 42, a. 102.

103. Lorsqu'un usager d'une catégorie déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 27° du premier alinéa de l'article 505 doit recevoir, pour une période prolongée, des services de santé et des services sociaux nécessitant, outre la participation d'un établissement, celle d'autres intervenants, l'établissement qui dispense la majeure partie des services en cause ou celui des intervenants désigné après concertation entre eux doit lui élaborer le plus tôt possible un plan de services individualisé.

1991, c. 42, a. 103.

Non en vigueur

103.1. (*Non en vigueur*).

2005, c. 32, a. 50.

104. Chacun des plans visés respectivement aux articles 102 et 103 doit être élaboré en collaboration avec l'utilisateur tel que le prévoit l'article 10.

Ces plans doivent contenir un échéancier relatif à leur évaluation et à leur révision. Cependant, ils peuvent être modifiés en tout temps pour tenir compte de circonstances nouvelles.

De plus, ces plans doivent, selon le cas, mentionner les objectifs et les moyens visant à favoriser la continuité culturelle de l'enfant autochtone qui est confié à un milieu de vie substitué en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (chapitre P-34.1).

1991, c. 42, a. 104; 2022, c. 11, a. 69.

105. L'établissement détermine les services de santé et les services sociaux qu'il dispense de même que les diverses activités qu'il organise, en tenant compte de la mission de tout centre qu'il exploite et des ressources disponibles.

L'établissement fixe également les paramètres des services de santé et des services sociaux qu'il dispense et soumet ces paramètres à l'approbation de l'agence.

1991, c. 42, a. 105; 1998, c. 39, a. 37; 2005, c. 32, a. 51.

105.1. Tout établissement, autre qu'une instance locale, doit contribuer significativement à la définition du projet clinique et organisationnel initié par une instance locale et préciser à l'agence concernée l'offre de services qu'il rend disponible au palier local, régional ou suprarégional.

Un tel établissement doit également conclure avec l'instance locale, à l'intérieur des délais déterminés par l'agence, les ententes nécessaires pour permettre à cette instance d'assurer la coordination des services requis pour la population du territoire du réseau local de services de santé et de services sociaux.

À défaut d'entente à l'intérieur des délais déterminés par l'agence, celle-ci précise la contribution attendue de chacun des établissements.

2005, c. 32, a. 52.

106. L'établissement peut édicter les règlements nécessaires à la conduite de ses affaires et à l'exercice de ses responsabilités. Il doit toutefois édicter des règlements sur toute matière déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 6° du premier alinéa de l'article 505, lorsqu'elle relève de la compétence de l'établissement.

Une copie des règlements édictés par un établissement est transmise à l'agence ou au ministre, à leur demande.

1991, c. 42, a. 106; 2005, c. 32, a. 227.

107. Tout établissement doit participer, à la demande du ministre ou de l'agence, à l'évaluation du fonctionnement général du système de services de santé et de services sociaux.

Un établissement peut utiliser les nom, prénom, adresse et numéro de téléphone contenus au dossier d'un usager pour la réalisation de sondages ayant pour objet de connaître les attentes des usagers et leur satisfaction à l'égard de la qualité des services offerts par l'établissement.

Une instance locale peut faire de même pour connaître la satisfaction des usagers à l'égard de l'organisation des services et des résultats obtenus.

Un usager peut, en tout temps, demander à l'établissement ou à l'instance locale, selon le cas, que les renseignements le concernant ne soient plus utilisés à une telle fin.

Pour l'application du présent article, un établissement doit respecter les règles éthiques adoptées à cette fin conformément au deuxième alinéa de l'article 233.

1991, c. 42, a. 107; 2005, c. 32, a. 53.

107.1. Tout établissement doit obtenir l'agrément des services de santé et des services sociaux qu'il dispense auprès d'un organisme d'accréditation reconnu.

Cet agrément n'est valable que pour une durée maximale de cinq ans. L'établissement doit s'assurer de maintenir en tout temps cet agrément.

Lorsque l'organisme d'accréditation refuse d'agréer un établissement, celui-ci doit, dans les 12 mois suivant ce refus, soumettre à nouveau une demande d'agrément et en informer l'agence.

À cette fin, un établissement peut communiquer à un organisme d'accréditation reconnu les mêmes renseignements que ceux prévus à l'article 107 pour la réalisation de sondages, dans la mesure où ces renseignements sont nécessaires à la vérification auprès de la clientèle de cet établissement de la satisfaction des services obtenus. Les articles 27.1 et 27.2 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, lorsqu'un renseignement est communiqué à un tel organisme. De plus, ce dernier doit s'engager à respecter les règles d'utilisation des renseignements communiqués prévues au code d'éthique adopté en vertu de l'article 233.

L'établissement rend public le rapport de l'organisme dans les 60 jours de sa réception et le transmet à l'agence et aux différents ordres professionnels concernés dont les membres exercent leur profession dans un centre exploité par cet établissement.

2002, c. 71, a. 6; 2005, c. 32, a. 54; 2011, c. 15, a. 4; 2015, c. 1, a. 158.

108. Un établissement peut conclure avec un autre établissement, un organisme ou toute autre personne, une entente pour l'une ou l'autre des fins suivantes:

1° la dispensation, pour le compte de cet établissement, de certains services de santé ou services sociaux requis par un usager de cet établissement;

2° la prestation ou l'échange de services professionnels en matière de services de santé ou de services sociaux.

Toutefois, l'autorisation préalable du ministre est requise pour conclure une entente avec l'exploitant d'un centre médical spécialisé visé au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 333.3, avec un professionnel non participant au sens de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) ou lorsque l'entente vise un service assuré considéré comme non assuré en vertu de cette dernière loi.

Malgré le premier alinéa, un établissement qui exploite un centre hospitalier ne peut modifier significativement l'organisation des services médicaux spécialisés qu'il dispense dans ses installations en les confiant à un tiers que s'il est partie à une entente conclue en application de l'article 349.3.

Un établissement peut également conclure avec un autre établissement une entente concernant l'acquisition ainsi que la préparation et la distribution automatisées de médicaments.

Pour l'application d'une entente visée au paragraphe 1° du premier alinéa ou au quatrième alinéa, un établissement peut communiquer un renseignement contenu au dossier d'un usager seulement si la communication de ce renseignement est nécessaire afin d'assurer, selon le cas, la dispensation, par cet autre établissement, organisme ou autre personne, de certains services de santé ou services sociaux à l'usager concerné ou la préparation centralisée de certains médicaments. Les dispositions des articles 27.1 et 27.2 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, lorsqu'un renseignement est ainsi communiqué à un autre établissement, organisme ou autre personne.

Dans le cas d'une entente conclue entre un établissement et un organisme communautaire visé au titre II de la présente partie, celle-ci doit respecter les orientations, les politiques et les approches que se donne l'organisme communautaire.

Dans le cas d'une entente visée au paragraphe 2° du premier alinéa, celle-ci ne peut avoir pour effet d'octroyer l'exclusivité de services professionnels ou d'empêcher le recrutement de professionnels conformément aux besoins prévus dans le plan des effectifs médicaux élaboré par l'agence.

Une entente visée au présent article doit être transmise à l'agence.

1991, c. 42, a. 108; 1998, c. 39, a. 38; 2001, c. 43, a. 42; 2005, c. 32, a. 55; 2006, c. 43, a. 5; 2009, c. 45, a. 26.

108.1. Pour pouvoir offrir à un autre établissement, à un organisme ou à une autre personne ou obtenir de l'un d'eux des services de télésanté, un établissement doit conclure une entente à cet effet avec cet autre établissement, organisme ou cette autre personne. Cette entente doit prévoir:

- 1° la nature précise des services;
- 2° la description des responsabilités de chaque partie;
- 3° les modalités d'échange d'information afin de permettre les démarches d'évaluation de la qualité de l'acte et de traitement des plaintes;
- 4° les mesures qui doivent être prises pour assurer la confidentialité et la sécurité des renseignements communiqués.

Les deuxième, sixième, septième et huitième alinéas de l'article 108 s'appliquent à une telle entente.

On entend par « services de télésanté » une activité, un service ou un système lié à la santé ou aux services sociaux, pratiqué au Québec, à distance, au moyen des technologies de l'information et des communications, à des fins éducatives, de diagnostic ou de traitement, de recherche, de gestion clinique ou de formation. Toutefois, cette expression ne comprend pas les consultations par téléphone.

2005, c. 32, a. 56; 2006, c. 43, a. 6.

108.2. Les services de santé et les services sociaux rendus à distance dans le cadre de services de télésanté sont considérés rendus à l'endroit où exerce le professionnel de la santé ou des services sociaux consulté.

Tout établissement et tout professionnel de la santé ou des services sociaux qui participent à la prestation de services de télésanté doivent tenir, chacun respectivement, un dossier pour chaque usager ou personne à qui sont rendus de tels services, conformément, dans le cas d'un établissement, aux normes déterminées par règlement du gouvernement conformément au paragraphe 24° du premier alinéa de l'article 505 ou, dans le cas d'un professionnel qui exerce ailleurs que dans une installation maintenue par un établissement, aux normes relatives à la tenue des dossiers adoptées par règlement pris par le Conseil d'administration de l'ordre auquel ce professionnel appartient.

Au présent article, on entend par « professionnel de la santé ou des services sociaux » tout professionnel, membre d'un ordre professionnel visé à l'annexe I du Code des professions (chapitre C-26), qui dispense au Québec des services de santé ou des services sociaux à un usager. Un candidat à l'exercice d'une profession, autorisé à exercer des activités professionnelles réservées aux membres d'un tel ordre, est assimilé à un professionnel de la santé ou des services sociaux.

2005, c. 32, a. 56; 2008, c. 11, a. 212.

108.3. Un établissement peut conclure avec un organisme communautaire qui a reçu une allocation financière en application du deuxième alinéa de l'article 454 une entente en vue d'assurer la prestation de tout ou partie des services de santé ou des services sociaux requis par la clientèle de l'organisme.

2005, c. 32, a. 56.

109. Un médecin ou un dentiste n'est lié par une entente visée à l'article 108, 108.1 ou 108.3 que si celle-ci a été portée à sa connaissance et qu'elle est valide au moment où il adresse une demande de nomination ou de renouvellement de nomination conformément à l'article 237.

Une telle entente doit de plus être conforme à une entente conclue en vertu de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29).

Dans les 30 jours suivant la date d'entrée en vigueur de cette entente, l'établissement en transmet copie à l'organisme représentatif concerné.

Les dispositions du présent article et des articles 108, 108.1 et 108.3 ne s'appliquent pas à l'égard d'un médecin ou d'un dentiste qui, le 1^{er} septembre 1991, exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement pour lequel aucun conseil des médecins, dentistes et pharmaciens n'est institué.

1991, c. 42, a. 109; 1998, c. 39, a. 39; 1999, c. 89, a. 53; 2005, c. 32, a. 57.

110. Un établissement peut, après avoir consulté l'agence et obtenu l'autorisation du ministre, conclure un contrat d'affiliation avec une université aux fins d'offrir des services d'enseignement ou de recherche, le modifier ou y mettre fin.

Un établissement peut également conclure une entente ou un contrat de services aux fins de participer à des programmes universitaires de formation ou de recherche. Un tel contrat ou une telle entente doit faire l'objet d'un dépôt auprès de l'agence et du ministre.

Un établissement peut conclure un contrat d'association avec tout autre établissement d'enseignement reconnu par le ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport ou du ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie aux fins de procurer aux étudiants du domaine de la santé et des services sociaux des lieux de stages et de formation pratique. Ce contrat doit être transmis à l'agence.

Les termes et modalités des contrats et ententes visés au présent article doivent être conformes aux principes et règles générales établis par le ministre en collaboration avec le ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport ou du ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie, selon le cas.

1991, c. 42, a. 110; 1992, c. 68, a. 157; 1993, c. 51, a. 55; 1994, c. 16, a. 50; 1998, c. 39, a. 40; 2005, c. 28, a. 195; 2005, c. 32, a. 58; 2013, c. 28, a. 188.

111. Un établissement peut, aux conditions déterminées à cette fin par le ministre et conformément à la loi, conclure 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 ses fonctions.

1991, c. 42, a. 111; 1994, c. 23, a. 1.

112. En vue de favoriser l'intégration des services, le ministre peut, après avoir consulté l'agence:

1° déterminer la vocation suprarégionale d'un établissement à l'égard de certains services ultraspécialisés qu'il offre;

2° limiter à certains établissements la fonction d'offrir certains services ou de fournir certains médicaments qu'il détermine.

1991, c. 42, a. 112; 1995, c. 28, a. 1; 2005, c. 32, a. 227.

113. Un établissement ne peut offrir de nouveaux services dont la nature nécessite des ressources professionnelles ou des équipements ultraspécialisés déterminés par le ministre, ni acquérir les équipements ultraspécialisés qu'il détermine, avant d'avoir obtenu son autorisation écrite. Le ministre consulte l'agence avant d'accorder une telle autorisation.

1991, c. 42, a. 113; 2005, c. 32, a. 227.

114. Un établissement public peut:

1° tenir une garderie conformément à la Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance (chapitre S-4.1.1) ou un jardin d'enfants visé à l'article 153 de cette loi;

2° agir à titre de représentant régional et exercer les fonctions qui s'y rattachent lorsque le ministre de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine le désigne à cette fin, en vertu de l'article 121 de cette loi;

3° exercer tout pouvoir que ce ministre l'autorise à exercer en vertu de cette loi;

4° conclure avec ce ministre une entente en vertu de l'article 10 de la Loi sur le ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine (chapitre M-17.2).

1991, c. 42, a. 114; 1996, c. 16, a. 67; 1997, c. 58, a. 135; 2005, c. 47, a. 144; 2006, c. 25, a. 15.

114.1. Un établissement public peut exercer les responsabilités qui lui sont confiées par le ministre en application de l'article 73 de la Loi sur les activités funéraires (chapitre A-5.02) à l'égard des cadavres de personnes dont le décès est constaté à l'extérieur d'une installation maintenue par un établissement.

2016, c. 1, a. 141.

114.2. Sous réserve des dispositions du chapitre V de la Loi sur les activités funéraires (chapitre A-5.02), un établissement doit, lorsqu'il est responsable d'un cadavre donné à une institution d'enseignement, prendre les mesures nécessaires pour acheminer celui-ci à cette institution.

2016, c. 1, a. 141.

115. Un établissement peut, dans les limites de ses objets et pouvoirs, organiser des activités accessoires aux services de santé ou aux services sociaux qu'il dispense.

Il peut, à cette fin, engager du personnel et conclure des ententes. Les coûts de toutes les activités accessoires doivent toutefois être recouverts auprès de la clientèle ou être autrement pourvus au moyen de contributions bénévoles versées par des tiers à cette fin. Ces coûts comprennent les dépenses annuelles d'immobilisation en capital et intérêts de même que, sauf pour les activités déterminées par le ministre, la part des frais généraux supportés par le budget de fonctionnement de l'établissement.

1991, c. 42, a. 115.

116. Un établissement ne peut fournir que des médicaments qui apparaissent sur la liste dressée à cette fin par le ministre. Cette liste ne comprend que des médicaments qui ont reçu un avis de conformité du gouvernement fédéral pour des indications approuvées. Elle est mise à jour périodiquement après avoir considéré les recommandations formulées par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. La Régie de l'assurance maladie du Québec doit publier cette liste et chacune de ses mises à jour. Elles entrent en vigueur à la date de leur publication sur le site Internet de la Régie ou à toute date ultérieure fixée dans l'avis du ministre qui accompagne cette liste ou cette mise à jour. Cette publication accorde à cette liste ou à cette mise à jour, ainsi qu'à l'avis du ministre, une valeur authentique.

Les corrections effectuées par la Régie de l'assurance maladie du Québec conformément à l'article 60.2 de la Loi sur l'assurance médicaments (chapitre A-29.01) s'appliquent, le cas échéant, selon les mêmes conditions et modalités, à la liste dressée conformément au premier alinéa.

Un établissement où est institué un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens peut en outre fournir, pour des motifs de nécessité médicale particulière, d'autres médicaments que ceux apparaissant sur la liste visée au premier alinéa et qui ont reçu l'avis de conformité du gouvernement fédéral. Dans ce cas, le médecin ou le dentiste qui désire utiliser ou prescrire ces médicaments doit demander l'opinion du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

Un établissement où est institué un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens peut également fournir pour un traitement d'exception d'autres médicaments que ceux apparaissant sur la liste visée au premier alinéa et qui n'ont pas obtenu l'avis de conformité du gouvernement fédéral ou des médicaments apparaissant ou non à cette liste lorsqu'ils sont utilisés pour des indications reconnues mais non approuvées. Dans ces cas, le médecin ou le dentiste qui désire utiliser ou prescrire ces médicaments doit obtenir l'autorisation écrite du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

En cas d'urgence, un médecin ou un dentiste peut utiliser ou prescrire un médicament visé au troisième ou au quatrième alinéa avant d'avoir obtenu l'opinion ou l'autorisation écrite du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens. Il doit cependant, le plus tôt possible, obtenir l'opinion ou l'autorisation requise et motiver à la fois l'urgence d'utiliser ou de prescrire le médicament et sa décision de l'utiliser ou de le prescrire.

1991, c. 42, a. 116; 1996, c. 32, a. 109; 1999, c. 89, a. 53; 2002, c. 27, a. 41; 2005, c. 40, a. 42; 2007, c. 21, a. 37; 2010, c. 15, a. 83.

116.1. Le ministre peut, avant d'inscrire un médicament sur la liste dressée en vertu de l'article 116, conclure une entente d'inscription avec le fabricant de ce médicament, sous réserve que le contrat d'approvisionnement de ce médicament ne soit pas, en vertu de la Loi sur les contrats des organismes publics (chapitre C-65.1), soumis à la procédure d'appel d'offres public. Une telle entente a pour objet le versement de sommes par le fabricant au ministre au moyen notamment d'une ristourne ou d'un rabais qui peut varier en fonction du volume de vente du médicament.

Le prix de ce médicament convenu au contrat d'approvisionnement ne tient pas compte des sommes versées en application de l'entente d'inscription.

Aux fins de la conclusion d'une entente d'inscription, le ministre peut exclure temporairement un médicament de l'application des troisième et quatrième alinéas de l'article 116. Cette exclusion ne s'applique pas à une personne à qui ce médicament était fourni avant la date de la publication de l'avis de cette exclusion ni dans les cas prévus par le règlement pris en vertu du sixième alinéa de l'article 60 de la Loi sur l'assurance médicaments (chapitre A-29.01). L'avis d'exclusion d'un médicament est publié sur le site Internet de la Régie de l'assurance maladie du Québec et entre en vigueur à la date de sa publication ou à toute date ultérieure que l'avis indique. Un avis y est également publié pour indiquer la date de la fin de l'exclusion. La publication de ces avis leur accorde une valeur authentique.

Malgré l'article 9 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1), nul n'a droit d'accès à une entente d'inscription. Seuls les renseignements suivants sont publiés dans le rapport annuel de l'activité du ministère prévu à l'article 12 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux (chapitre M-19.2):

1° le nom du fabricant de médicaments;

2° le nom du médicament;

3° la somme globale annuelle reçue en application des ententes d'inscription, mais uniquement dans les cas où au moins trois ententes conclues avec des fabricants de médicaments différents sont en vigueur au cours de l'année financière.

2015, c. 8, a. 198.

117. Un établissement qui exploite un centre hospitalier désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire ou qui gère un centre de recherche ou un institut de recherche reconnu par le Fonds de recherche du Québec – Santé ou qui exploite un centre désigné centre affilié universitaire et qui, selon son contrat d'affiliation, participe à des activités de recherche clinique et fondamentale peut fournir des médicaments dans les conditions et circonstances prévues par règlement.

1991, c. 42, a. 117; 2011, c. 16, a. 244.

118. En outre des limites fixées au paragraphe 2° de l'article 112, le ministre peut, par règlement, déterminer, pour un médicament, les cas, conditions et circonstances de son utilisation, après avoir consulté l'Ordre professionnel des médecins du Québec, l'Ordre des pharmaciens du Québec et l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux.

1991, c. 42, a. 118; 1994, c. 40, a. 457; 2002, c. 27, a. 41; 2010, c. 15, a. 84.

118.1. La force, l'isolement, tout moyen mécanique ou toute substance chimique ne peuvent être utilisés, comme mesure de contrôle d'une personne dans une installation maintenue par un établissement, que pour l'empêcher de s'infliger ou d'infliger à autrui des lésions. L'utilisation d'une telle mesure doit être minimale et exceptionnelle et doit tenir compte de l'état physique et mental de la personne.

Lorsqu'une mesure visée au premier alinéa est prise à l'égard d'une personne, elle doit faire l'objet d'une mention détaillée dans son dossier. Doivent notamment y être consignées une description des moyens utilisés, la période pendant laquelle ils ont été utilisés et une description du comportement qui a motivé la prise ou le maintien de cette mesure.

Tout établissement doit adopter un protocole d'application de ces mesures en tenant compte des orientations ministérielles, le diffuser auprès de ses usagers et procéder à une évaluation annuelle de l'application de ces mesures.

1997, c. 75, a. 49.

118.2. Tout établissement visé à l'article 6 ou à l'article 9 de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (chapitre P-38.001) doit adopter un protocole encadrant la mise sous garde de personnes dans ses installations. Ce protocole doit tenir compte des orientations ministérielles déterminées en vertu du paragraphe 9° du deuxième alinéa de l'article 431 et être diffusé auprès du personnel de l'établissement, des professionnels de la santé qui exercent leur profession dans ses installations, des usagers concernés et des membres significatifs de leur famille.

Le protocole doit notamment prévoir l'obligation d'inscrire ou de verser au dossier de l'utilisateur sous garde:

1° la durée, incluant la date du début et de la fin de toute mise sous garde, en précisant l'heure dans le cas d'une mise sous garde préventive ou provisoire;

2° une description des motifs de danger justifiant la mise sous garde ainsi que son maintien;

3° une copie des rapports d'examen psychiatrique, des demandes de mise sous garde présentées au tribunal par l'établissement et de tout jugement ordonnant la mise sous garde;

4° si une évaluation psychiatrique a été effectuée sans ordonnance de mise sous garde provisoire, une note attestant l'obtention du consentement de l'utilisateur à subir cette évaluation;

5° la date à laquelle a été transmise à l'utilisateur l'information visée à l'article 15 de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui.

Le directeur général de l'établissement doit, au moins tous les trois mois, faire rapport au conseil d'administration sur l'application de ce protocole. Ce rapport doit notamment indiquer, pour la période concernée, le nombre de mises sous garde préventives ou provisoires, le nombre de mises sous garde autorisées en vertu de l'article 30 du Code civil et le nombre de demandes de mise sous garde présentées au tribunal par l'établissement. Ces données doivent être présentées pour chaque mission exploitée par l'établissement. L'établissement doit inclure un résumé de ces rapports dans une section particulière de son rapport annuel de gestion.

2017, c. 21, a. 20.

CHAPITRE III

ORGANISATION DES ÉTABLISSEMENTS

SECTION I

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS

§ 1. — *Formation*

119. Un conseil d'administration est formé pour administrer une instance locale ou un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée.

1991, c. 42, a. 119; 2005, c. 32, a. 59.

120. Un conseil d'administration est formé pour administrer un établissement qui exploite un centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement.

1991, c. 42, a. 120; 2005, c. 32, a. 59.

121. Un conseil d'administration est formé pour administrer un établissement qui exploite un centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique.

1991, c. 42, a. 121; 1996, c. 36, a. 1; 2005, c. 32, a. 59.

122. (*Remplacé*).

1991, c. 42, a. 122; 1996, c. 36, a. 1.

123. (*Remplacé*).

1991, c. 42, a. 123; 1996, c. 36, a. 1.

124. Un conseil d'administration est formé pour administrer un établissement qui exploite un centre de réadaptation pour les personnes ayant une dépendance.

1991, c. 42, a. 124; 2005, c. 32, a. 60; 2011, c. 27, a. 5.

125. Un conseil d'administration est formé pour administrer l'ensemble des établissements qui ont leur siège dans le territoire d'une agence et qui exploitent les centres suivants:

1° un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse;

2° un centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation ou pour les mères en difficulté d'adaptation.

Le ministre, pour l'application du présent article au territoire de l'agence instituée pour la région de Montréal, détermine autrement que sur la base du territoire de cette agence, sur proposition de cette dernière, l'organisation prévue au premier alinéa afin de permettre l'exploitation, par au moins deux établissements, de centres de protection de l'enfance et de la jeunesse et la prestation, par l'un d'eux, des services en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise de cette région.

1991, c. 42, a. 125; 1992, c. 21, a. 10; 2005, c. 32, a. 61.

126. Un conseil d'administration est formé pour administrer un établissement qui exploite un centre hospitalier.

1991, c. 42, a. 126; 2001, c. 24, a. 5; 2005, c. 32, a. 62; 2011, c. 15, a. 5.

126.1. *(Abrogé).*

1996, c. 36, a. 2; 2001, c. 24, a. 6; 2005, c. 32, a. 63.

126.2. *(Abrogé).*

1996, c. 36, a. 2; 2001, c. 24, a. 7; 2005, c. 32, a. 63.

126.2.1. *(Abrogé).*

2001, c. 24, a. 8; 2005, c. 32, a. 63.

126.3. *(Abrogé).*

1996, c. 36, a. 2; 2001, c. 24, a. 9; 2005, c. 32, a. 63.

126.4. *(Abrogé).*

1996, c. 36, a. 2; 1998, c. 39, a. 41; 2001, c. 24, a. 10; 2005, c. 32, a. 63.

126.5. *(Abrogé).*

1996, c. 36, a. 2; 1998, c. 39, a. 42; 2001, c. 24, a. 11; 2005, c. 32, a. 63.

127. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 127; 1998, c. 39, a. 43; 2005, c. 32, a. 64; 2011, c. 15, a. 6.

128. Une agence peut, si elle estime que les circonstances le justifient et après avoir consulté les établissements concernés, proposer au ministre que deux ou plusieurs établissements qui ont leur siège dans le territoire de cette agence soient administrés par le même conseil d'administration. L'agence doit toutefois tenir compte des caractéristiques ethnoculturelles ou linguistiques des établissements concernés, particulièrement celles des établissements reconnus en vertu de l'article 29.1 de la Charte de la langue française (chapitre C-11).

La décision du ministre d'accepter la proposition de l'agence doit être approuvée par le gouvernement. Cette décision doit préciser le jour et le mois où les élections, désignations, nominations et cooptations devront être complétées pour se conformer à l'article 129. Les articles 135, 137, 138 et 147 s'appliquent dans le présent cas.

Le ministre dépose chaque décret pris en vertu du deuxième alinéa devant l'Assemblée nationale dans les 30 jours de son adoption ou, si elle ne siège pas, dans les 30 jours de la reprise de ses travaux.

La convocation de la population se fait conjointement par les conseils d'administration des établissements concernés.

Malgré le premier alinéa de l'article 149, le mandat des membres du premier conseil d'administration formé en application du présent article prend fin, selon qu'il s'agit d'un membre élu, désigné, nommé ou coopté, à la date fixée pour les prochaines élections, désignations, nominations ou cooptations des membres du nouveau conseil.

À compter du 30^e jour qui suit celui où est complétée la cooptation, les établissements visés par la décision du ministre prise en application du présent article cessent d'être administrés par leur conseil d'administration respectif et deviennent administrés par le premier conseil d'administration formé en application du présent article.

1991, c. 42, a. 128; 1994, c. 23, a. 2; 1996, c. 36, a. 3; 2005, c. 32, a. 65; 2011, c. 15, a. 7.

128.1. (Abrogé).

2005, c. 32, a. 66; 2011, c. 15, a. 8.

§ 2. — *Composition du conseil*

1. — *Mode de désignation des membres*

129. Le conseil d'administration de chacun des établissements visés aux articles 119 à 126 est composé des personnes suivantes, qui en font partie au fur et à mesure de leur élection, de leur désignation, de leur nomination ou de leur cooptation:

- 1° le directeur général de l'établissement;
- 2° deux personnes indépendantes élues par la population lors de l'élection tenue en vertu de l'article 135;
- 3° deux personnes désignées par et parmi les membres du ou des comités des usagers de l'établissement;
- 4° une personne désignée par les conseils d'administration des fondations d'un établissement, le cas échéant;
- 5° deux personnes désignées par les universités auxquelles l'établissement est affilié lorsque l'établissement exploite un centre désigné centre hospitalier universitaire, institut universitaire ou centre affilié universitaire, le cas échéant;
- 6° quatre ou, selon le cas, cinq personnes issues de la communauté interne de l'établissement dont:
 - a) une personne désignée par et parmi les membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement, le cas échéant;
 - b) une personne désignée par et parmi les membres du conseil des infirmières et infirmiers de l'établissement, le cas échéant;
 - c) une personne ou, si les sous-paragraphes *a* ou *b* ne trouvent pas application en raison de l'absence de ces conseils, deux personnes ou, si les sous-paragraphes *a* et *b* ne trouvent pas application en raison de l'absence de ces conseils, trois personnes désignées par et parmi les membres du conseil multidisciplinaire de l'établissement; les personnes désignées doivent toutefois être titulaires de titres d'emploi différents et, le cas échéant, être membres d'ordres professionnels différents;
 - d) une personne désignée par et parmi les membres du conseil des sages-femmes de l'établissement, le cas échéant;
 - e) une personne désignée par et parmi le personnel de l'établissement qui n'est pas membre de l'un des conseils mentionnés aux sous-paragraphes *a* à *d*;
- 7° deux personnes indépendantes nommées par l'agence concernée en tenant compte des profils de compétence et d'expérience adoptés par le conseil;
- 8° six personnes indépendantes cooptées, en tenant compte des profils de compétence et d'expérience adoptés par le conseil, par les autres membres du conseil d'administration visés aux paragraphes 2° à 7°, une fois ceux-ci élus, désignés ou nommés. Au moins une de ces personnes doit être choisie à partir d'une liste de noms fournie par les organismes communautaires donnant des services à la population de la région et identifiés par l'agence concernée.

Une personne visée aux paragraphes 3^o, 4^o ou 5^o du premier alinéa ne peut être à l'emploi de l'établissement ou y exercer sa profession. De plus, une personne visée au paragraphe 4^o du premier alinéa ne peut être à l'emploi ou exercer sa profession au sein des fondations qui la désignent.

1991, c. 42, a. 129; 1994, c. 40, a. 457; 1996, c. 36, a. 4; 1998, c. 39, a. 44; 2001, c. 24, a. 12; 2005, c. 32, a. 67; 2009, c. 45, a. 27; 2011, c. 15, a. 9.

129.1. *(Abrogé).*

2001, c. 24, a. 13; 2005, c. 32, a. 68.

130. Le conseil d'administration doit être constitué en parts égales de femmes et d'hommes. Lorsque la différence entre les femmes et les hommes est d'au plus deux, l'égalité entre eux est présumée.

Aux fins du premier alinéa, le directeur général et les deux personnes élues ne sont pas pris en compte.

1991, c. 42, a. 130; 1994, c. 40, a. 457; 1996, c. 36, a. 5; 1998, c. 39, a. 45; 2001, c. 24, a. 14; 2005, c. 32, a. 69; 2011, c. 15, a. 9.

131. Aux fins de l'article 129, une personne se qualifie comme indépendante si elle n'a pas, de manière directe ou indirecte, de relations ou d'intérêts, notamment de nature financière, commerciale, professionnelle ou philanthropique, susceptibles de nuire à la qualité de ses décisions eu égard aux intérêts de l'établissement.

Une personne est réputée ne pas être indépendante:

1^o si elle est ou a été au cours des trois années précédant la date de son élection, de sa désignation, de sa nomination ou de sa cooptation à l'emploi de l'établissement ou si elle exerce ou y a exercé sa profession;

2^o si un membre de sa famille immédiate est le directeur général, un directeur général adjoint, un conseiller-cadre à la direction générale ou un cadre supérieur de l'établissement;

3^o si elle fournit des biens ou des services à titre onéreux dans l'établissement;

4^o si elle est à l'emploi du ministère de la Santé et des Services sociaux ou de la Régie de l'assurance maladie du Québec, si elle reçoit une rémunération de cette dernière ou si elle est membre du conseil d'administration de la Régie;

5^o si elle est un usager hébergé dans l'établissement.

Aux fins du présent article, est un membre de la famille immédiate de cette personne son conjoint, son enfant et l'enfant de son conjoint, sa mère et son père ou l'un de ses parents, le conjoint de sa mère ou de son père ou de l'un de ses parents ainsi que le conjoint de son enfant ou de l'enfant de son conjoint.

1991, c. 42, a. 131; 1992, c. 21, a. 11; 1994, c. 40, a. 457; 1996, c. 36, a. 6; 1998, c. 39, a. 46; 1999, c. 24, a. 27; 2001, c. 24, a. 15; 2005, c. 32, a. 69; 2011, c. 15, a. 9; 2015, c. 1, a. 159; 2022, c. 22, a. 194.

131.1. *(Abrogé).*

1996, c. 36, a. 7; 1998, c. 39, a. 47; 2001, c. 24, a. 16; 2005, c. 32, a. 70.

132. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 132; 1996, c. 36, a. 8; 1998, c. 39, a. 48; 2001, c. 24, a. 17; 2005, c. 32, a. 70.

132.1. *(Abrogé).*

1996, c. 36, a. 9; 1998, c. 39, a. 49; 2001, c. 24, a. 18; 2005, c. 32, a. 70.

132.2. Pour l'application du paragraphe 4° du premier alinéa de l'article 129, on entend par «fondation d'un établissement» une personne morale constituée à des fins non lucratives et ayant essentiellement pour objet de recueillir les contributions versées en faveur d'un établissement nommément désigné dans l'acte constitutif de la fondation ou d'un nouvel établissement résultant de la fusion ou de la conversion de cet établissement ou ayant principalement pour objet de recueillir des contributions devant être utilisées, pour une ou des fins correspondant à celles mentionnées à l'article 272, au bénéfice de tout ou partie de la mission poursuivie par un tel établissement.

1998, c. 39, a. 50; 2001, c. 24, a. 19; 2005, c. 32, a. 71; 2011, c. 15, a. 10.

132.3. Un membre du conseil d'administration d'un établissement élu, nommé ou coopté à titre d'administrateur indépendant doit dénoncer par écrit au conseil d'administration toute situation susceptible d'affecter son statut.

2001, c. 24, a. 20; 2005, c. 32, a. 72; 2011, c. 15, a. 11.

133. Aucun acte ou document de l'établissement ni aucune décision du conseil d'administration ne sont invalides pour le motif qu'il n'est pas constitué en parts égales de femmes et d'hommes ou que le nombre de personnes indépendantes prévu à la présente loi n'est pas atteint.

1991, c. 42, a. 133; 1996, c. 36, a. 10; 2001, c. 24, a. 21; 2005, c. 32, a. 73; 2011, c. 15, a. 11.

133.0.1. Aux fins de l'application du sous-paragraphe *c* du paragraphe 6° du premier alinéa de l'article 129, les personnes qui exercent pour un établissement des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires sont réputées faire partie du conseil multidisciplinaire de cet établissement.

2001, c. 43, a. 43; 2005, c. 32, a. 74; 2011, c. 15, a. 12.

133.1. (*Abrogé*).

1996, c. 36, a. 11; 2001, c. 24, a. 22; 2005, c. 32, a. 75; 2011, c. 15, a. 13.

133.2. Il doit être procédé à la désignation de nouveaux membres dès que l'une ou l'autre des situations se présente:

1° la création d'une première fondation d'un établissement au sens du paragraphe 4° du premier alinéa de l'article 129;

2° la désignation par le ministre d'un centre désigné centre hospitalier universitaire, institut universitaire ou centre affilié universitaire au sens du paragraphe 5° du premier alinéa de l'article 129;

3° l'institution pour un établissement d'un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou d'un conseil des infirmières et infirmiers au sens des sous-paragraphes *a* et *b* du paragraphe 6° du premier alinéa de l'article 129, permettant l'addition d'un membre désigné par et parmi les membres de ce nouveau conseil;

4° l'institution pour un établissement d'un conseil des sages-femmes au sens du sous-paragraphe *d* du paragraphe 6° du premier alinéa de l'article 129, permettant l'addition d'un membre désigné par et parmi les membres de ce nouveau conseil.

La désignation de ces personnes se fait conformément à la procédure prévue à l'article 137.

Malgré le premier alinéa de l'article 149, le mandat des personnes désignées en application du présent article prend fin à la date fixée pour les prochaines désignations.

Lorsqu'il est procédé à la désignation d'un membre conformément au paragraphe 3° du premier alinéa, il doit être procédé au retrait, volontairement ou par tirage au sort, d'un membre du conseil multidisciplinaire qui a été désigné en vertu du sous-paragraphe c du paragraphe 6° du premier alinéa de l'article 129.

1996, c. 36, a. 11; 1998, c. 39, a. 51; 2001, c. 24, a. 23; 2005, c. 32, a. 76; 2011, c. 15, a. 14.

133.3. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 77; 2011, c. 15, a. 15.

133.4. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 77; 2011, c. 15, a. 15.

134. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 134; 1996, c. 36, a. 12; 1998, c. 39, a. 52; 2001, c. 24, a. 24.

135. Tout établissement doit, tous les quatre ans, le jour du mois d'octobre ou du mois de novembre que le ministre détermine, inviter la population à élire les personnes visées au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 129.

Outre les restrictions prévues à l'article 150, une personne ne peut se porter candidate qu'à une seule des élections tenues conformément au premier alinéa. Elle ne peut voter que dans la région où est située sa résidence principale et qu'une seule fois à chacune des élections suivantes:

1° celle tenue par l'instance locale qui dessert le territoire sur lequel est située la résidence principale de cette personne;

2° toute autre qui est tenue dans la région pour l'élection des personnes au conseil d'administration des établissements visés aux articles 119 à 126;

3° *(paragraphe remplacé);*

4° *(paragraphe remplacé);*

5° *(paragraphe remplacé);*

6° *(paragraphe remplacé).*

Le ministre, après consultation du directeur général des élections, détermine par règlement les mécanismes permettant aux candidats de s'adresser à la population avant la tenue de l'élection ainsi que la procédure qui doit être suivie lors de cette élection et les normes relatives à la publicité, au financement, aux pouvoirs et devoirs des officiers d'élection et au matériel électoral. Ce règlement entre en vigueur à la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*.

Une personne qui travaille pour un établissement ou qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement ne peut voter lors de l'élection tenue pour cet établissement. De même, une personne mineure ne peut voter à cette élection.

1991, c. 42, a. 135; 1992, c. 21, a. 13; 1996, c. 36, a. 13; 1998, c. 39, a. 53; 2001, c. 24, a. 25; 2005, c. 32, a. 78; 2011, c. 15, a. 16.

136. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 136; 1996, c. 36, a. 14; 1998, c. 39, a. 54.

137. Le ministre détermine, par règlement, la procédure qui doit être suivie pour la désignation des personnes visées aux paragraphes 3^o à 6^o du premier alinéa de l'article 129. Ce règlement entre en vigueur à la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*.

Ces désignations ont lieu à la date fixée par le ministre.

1991, c. 42, a. 137; 1992, c. 21, a. 14; 1996, c. 36, a. 15; 1998, c. 39, a. 55; 2001, c. 24, a. 26; 2005, c. 32, a. 79; 2011, c. 15, a. 17.

138. Une fois les processus d'élections, de désignations et de nominations complétés, les membres ainsi élus, désignés et nommés, à l'exception du directeur général, doivent dans les 30 jours suivants, même si des postes sont demeurés vacants, procéder aux cooptations prévues au paragraphe 8^o du premier alinéa de l'article 129.

Ces cooptations doivent permettre de faire accéder au conseil d'administration des personnes dont les compétences ou les habiletés sont jugées utiles à l'administration des établissements concernés et d'assurer au conseil d'administration une meilleure représentativité des différentes parties du territoire, de la composition socioculturelle, ethnoculturelle, linguistique ou démographique de l'ensemble des usagers desservis par les établissements.

Dans le cas d'un établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse ou un centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation ou pour les mères en difficulté d'adaptation, ces cooptations doivent également permettre de faire accéder au conseil d'administration, s'il ne s'en trouve pas déjà une, au moins une personne âgée de moins de 35 ans.

1991, c. 42, a. 138; 1996, c. 36, a. 16; 1998, c. 39, a. 56; 2001, c. 24, a. 27; 2005, c. 32, a. 80; 2011, c. 15, a. 18.

139. Pour l'application des articles 170, 180, 181.1, 262.1, 322.1 et 327, on entend par «personne morale» un établissement visé au paragraphe 1^o de l'article 98 et qui est propriétaire de tout ou partie des immeubles qui servent aux activités de l'établissement, pourvu que, le 1^{er} septembre 2002, cet établissement ait rempli l'une des conditions suivantes:

1^o une désignation expresse du ministre lui avait été délivrée à l'effet qu'il était une personne morale visée au présent article;

2^o il était réputé être une personne morale désignée par le ministre en application de l'article 601.1.

1991, c. 42, a. 139; 1992, c. 21, a. 15; 1996, c. 36, a. 17; 2001, c. 24, a. 28; 2005, c. 32, a. 81; 2011, c. 15, a. 19.

140. (*Abrogé*).

1991, c. 42, a. 140; 1996, c. 36, a. 51; 2005, c. 32, a. 82.

141. (*Abrogé*).

1991, c. 42, a. 141; 2005, c. 32, a. 82.

142. (*Abrogé*).

1991, c. 42, a. 142; 2005, c. 32, a. 82.

143. (*Abrogé*).

1991, c. 42, a. 143; 2005, c. 32, a. 82.

144. (*Abrogé*).

1991, c. 42, a. 144; 2005, c. 32, a. 82.

145. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 145; 2005, c. 32, a. 82.

146. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 146; 2005, c. 32, a. 82.

147. Si l'application des articles 135, 137 ou 138 n'a pas permis de combler un poste, l'agence nomme une personne à ce poste dans les 120 jours.

1991, c. 42, a. 147; 1998, c. 39, a. 57; 2005, c. 32, a. 83.

148. Toute personne intéressée peut présenter devant le Tribunal administratif du Québec une requête en contestation ou annulation de toute élection tenue en vertu de la présente sous-section.

La requête doit être présentée dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle sont connus les résultats d'une élection.

Sur réception de la requête, le secrétaire du Tribunal en transmet copie à la personne contre laquelle le recours est formé et au ministre de la Santé et des Services sociaux. Le ministre peut intervenir à toute étape de la procédure et est alors partie à l'instance.

Le Tribunal peut confirmer ou annuler l'élection, ou déclarer une autre personne dûment élue.

Quand le Tribunal annule l'élection d'un membre sans déclarer une autre personne dûment élue, une nouvelle élection doit être tenue sans retard.

Le membre ainsi élu reste en fonction pour la durée non écoulée du mandat du membre dont l'élection a été annulée.

1991, c. 42, a. 148; 1997, c. 43, a. 724.

2. — Mandat et qualification des membres

149. La durée du mandat d'un membre du conseil d'administration, autre que le directeur général, est de quatre ans. Toutefois, la durée effective de ce mandat peut varier compte tenu de la date fixée pour les prochaines élections, désignations, nominations ou cooptations des membres du nouveau conseil.

Un membre ne peut exercer plus de deux mandats consécutifs.

Toutefois, si un membre exerce un mandat d'une durée de moins de deux ans, ce mandat n'est pas pris en compte dans le calcul prévu au deuxième alinéa.

Malgré l'expiration de leur mandat, les membres du conseil d'administration demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils soient remplacés ou élus, désignés, nommés ou cooptés de nouveau.

1991, c. 42, a. 149; 2001, c. 24, a. 29; 2011, c. 15, a. 20.

150. Une personne ne peut être membre d'un conseil d'administration si:

- 1° elle ne réside pas au Québec;
- 2° elle est mineure;
- 3° elle est sous tutelle ou mandat de protection;

4° au cours des cinq années précédentes, elle a été déclarée coupable d'un crime punissable de trois ans d'emprisonnement et plus;

5° au cours des trois années précédentes, elle a été déchu de ses fonctions comme membre du conseil d'administration d'un établissement ou d'une agence en vertu du paragraphe 2° de l'article 498;

6° au cours des trois années précédentes, elle a été déclarée coupable d'une infraction à la présente loi ou aux règlements.

1991, c. 42, a. 150; 2005, c. 32, a. 227; 2020, c. 11, a. 208.

151. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 151; 1996, c. 36, a. 18; 1998, c. 39, a. 58; 1999, c. 24, a. 28; 1999, c. 89, a. 53; 2001, c. 24, a. 30; 2005, c. 32, a. 84; 2011, c. 15, a. 21.

152. Une personne cesse de faire partie d'un conseil d'administration dès qu'elle perd la qualité nécessaire à son élection, à sa désignation, à sa nomination ou à sa cooptation.

1991, c. 42, a. 152; 1996, c. 36, a. 19; 1998, c. 39, a. 59; 2001, c. 24, a. 31; 2011, c. 15, a. 22.

153. Tout membre d'un conseil d'administration peut démissionner de son poste en transmettant au secrétaire du conseil un avis écrit de son intention. Il y a vacance à compter de l'acceptation de la démission par le conseil d'administration.

1991, c. 42, a. 153.

154. Tout membre d'un conseil d'administration, autre qu'un directeur général, qui a un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui du conseil ou de l'un des établissements qu'il administre doit, sous peine de déchéance de sa charge, dénoncer par écrit son intérêt au conseil et s'abstenir d'y siéger et de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question portant sur l'entreprise dans laquelle il a cet intérêt est débattue.

Le fait pour un membre du conseil d'administration d'être actionnaire minoritaire d'une personne morale qui exploite une entreprise visée dans le présent article, ne constitue pas un conflit d'intérêts si les actions de cette personne morale se transigent dans une bourse reconnue et si le membre du conseil d'administration en cause ne constitue pas un initié de cette personne morale au sens de l'article 89 de la Loi sur les valeurs mobilières (chapitre V-1.1).

1991, c. 42, a. 154; 1992, c. 21, a. 16; 1996, c. 36, a. 51.

155. Un recours en déchéance de charge pris en vertu de l'article 154 ne peut être intenté que par l'agence intéressée, par l'établissement intéressé ou par le ministre.

Toute personne qui a connaissance d'une situation visée à l'article 154 peut la dénoncer à l'agence, à l'établissement ou au ministre.

1991, c. 42, a. 155; 2005, c. 32, a. 227.

156. Toute vacance survenant au cours de la durée du mandat d'un membre du conseil d'administration est comblée pour la durée non écoulée du mandat.

Dans le cas d'un membre élu, désigné ou coopté, la vacance est comblée par résolution du conseil d'administration pourvu que la personne visée par la résolution possède les qualités requises pour être membre du conseil d'administration au même titre que celui qu'elle remplace.

Une vacance qui n'est pas comblée par le conseil d'administration dans les 120 jours peut l'être par l'agence.

Constitue notamment une vacance l'absence non motivée à un nombre de séances régulières et consécutives du conseil d'administration déterminé dans ses règles de régie interne, dans les cas et les circonstances qui y sont prévus.

1991, c. 42, a. 156; 1996, c. 36, a. 20; 2001, c. 24, a. 32; 2005, c. 32, a. 85; 2011, c. 15, a. 23.

§ 3. — *Fonctionnement*

1. — *Présidence, vice-présidence et secrétariat*

157. Chaque année, les membres d'un conseil d'administration élisent, parmi eux, le vice-président et le secrétaire du conseil et, parmi les membres indépendants, le président.

1991, c. 42, a. 157; 2011, c. 15, a. 24.

158. Le président du conseil d'administration en préside les séances, voit à son bon fonctionnement et assume toutes autres fonctions qui lui sont assignées par règlement du conseil.

Le vice-président remplace le président en cas d'absence ou d'empêchement de ce dernier.

1991, c. 42, a. 158; 1999, c. 40, a. 269.

158.1. Le président du conseil d'administration et le directeur général doivent rendre compte auprès de l'agence des résultats obtenus par rapport aux objectifs prévus au plan stratégique et à l'entente de gestion et d'imputabilité.

2011, c. 15, a. 25.

159. Le vice-président du conseil d'administration ne peut être une personne qui travaille pour l'établissement ou l'un des établissements que le conseil administre ou un médecin, un dentiste, un pharmacien ou une sage-femme qui exerce sa profession dans l'un des centres exploités par cet établissement.

1991, c. 42, a. 159; 1999, c. 24, a. 29; 2011, c. 15, a. 26.

2. — *Séances*

160. La procédure de convocation des séances du conseil d'administration est déterminée par règlement du conseil.

1991, c. 42, a. 160.

161. Les séances d'un conseil d'administration sont publiques; toutefois, le conseil peut décréter le huis clos notamment lorsqu'il l'estime opportun pour éviter un préjudice à une personne et lorsqu'il délibère sur la négociation des conditions de travail; les décisions prises lors des séances tenues à huis clos ont un caractère public, sous réserve de la protection des renseignements personnels qu'elles contiennent.

Le conseil d'administration doit tenir, lors de chaque séance, une période de question.

Les documents déposés ou transmis au conseil d'administration et les renseignements fournis lors des séances publiques de même que les procès-verbaux de ces séances ont un caractère public, sous réserve de la protection des renseignements personnels qu'ils contiennent.

1991, c. 42, a. 161.

161.1. Les membres du conseil d'administration peuvent, si tous sont d'accord, participer à une séance publique du conseil à l'aide de moyens permettant à tous les participants de communiquer immédiatement

entre eux. Il doit toutefois être alors prévu un endroit permettant au public d'assister à la séance et de participer à la période de questions.

1998, c. 39, a. 60; 2011, c. 15, a. 27.

162. Le quorum aux séances du conseil d'administration est constitué de la majorité de ses membres en fonction, dont le président ou le vice-président.

1991, c. 42, a. 162; 2005, c. 32, a. 86.

163. Sous réserve de l'article 201, les décisions du conseil d'administration sont prises à la majorité des voix exprimées par les membres présents.

En cas de partage des voix, le président du conseil ou le vice-président dispose d'une voix prépondérante.

1991, c. 42, a. 163; 1998, c. 39, a. 61.

164. En cas d'urgence, une résolution écrite et signée par tous les membres du conseil d'administration a la même valeur que si elle avait été prise en séance.

Cette résolution est déposée à la séance subséquente et conservée avec les procès-verbaux des séances du conseil d'administration.

Les membres du conseil d'administration peuvent également, en cas d'urgence et si tous sont d'accord, participer à une séance spéciale du conseil à l'aide de moyens permettant à tous les participants de communiquer immédiatement entre eux.

Le procès-verbal de cette séance doit faire mention du moyen utilisé pour permettre à tous les participants de communiquer immédiatement entre eux. Les décisions prises lors de cette séance doivent être déposées à la séance publique subséquente.

1991, c. 42, a. 164; 1998, c. 39, a. 62; 2011, c. 15, a. 28.

3. — *Remboursement des dépenses*

165. Les membres du conseil d'administration ne reçoivent aucun traitement; 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.

1991, c. 42, a. 165.

4. — *Documents et archives*

166. Les procès-verbaux des séances du conseil d'administration, approuvés par celui-ci et signés par le président du conseil et le secrétaire, sont authentiques. Il en est de même des documents et des copies ou extraits qui émanent de l'établissement ou font partie de ses archives, lorsqu'ils sont certifiés conformes par le président du conseil ou le secrétaire.

1991, c. 42, a. 166.

167. Lorsque le conseil d'administration est formé en application de l'article 125 ou 128, les procès-verbaux indiquent, parmi les établissements administrés par le conseil, ceux qui sont liés par une décision du conseil. À défaut d'une telle mention, tous les établissements sont liés par la décision.

1991, c. 42, a. 167; 1996, c. 36, a. 21; 1999, c. 40, a. 269; 2005, c. 32, a. 87.

168. Un établissement doit tenir et conserver à son siège un registre du nom, de l'adresse et de l'occupation de chacun des membres du conseil d'administration et, si l'établissement est une personne morale visée au paragraphe 1° de l'article 98, des membres de la personne morale, ainsi que des livres dans lesquels sont inscrits les règlements de l'établissement, les procès-verbaux des séances du conseil d'administration et, le cas échéant, ceux des assemblées des membres de la personne morale.

Le conseil d'administration formé en application de l'article 125 ou 128 détermine, par résolution, dans lequel des sièges des établissements qu'il administre sont conservés ses procès-verbaux, sa correspondance et tout autre document liant plusieurs de ces établissements. Une copie conforme des procès-verbaux et des décisions doit toutefois être transmise et conservée au siège de chacun des autres établissements.

1991, c. 42, a. 168; 1996, c. 36, a. 22; 2005, c. 32, a. 88.

169. Aucun acte, document ou écrit n'engage un établissement s'il n'est signé par le président du conseil d'administration, le directeur général ou, dans la mesure que le conseil d'administration détermine par règlement, par un membre du personnel de cet établissement.

1991, c. 42, a. 169.

§ 4. — *Pouvoirs et obligations du conseil*

170. Le conseil d'administration d'un établissement en administre les affaires et en exerce tous les pouvoirs, à l'exception de ceux attribués aux membres d'une personne morale visée à l'article 139 et qui peuvent être exercés conformément aux dispositions de la sous-section 5 de la présente section.

1991, c. 42, a. 170; 1992, c. 21, a. 17; 1996, c. 36, a. 51; 2005, c. 32, a. 225; 2011, c. 15, a. 29.

171. Le conseil d'administration d'un établissement définit les orientations stratégiques en conformité avec les orientations nationales et régionales. Il établit également les priorités et voit à leur respect.

Ces orientations portent sur les besoins de santé tant physique que psychique et les besoins sociaux à satisfaire, sur les clientèles à desservir et sur les services à offrir.

Elles doivent tenir compte des particularités géographiques, linguistiques, socio-culturelles et socio-économiques des usagers ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières mises à la disposition de l'établissement.

De plus, les priorités doivent être conformes au plan des effectifs médicaux et dentaires approuvé par l'agence conformément à l'article 378.

1991, c. 42, a. 171; 2005, c. 32, a. 89; 2011, c. 15, a. 30.

172. Le conseil d'administration doit en outre:

- 1° adopter le plan stratégique et le rapport annuel de gestion;
- 2° approuver l'entente de gestion et d'imputabilité;
- 3° approuver les états financiers;
- 3.1° s'assurer de l'accessibilité aux services de l'établissement sur l'ensemble du territoire sous sa responsabilité;
- 4° s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés;
- 5° s'assurer du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes;

6° s'assurer de l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières;

7° s'assurer de la participation, de la motivation, de la valorisation, du maintien des compétences et du développement des ressources humaines;

8° s'assurer du suivi de la performance et de la reddition de compte des résultats;

9° s'assurer du respect de la mission d'enseignement et de recherche lorsque l'établissement exploite un centre désigné centre hospitalier universitaire, institut universitaire ou centre affilié universitaire, le cas échéant.

1991, c. 42, a. 172; 2002, c. 71, a. 7; 2011, c. 15, a. 31; 2017, c. 21, a. 21.

172.1. Le conseil d'administration exerce ses responsabilités dans le respect des orientations nationales et régionales, tout en favorisant la mise en réseau avec les partenaires locaux, régionaux ou nationaux.

2011, c. 15, a. 31.

173. Le conseil d'administration doit:

1° nommer les hors-cadres et les cadres supérieurs;

2° nommer le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services conformément aux dispositions de l'article 30;

3° nommer les médecins et les dentistes, leur attribuer un statut, leur accorder des privilèges et prévoir les obligations qui y sont rattachées;

4° nommer les pharmaciens et leur attribuer un statut, le cas échéant;

4.1° conclure les contrats de services conformément aux dispositions de l'article 259.2, le cas échéant;

5° allouer les ressources financières à chacun des établissements qu'il administre et déterminer la partie de ces ressources financières qui doit être réservée au paiement des ressources de type familial et des ressources intermédiaires qui sont rattachées à ces établissements.

1991, c. 42, a. 173; 1998, c. 39, a. 63; 1999, c. 24, a. 30; 1998, c. 39, a. 63; 2001, c. 43, a. 44; 2005, c. 32, a. 224; 2015, c. 1, a. 160.

174. Les membres du conseil d'administration doivent agir dans les limites des pouvoirs qui leur sont conférés, avec soin, prudence, diligence et compétence comme le ferait en pareilles circonstances une personne raisonnable, avec honnêteté, loyauté et dans l'intérêt de l'établissement ou, selon le cas, de l'ensemble des établissements qu'ils administrent et de la population desservie.

1991, c. 42, a. 174.

175. Un établissement assume la défense d'un membre du conseil d'administration qui est poursuivi par un tiers pour un acte accompli dans l'exercice de ses fonctions.

Toutefois, lorsqu'un membre du conseil d'administration fait l'objet d'une poursuite pénale ou criminelle, l'établissement n'assume le paiement des dépenses du membre que lorsque ce dernier avait des motifs raisonnables de croire que sa conduite était conforme à la loi ou qu'il a été libéré ou acquitté, ou que la poursuite a été retirée ou rejetée.

1991, c. 42, a. 175.

176. Le conseil d'administration se réunit au moins six fois par année. Il doit également se réunir à la demande du président ou à la demande écrite du tiers de ses membres en fonction.

1991, c. 42, a. 176; 2001, c. 24, a. 33.

177. Le conseil d'administration doit tenir, au moins une fois par année, une séance publique d'information à laquelle est invitée à participer la population. Cette séance peut être tenue en même temps que l'une des séances prévues à l'article 176.

Un avis public d'au moins 15 jours, qui indique la date, l'heure et le lieu de la tenue de cette séance, doit être donné à la population par le conseil d'administration.

Les membres du conseil d'administration doivent alors présenter à la population, conformément au règlement pris par le ministre en vertu de l'article 487.1, les renseignements prescrits relativement au rapport d'activités et au rapport financier annuel de chaque établissement que le conseil administre. Ils doivent aussi répondre de leurs priorités et de leurs nouvelles orientations conformément à l'article 171 ainsi qu'aux questions qui leur sont adressées relativement au rapport financier annuel, à la gestion de chaque établissement que le conseil administre et aux services que chacun des établissements fournit.

Le rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits visé à l'article 76.10 doit également être présenté à la population lors de cette séance publique d'information.

Le mode de convocation de cette séance de même que la procédure qui doit y être suivie sont déterminés par règlement de l'établissement.

1991, c. 42, a. 177; 1998, c. 39, a. 64; 2001, c. 43, a. 45; 2005, c. 32, a. 90.

178. Le conseil d'administration peut tenir plusieurs séances publiques d'information s'il estime que l'étendue du territoire couvert, le nombre d'établissements qu'il administre, la densité de la population invitée à participer ou la nature des services rendus aux usagers le justifie. Toutefois, une seule de ces séances peut être tenue en même temps que l'une des séances prévues à l'article 176.

1991, c. 42, a. 178; 1998, c. 39, a. 65.

179. Lorsqu'un établissement est une personne morale visée au paragraphe 1^o de l'article 98, le conseil d'administration doit s'assurer que les membres de la personne morale déterminent, par règlement, les conditions d'admission de leurs membres, leurs droits et obligations ainsi que les critères ou conditions relatifs à leur démission, suspension ou exclusion.

À défaut par les membres de la personne morale de ce faire, le conseil d'administration y pourvoit.

Toute modification à ce règlement doit, pour entrer en vigueur, être soumise à l'approbation du conseil d'administration.

1991, c. 42, a. 179; 1996, c. 36, a. 51.

180. Lorsqu'un établissement est une personne morale visée à l'article 139, le conseil d'administration doit aviser les membres de la personne morale de toute mesure susceptible de réduire la valeur ou de modifier la destination des immeubles de l'établissement.

Le conseil d'administration ne peut aliéner les immeubles d'un tel établissement ni en changer la destination sans l'accord d'au moins les deux tiers des voix exprimées par les membres de la personne morale.

1991, c. 42, a. 180; 1996, c. 36, a. 51; 2005, c. 32, a. 225.

181. Le conseil d'administration doit constituer un comité de gouvernance et d'éthique ainsi qu'un comité de vérification. Chacun de ces comités doit être formé d'une majorité de membres indépendants et doit être présidé par un membre indépendant.

Le conseil peut en outre former d'autres comités pour le conseiller dans la poursuite de sa mission. Il détermine leur composition, leurs fonctions, devoirs et pouvoirs, les modalités d'administration de leurs affaires ainsi que les règles de leur régie interne.

Le conseil d'administration peut déléguer ses pouvoirs à tout conseil ou comité, sauf ceux que le conseil d'administration ne peut exercer que par règlement.

1991, c. 42, a. 181; 2011, c. 15, a. 32.

181.0.0.1. Le comité de gouvernance et d'éthique a notamment pour fonctions d'élaborer:

- 1° des règles de gouvernance pour la conduite des affaires de l'établissement;
- 2° un code d'éthique et de déontologie conformément à l'article 3.0.4 de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (chapitre M-30) applicable aux membres du conseil d'administration;
- 3° des profils de compétence et d'expérience pour la nomination ou la cooptation des membres indépendants du conseil d'administration avec le souci d'identifier les compétences diversifiées qui sont requises et la représentation souhaitée du milieu en fonction de ses caractéristiques;
- 4° des critères pour l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration;
- 5° un programme d'accueil et de formation continue pour les membres du conseil d'administration.

Le comité procède à l'évaluation visée au paragraphe 4° du premier alinéa conformément aux critères approuvés par le conseil.

2011, c. 15, a. 33.

181.0.0.2. Le comité de vérification doit compter parmi ses membres au moins une personne ayant une compétence en matière comptable ou financière.

De plus, les membres de ce comité ne doivent pas être à l'emploi de l'établissement ou y exercer leur profession.

2011, c. 15, a. 33.

181.0.0.3. Le comité de vérification a notamment pour fonctions:

- 1° de s'assurer qu'un plan visant une utilisation optimale des ressources de l'établissement est mis en place et d'en assurer le suivi;
- 2° de s'assurer que soit mis en place et appliqué un processus de gestion des risques pour la conduite des affaires de l'établissement;
- 3° de réviser toute activité susceptible de nuire à la bonne situation financière de l'établissement portée à sa connaissance;
- 4° d'examiner les états financiers avec le vérificateur nommé par le conseil d'administration;
- 5° de recommander au conseil d'administration l'approbation des états financiers;

6° de veiller à ce que des mécanismes de contrôle interne soient mis en place et de s'assurer qu'ils soient adéquats et efficaces.

2011, c. 15, a. 33.

181.0.1. Dans une perspective d'amélioration de la qualité des services offerts dans le respect des droits individuels et collectifs, le conseil d'administration doit créer un comité de vigilance et de la qualité responsable principalement d'assurer, auprès du conseil, le suivi des recommandations du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux relativement aux plaintes qui ont été formulées ou aux interventions qui ont été effectuées conformément aux dispositions de la présente loi ou de la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (chapitre P-31.1).

Ce comité est également responsable de coordonner l'ensemble des activités des autres instances mises en place au sein de l'établissement pour exercer des responsabilités relatives à l'un ou l'autre des éléments mentionnés au paragraphe 1° du deuxième alinéa de l'article 181.0.3 et d'assurer le suivi de leurs recommandations.

2005, c. 32, a. 91.

181.0.2. Ce comité se compose de cinq personnes, dont le directeur général et le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Les trois autres personnes sont choisies par le conseil d'administration parmi ceux de ses membres qui ne travaillent pas pour l'établissement ou n'exercent pas leur profession dans l'un des centres exploités par l'établissement, dont l'une des personnes désignées en application du paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 129.

2005, c. 32, a. 91; 2011, c. 15, a. 34.

181.0.3. Le comité de vigilance et de la qualité veille à ce que le conseil d'administration s'acquitte de façon efficace de ses responsabilités en matière de qualité des services, notamment celles prévues aux paragraphes 3.1°, 4° et 5° de l'article 172.

À cette fin, le comité de vigilance et de la qualité doit notamment:

1° recevoir et analyser les rapports et recommandations transmis au conseil d'administration et portant sur l'accessibilité aux services, sur la pertinence, la qualité, la sécurité ou l'efficacité des services rendus, le respect des droits des usagers ou le traitement de leurs plaintes;

2° établir les liens systémiques entre ces rapports et recommandations et en tirer les conclusions nécessaires afin de pouvoir formuler les recommandations prévues au paragraphe 3°;

3° faire des recommandations au conseil d'administration sur les suites qui devraient être données à ces rapports ou recommandations dans l'objectif d'améliorer l'accessibilité aux services et la qualité des services aux usagers;

4° assurer le suivi auprès du conseil d'administration de l'application, par ce dernier, des recommandations qu'il a faites en application du paragraphe 3°;

5° favoriser la collaboration et la concertation des intervenants concernés par le paragraphe 1°;

6° veiller à ce que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services dispose des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires pour assumer ses responsabilités de façon efficace et efficiente;

7° exercer toute autre fonction que le conseil d'administration juge utile au respect du mandat confié en vertu du premier alinéa.

2005, c. 32, a. 91; 2011, c. 15, a. 35; N.I. 2014-05-01; 2017, c. 21, a. 22.

§ 5. — *Représentation des membres de certaines personnes morales*

1992, c. 21, a. 18; 1996, c. 36, a. 51.

181.1. Les membres d'une personne morale visée à l'article 139 peuvent, par règlement, former un bureau de gouverneurs ou de délégués pour les représenter et déterminer sa composition, les règles de sa régie interne et ses fonctions et devoirs ainsi que le mode de nomination, la durée du mandat et le mode de destitution des gouverneurs ou des délégués.

Le premier alinéa de l'article 168 s'applique, compte tenu des adaptations nécessaires, aux gouverneurs ou aux délégués et aux procès-verbaux de leurs assemblées.

Les avis qui doivent être transmis aux membres de la personne morale le sont valablement s'ils sont adressés au bureau des gouverneurs ou des délégués.

1992, c. 21, a. 18; 1996, c. 36, a. 51; 2005, c. 32, a. 225.

181.2. Le règlement pris en application de l'article 181.1 peut prévoir que l'exercice des pouvoirs attribués aux membres de la personne morale en vertu des articles 179, 180, 262.1, 322.1, 327, 330 et 550 peut être confié au bureau des gouverneurs ou des délégués.

1992, c. 21, a. 18; 1996, c. 36, a. 23; 2001, c. 24, a. 34; 2005, c. 32, a. 92; 2011, c. 15, a. 36.

SECTION II

L'ADMINISTRATION DES ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS

182. Les fonctions, devoirs et responsabilités attribués à un conseil d'administration en vertu des articles 29 à 34, 39, 42, 43, 171 à 173, 183.1, 188, 190, 192, 212, 214, 216 ou en vertu d'une disposition de la sous-section 11 de la section III du présent chapitre sont exercés par son conseil d'administration dans le cas d'un établissement privé.

Dans le cas d'un établissement privé non constitué en personne morale, ces fonctions, devoirs et responsabilités sont alors exercés par le titulaire du permis d'exploitation.

1991, c. 42, a. 182; 1992, c. 21, a. 19; 1996, c. 36, a. 51; 2001, c. 43, a. 46; 2002, c. 71, a. 8; 2009, c. 45, a. 28.

182.0.1. Les articles 181.0.1 et 181.0.3 s'appliquent à un établissement privé.

Toutefois, le comité de vigilance et de la qualité se compose alors d'au moins cinq personnes dont le directeur général et le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Les autres personnes sont choisies par le conseil d'administration de l'établissement privé ou, dans le cas d'un établissement privé non constitué en personne morale, par le titulaire du permis.

2005, c. 32, a. 93; 2020, c. 24, a. 13.

SECTION II.0.1

ORGANISATION DES SERVICES

2011, c. 15, a. 37.

182.0.2. En conformité avec les orientations nationales et régionales et dans le respect des standards d'accès, d'intégration, de qualité, d'efficacité et d'efficience reconnus ainsi que des ressources disponibles, l'établissement est responsable d'élaborer un plan stratégique pluriannuel contenant les éléments suivants:

- 1° une description de la mission de l'établissement;

2° un état des besoins sociosanitaires de la clientèle desservie ou de la population du territoire local établi en fonction d'une connaissance de l'état de santé et de bien-être de celle-ci;

3° une description du contexte dans lequel évolue l'établissement et les principaux enjeux auxquels il fait face;

4° les orientations et les objectifs poursuivis concernant notamment l'accessibilité, la continuité, la qualité et la sécurité des soins et des services, dans le but ultime d'améliorer la santé et le bien-être de la population;

5° les résultats visés au terme de la période couverte par le plan;

6° les indicateurs de performance utilisés pour mesurer l'atteinte des résultats.

Le plan stratégique doit également tenir compte des priorités qui ont été établies dans les projets cliniques et organisationnels auxquels l'établissement est associé.

2011, c. 15, a. 37.

182.0.3. Le plan stratégique est transmis à l'agence.

2011, c. 15, a. 37.

182.0.4. L'agence et l'établissement se rencontrent pour discuter des ajustements à apporter au plan stratégique, s'il y a lieu, et convenir des modalités de suivi de ce plan. Ces ajustements sont alors soumis au conseil d'administration de l'établissement.

2011, c. 15, a. 37.

SECTION II.1

GESTION ET REDDITION DE COMPTES

2001, c. 24, a. 35.

§ 1. — *Entente de gestion et d'imputabilité*

2001, c. 24, a. 35.

182.1. Un établissement public doit conclure avec l'agence une entente de gestion et d'imputabilité.

Toutefois, le ministre doit aussi être partie à l'entente conclue par un établissement qui exploite un centre désigné centre hospitalier universitaire, institut universitaire ou centre affilié universitaire.

2001, c. 24, a. 35; 2005, c. 32, a. 94; 2011, c. 15, a. 38.

182.2. Une entente de gestion et d'imputabilité contient les éléments suivants :

1° une définition de la mission et des orientations stratégiques de l'établissement ;

2° un plan d'action annuel décrivant les objectifs pour la première année de l'entente, les moyens pris pour les atteindre, les ressources disponibles ainsi qu'un engagement à produire annuellement un tel plan ;

3° les principaux indicateurs qui permettront de rendre compte des résultats atteints ;

4° un engagement à produire, à la fin de chaque année, un rapport de gestion sur l'atteinte des résultats.

2001, c. 24, a. 35.

182.3. L'entente de gestion et d'imputabilité est un document public.

2001, c. 24, a. 35; 2005, c. 32, a. 227; 2011, c. 15, a. 39.

182.4. Le directeur général de l'établissement qui a conclu une entente de gestion et d'imputabilité veille au respect de la mission et des orientations stratégiques de l'établissement ainsi qu'à l'atteinte des objectifs annuels de celui-ci à l'intérieur du cadre de gestion qui lui est applicable et des ressources qui lui ont été allouées.

2001, c. 24, a. 35.

182.5. L'agence qui a conclu une entente de gestion et d'imputabilité exerce un pouvoir de surveillance et de contrôle sur l'atteinte des objectifs de l'établissement.

Le pouvoir de surveillance et de contrôle est également exercé par le conseil d'administration de l'établissement et, dans le cas d'une entente visée au deuxième alinéa de l'article 182.1, par le ministre.

2001, c. 24, a. 35; 2005, c. 32, a. 227.

182.6. Lorsque le conseil d'administration d'un établissement considère que le directeur général ne s'est pas conformé à l'entente de gestion et d'imputabilité, il peut prendre des mesures telles la suspension de son engagement pour une période déterminée, la réduction de la durée de son engagement ou sa destitution et son remplacement.

En outre, l'agence peut aussi suspendre ou annuler l'entente de gestion et d'imputabilité. Elle en avise aussitôt le ministre.

2001, c. 24, a. 35; 2005, c. 32, a. 227.

§ 2. — *Reddition de comptes*

2001, c. 24, a. 35.

182.7. Un établissement doit préparer un rapport annuel de gestion.

Ce rapport doit notamment comprendre:

1° une présentation des résultats en lien avec les objectifs prévus au plan stratégique et à l'entente de gestion et d'imputabilité convenu avec l'agence;

2° une déclaration du directeur général de l'établissement attestant la fiabilité des données contenues au rapport et des contrôles afférents;

3° tout autre élément ou renseignement déterminé par le ministre.

Un établissement transmet à l'agence son rapport annuel de gestion.

2001, c. 24, a. 35; 2005, c. 32, a. 227; 2011, c. 15, a. 40.

182.8. Un rapport annuel de gestion remplace le rapport annuel d'activités prévu à l'article 278 pourvu qu'il intègre en outre les renseignements que doit contenir le rapport annuel d'activités.

2001, c. 24, a. 35.

182.9. L'établissement doit publier son rapport annuel de gestion sur son site Internet.

2011, c. 15, a. 41.

182.10. Un établissement doit mettre à la disposition de la population un site Internet en lien avec les services qu'il offre.

2011, c. 15, a. 41.

SECTION III

LES RESSOURCES HUMAINES

§ 1. — *Le plan d'organisation*

183. Tout établissement doit préparer un plan d'organisation administratif, professionnel et scientifique. Ce plan décrit les structures administratives de l'établissement, ses directions, services et départements ainsi que les programmes cliniques.

Le plan d'organisation de l'établissement indique, après consultation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, de quel département ou service relèvent les actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques d'un programme clinique ou, après consultation du service médical visé à l'article 186, de quel département ou service relèvent les actes médicaux d'un tel programme clinique.

Un tel plan d'organisation doit être transmis sur demande à l'agence ou au ministre.

Le plan d'organisation doit être révisé au moins tous les trois ans.

1991, c. 42, a. 183; 1998, c. 39, a. 66; 2005, c. 32, a. 227; 2017, c. 21, a. 23.

183.1. Le plan d'organisation de tout établissement doit aussi prévoir la formation d'un comité de gestion des risques.

Le nombre de membres de ce comité ainsi que ses règles de fonctionnement sont déterminés par règlement du conseil d'administration de l'établissement.

La composition de ce comité doit assurer une représentativité équilibrée des employés de l'établissement, des usagers, des personnes qui exercent leur profession dans un centre exploité par l'établissement de même que, s'il y a lieu, des personnes qui, en vertu d'un contrat de services, dispensent pour le compte de l'établissement des services aux usagers de ce dernier. Le directeur général ou la personne qu'il désigne est membre d'office de ce comité.

2002, c. 71, a. 9; 2005, c. 32, a. 226.

183.2. Ce comité a notamment pour fonctions de rechercher, de développer et de promouvoir des moyens visant à:

1° identifier et analyser les risques d'incident ou d'accident en vue d'assurer la sécurité des usagers et, plus particulièrement dans le cas des infections nosocomiales, en prévenir l'apparition et en contrôler la récurrence;

2° s'assurer qu'un soutien soit apporté à la victime et à ses proches;

3° assurer la mise en place d'un système de surveillance incluant la constitution d'un registre local des incidents et des accidents pour fins d'analyse des causes des incidents et accidents et recommander au conseil d'administration de l'établissement la prise de mesures visant à prévenir la récurrence de ces incidents et accidents ainsi que la prise de mesures de contrôle, s'il y a lieu.

Pour les fins d'application du présent article et des articles 233.1, 235.1 et 431 et à moins que le contexte ne s'y oppose, on entend par:

«incident» : une action ou une situation qui n'entraîne pas de conséquence sur l'état de santé ou le bien-être d'un usager, du personnel, d'un professionnel concerné ou d'un tiers mais dont le résultat est inhabituel et qui, en d'autres occasions, pourrait entraîner des conséquences.

2002, c. 71, a. 9; 2005, c. 32, a. 95.

183.3. Les réponses faites par une personne, dans le cadre des activités de gestion des risques, et notamment tout renseignement ou document fourni de bonne foi par elle en réponse à une demande d'un gestionnaire de risques ou d'un comité de gestion des risques ne peuvent être utilisées ni ne sont recevables à titre de preuve contre cette personne ou contre toute autre personne devant une instance judiciaire ou une personne ou un organisme exerçant des fonctions juridictionnelles.

Malgré toute disposition contraire, un gestionnaire de risques ou un membre d'un comité de gestion des risques ne peut être contraint devant une instance judiciaire ou une personne ou un organisme exerçant des fonctions juridictionnelles de faire une déposition portant sur un renseignement confidentiel qu'il a obtenu dans l'exercice de ses fonctions, ni de produire un document contenant un tel renseignement, si ce n'est aux fins du contrôle de sa confidentialité.

Aucun élément de contenu du dossier de gestion des risques, y compris les conclusions motivées et, le cas échéant, les recommandations qui les accompagnent, ne peut constituer une déclaration, une reconnaissance ou un aveu extrajudiciaire d'une faute professionnelle, administrative ou autre de nature à engager la responsabilité civile d'une partie devant une instance judiciaire.

2002, c. 71, a. 9; 2005, c. 32, a. 226.

183.4. Malgré la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1), les dossiers et les procès-verbaux du comité de gestion des risques sont confidentiels.

Nul ne peut prendre connaissance des procès-verbaux du comité de gestion des risques sauf les membres de ce comité, les représentants d'organismes d'accréditation dans l'exercice des fonctions relatives à l'agrément des services de santé et des services sociaux des établissements ou les représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui leur sont attribuées par la loi.

2002, c. 71, a. 9; 2005, c. 32, a. 226.

184. Le plan d'organisation d'un centre hospitalier doit de plus prévoir la formation de départements cliniques et de services cliniques. 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 dans chacun de ces départements et services et, dans le cas d'un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, le plan doit également indiquer la répartition, entre les médecins, des tâches relatives à l'activité clinique, à la recherche et à l'enseignement. Ces éléments doivent être déterminés en tenant compte du permis de l'établissement qui exploite le centre hospitalier, des ressources financières dont il dispose ainsi que des objectifs de croissance et de décroissance visés à l'article 377.

La partie du plan d'organisation visée au premier alinéa doit être transmise à l'agence pour approbation conformément à l'article 378, après avoir fait l'objet d'une consultation auprès du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens le cas échéant et, dans le cas d'un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, après consultation de l'université à laquelle l'établissement est affilié. Une fois approuvée par l'agence, cette partie du plan d'organisation constitue le plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement.

Ce plan des effectifs médicaux et dentaires doit être révisé au moins tous les trois ans et continue d'avoir effet tant que l'agence ne s'est pas prononcée sur sa révision.

1991, c. 42, a. 184; 1998, c. 39, a. 67; 2005, c. 32, a. 96.

185. Le plan d'organisation d'un centre hospitalier exploité par un établissement public doit prévoir les départements suivants:

- 1° anesthésie;
- 2° chirurgie;
- 3° gynécologie-obstétrique;
- 4° imagerie médicale;
- 5° médecine générale;
- 6° médecine spécialisée;
- 7° médecine d'urgence;
- 8° pédiatrie;
- 9° pharmacie;
- 10° psychiatrie.

Le ministre détermine les établissements publics qui doivent prévoir un département clinique de médecine de laboratoire, un département clinique de médecine dentaire ou un département clinique de santé publique dans leur plan d'organisation.

Le département clinique d'imagerie médicale doit regrouper les services de radiologie et de médecine nucléaire et le département clinique de médecine de laboratoire doit regrouper les services de laboratoire en hématologie, en biochimie, en pathologie, en microbiologie et en génétique. Le département clinique de médecine spécialisée doit comprendre le service de radio-oncologie, le service d'oncologie médicale et les activités cliniques d'hématologie ainsi que de microbiologie et maladies infectieuses.

Le ministre peut autoriser un établissement à déroger au présent article.

1991, c. 42, a. 185; 1998, c. 39, a. 68; 2017, c. 21, a. 24.

185.1. Le plan d'organisation d'un centre hospitalier doit également prévoir l'instauration d'un mécanisme central de gestion de l'accès aux services spécialisés et surspécialisés des départements cliniques du centre. Le mécanisme doit notamment prévoir qu'un médecin doit inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés ou surspécialisés des départements cliniques du centre dès qu'il détermine que les services sont requis. Il doit de plus préciser les règles à suivre pour inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés ou surspécialisés de tout département, les modalités de détermination et de communication à l'usager de la date prévisible de l'obtention de ces services de même que, dans le cas où ces services ne pourraient lui être dispensés à cette date, les mesures de rechange devant lui être offertes, telles la fixation d'une nouvelle date à convenir avec l'usager, le recours aux services d'un autre médecin du département concerné ou le recours à un autre établissement. Ce mécanisme est instauré après consultation des chefs de département clinique concernés et du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement.

Afin d'assurer une gestion uniforme de la liste d'accès prévue au premier alinéa, le ministre peut déterminer les renseignements qui doivent être recueillis et utilisés par les établissements et qui sont nécessaires à la gestion courante de leur liste d'accès. Ces derniers doivent de plus, lorsque le ministre le requiert, communiquer, de la manière et dans les délais qu'il indique, ces renseignements au prestataire choisi en application de l'article 520.3.0.1 afin qu'il les conserve et les gère pour le compte de chacun de ces établissements.

Le plan d'organisation doit de plus identifier le responsable du mécanisme central de gestion de l'accès aux services. Sous l'autorité du directeur des services professionnels, ce responsable voit à ce que chaque chef de département clinique concerné s'assure, dans son département, du bon fonctionnement du mécanisme. Il est également tenu d'offrir à l'utilisateur qui ne pourra obtenir les services qu'il requiert à la date qui lui a été communiquée les mesures de rechange précisées dans le mécanisme. Enfin, il procède, le cas échéant, aux ajustements requis par les directives du ministre prises en application de l'article 431.2.

Le directeur général fait rapport au conseil d'administration, au moins tous les trois mois, de l'efficacité du mécanisme central de gestion de l'accès aux services, notamment en regard du temps d'attente pour les usagers entre le moment de leur inscription sur la liste d'accès prévue au premier alinéa et celui de l'obtention des services spécialisés et surspécialisés qu'ils requièrent.

2006, c. 43, a. 7; 2017, c. 21, a. 25.

186. Le plan d'organisation d'un centre local de services communautaires, d'un centre de réadaptation ou d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée doit de plus prévoir le nombre de médecins et de dentistes qui peuvent exercer leur profession dans le centre, en fonction du permis de l'établissement, des ressources financières dont il dispose ainsi que des objectifs de croissance et de décroissance visés à l'article 377.

Si au moins un médecin exerce sa profession dans le centre, le plan d'organisation doit prévoir la formation d'un service médical ou la nomination d'un médecin responsable des soins médicaux. Toutefois, dans le cas d'un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée et pour lequel un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est institué en application de l'article 213, le plan d'organisation doit prévoir soit la formation d'un département clinique de médecine générale, soit la formation d'un service médical ou soit la nomination d'un médecin responsable des soins médicaux.

Le deuxième alinéa ne s'applique pas lorsqu'un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée est par ailleurs tenu de former un département clinique de médecine générale en application de l'article 185. Il ne s'applique pas non plus à une instance locale lorsqu'elle exploite un centre hospitalier.

Le service médical est composé des médecins exerçant dans le centre et il est dirigé par un médecin chef du service médical.

Le mode de nomination, les qualifications et les fonctions du médecin chef du service médical et du médecin responsable sont déterminés par règlement pris en vertu du paragraphe 13° du premier alinéa de l'article 505. Le cas échéant, le deuxième alinéa de l'article 214 s'applique, compte tenu des adaptations nécessaires, au service médical ou au médecin responsable, eu égard aux fonctions déterminées par le règlement.

Cette partie du plan d'organisation doit, après avoir fait l'objet d'une consultation auprès du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, du service médical ou du médecin responsable le cas échéant, être transmise à l'agence pour approbation conformément à l'article 378. Une fois approuvée par l'agence, cette partie du plan d'organisation constitue le plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement.

Si le centre est désigné institut universitaire, cette partie du plan d'organisation doit être préparée après consultation de l'université à laquelle l'établissement est affilié.

Ce plan des effectifs médicaux et dentaires doit être révisé au moins tous les trois ans et continue d'avoir effet tant que l'agence ne s'est pas prononcée sur sa révision.

1991, c. 42, a. 186; 1992, c. 21, a. 20; 1998, c. 39, a. 69; 2005, c. 32, a. 97.

187. Le plan d'organisation de tout établissement doit aussi prévoir tout élément requis par la présente loi ou par règlement pris en vertu des paragraphes 11° et 13° du premier alinéa de l'article 505.

1991, c. 42, a. 187.

§ 2. — *Chef de département clinique*

188. Tout département clinique formé dans un centre hospitalier est dirigé par un chef qui doit être un médecin, un dentiste ou un pharmacien, sauf le département clinique de médecine de laboratoire dont le chef peut être un biochimiste clinique.

Le chef de département clinique est nommé pour au plus quatre ans par le conseil d'administration après consultation des médecins, dentistes et pharmaciens et, le cas échéant, des biochimistes cliniques exerçant dans le département, du directeur des services professionnels et du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

Dans le cas d'un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, le conseil d'administration doit également consulter l'université à laquelle l'établissement est affilié selon les termes du contrat d'affiliation conclu conformément à l'article 110.

1991, c. 42, a. 188; 2017, c. 21, a. 26.

189. Le chef de département clinique exécute, sous l'autorité du directeur des services professionnels, les responsabilités suivantes:

1° coordonner, sous réserve des responsabilités exécutées par le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens conformément à l'article 214, les activités professionnelles des médecins, dentistes et pharmaciens et, le cas échéant, des biochimistes cliniques de son département;

2° gérer les ressources médicales et dentaires et, lorsqu'un département clinique de pharmacie est formé dans le centre, les ressources pharmaceutiques de son département et, dans la mesure prévue par règlement pris en vertu du paragraphe 13° ou 14° du premier alinéa de l'article 505, les autres ressources;

3° élaborer, pour son département, des règles d'utilisation des ressources médicales et dentaires ainsi que des ressources matérielles utilisées par les médecins et dentistes qui tiennent compte notamment de la nécessité de favoriser l'accessibilité aux services de l'établissement; lorsqu'un département clinique de pharmacie est formé dans le centre, élaborer les règles d'utilisation des ressources pharmaceutiques ainsi que des ressources matérielles de son département;

3.1° s'assurer, dans son département, du respect des règles et des modalités de fonctionnement du mécanisme central de gestion de l'accès aux services prévu à l'article 185.1;

4° dans le cas du chef du département clinique d'imagerie médicale, du chef de département clinique de médecine de laboratoire et du chef du département clinique de pharmacie, gérer les ressources de leur département clinique dans la mesure prévue par règlement visé au paragraphe 2° du présent article. Le gouvernement peut dans ce règlement prévoir que la gestion d'une partie ou de la totalité des ressources du département clinique d'imagerie médicale, du département clinique de médecine de laboratoire ou du département clinique de pharmacie est confiée par le directeur des services professionnels à une autre personne que le chef de ces départements cliniques;

5° faire la liste de garde conformément aux règlements du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens approuvés par le conseil d'administration et veiller à son application;

6° s'assurer de la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques dans son département;

7° voir au respect des règles d'utilisation des ressources qu'il a élaborées pour son département et informer, le cas échéant, le directeur des services professionnels ou le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'inobservation, par un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de ces règles;

8° dans l'éventualité où une sanction administrative est imposée, informer le conseil d'administration de la nature et des motifs ayant justifié celle-ci.

Les règles d'utilisation prévues au paragraphe 3° du premier alinéa doivent prévoir des sanctions administratives qui peuvent avoir pour effet de limiter ou suspendre le droit d'un médecin ou d'un dentiste d'utiliser les ressources de l'établissement. Toutefois, ces sanctions ne peuvent être considérées comme une atteinte aux privilèges accordés par le conseil d'administration au médecin ou au dentiste, selon le cas.

Lorsqu'aucun chef de département clinique n'est désigné, les responsabilités visées au premier alinéa sont exercées par le directeur des services professionnels.

Lorsque le chef de département clinique refuse d'élaborer les règles d'utilisation des ressources ou tarde à le faire, le directeur des services professionnels ou, à défaut, le directeur général doit les élaborer.

1991, c. 42, a. 189; 2006, c. 43, a. 8; 2017, c. 21, a. 27.

190. Le chef de département clinique est responsable envers le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens:

1° de surveiller la façon dont s'exercent la médecine, la médecine dentaire et la pharmacie dans son département;

1.1° le cas échéant, de surveiller les activités visées au deuxième alinéa de l'article 31 de la Loi médicale (chapitre M-9) qui sont exercées par d'autres professionnels de son département habilités à les exercer par règlement du Conseil d'administration du Collège des médecins du Québec;

1.2° le cas échéant, de collaborer avec le directeur des soins infirmiers à la surveillance et au contrôle de la qualité des actes infirmiers exercés en vertu de l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8);

2° d'élaborer, pour son département, des règles de soins médicaux et dentaires et des règles d'utilisation des médicaments qui tiennent compte de la nécessité de rendre des services adéquats aux usagers, de l'organisation et des ressources dont dispose l'établissement;

3° de donner son avis sur les privilèges et le statut à accorder à un médecin ou à un dentiste lors d'une demande de nomination ou de renouvellement de nomination et sur les obligations rattachées à la jouissance de ces privilèges; lorsqu'un département clinique de pharmacie est formé dans le centre, de donner son avis sur le statut à accorder à un pharmacien lors d'une demande de nomination.

Malgré la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1), les dossiers qui concernent l'exercice des rôles décrits aux paragraphes 1° à 1.2° du premier alinéa sont confidentiels. Nul ne peut en prendre connaissance, sauf le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le Tribunal administratif du Québec ou les représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui lui sont attribuées par la loi.

Les règles visées au paragraphe 2° du premier alinéa doivent prévoir que l'exercice professionnel des médecins, dentistes et pharmaciens des départements cliniques doit répondre à des règles uniques.

Lorsqu'aucun chef de département clinique n'est désigné ou lorsque celui-ci n'est pas un médecin, un dentiste ou un pharmacien, les responsabilités visées au premier alinéa sont exercées par le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

Lorsque le chef de département clinique refuse d'élaborer les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments ou tarde à le faire, le conseil d'administration peut demander au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou au directeur général de les élaborer.

1991, c. 42, a. 190; 1994, c. 40, a. 457; 1997, c. 43, a. 725; 2002, c. 33, a. 24; 2008, c. 11, a. 212; 2017, c. 21, a. 28; 2020, c. 15, a. 72; 2020, c. 6, a. 29.

191. Aucun lit ne peut être réservé à un médecin ou à un dentiste particulier pour des usagers qu'il traite. Toutefois, un pourcentage minimum de lits, déterminé par le ministre, doit être réservé dans les départements cliniques pouvant prendre en charge les usagers provenant du département clinique de médecine d'urgence qui doivent être hospitalisés.

Les règles d'utilisation des ressources prévues au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 189 doivent notamment prévoir qu'en cas de nécessité, le directeur des services professionnels ou, en l'absence d'un tel directeur, le président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou le médecin désigné à cette fin par le directeur général peut désigner un département clinique ou un service dans lequel un lit doit être mis à la disposition d'un usager.

1991, c. 42, a. 191; 2017, c. 21, a. 29.

192. Les règles d'utilisation des ressources prévues au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 189 entrent en vigueur après avoir été approuvées par le conseil d'administration qui doit, au préalable, obtenir l'avis du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le cas échéant.

Les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments visées au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 190 entrent en vigueur après avoir été approuvées par le conseil d'administration qui doit, au préalable, obtenir la recommandation, le cas échéant, du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et, à l'égard des règles de soins médicaux et des règles d'utilisation des médicaments applicables aux infirmières ou aux infirmiers habilités à exercer des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8), du conseil des infirmières et infirmiers.

1991, c. 42, a. 192; 2002, c. 33, a. 25.

192.0.1. Lorsqu'un département clinique de santé publique est formé dans un centre hospitalier, les dispositions des articles 189 à 192 s'appliquent au chef de département clinique de santé publique, à moins que le contexte ne s'y oppose et avec les adaptations nécessaires. Lorsqu'un directeur de santé publique y exerce ses fonctions, ce dernier exerce alors les responsabilités attribuées au directeur des services professionnels. De plus, les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments qui doivent être élaborées conformément au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 190 doivent préalablement être approuvées par le directeur de santé publique.

En plus des responsabilités qui lui sont confiées par l'article 189, le chef de département clinique de santé publique exécute tout mandat qui lui est confié par le directeur de santé publique en application du deuxième alinéa de l'article 373.

2017, c. 21, a. 30.

§ 3. — *Le directeur général d'un établissement public*

192.1. Le conseil d'administration d'un établissement public doit élaborer un profil de compétence et d'expérience pour la nomination du directeur général.

2011, c. 15, a. 42.

193. Le directeur général d'un établissement public est nommé par le conseil d'administration sur la recommandation d'un comité de sélection.

Ce comité de sélection est mis en place par le conseil d'administration et est composé de cinq membres, dont une personne désignée par le ministre et une personne désignée par l'agence.

La recommandation du comité de sélection au conseil d'administration doit avoir fait l'objet d'un accord majoritaire des membres du comité.

Si la recommandation du comité de sélection ne reçoit pas l'accord d'au moins une des personnes désignées par le ministre ou par l'agence, le conseil d'administration doit alors mettre en place un nouveau comité de sélection.

1991, c. 42, a. 193; 1992, c. 21, a. 21; 1998, c. 39, a. 70; 2001, c. 24, a. 36; 2005, c. 32, a. 227; 2011, c. 15, a. 42.

193.0.1. Lorsque le conseil d'administration administre plus d'un établissement, le directeur général est le directeur général de chacun de ces établissements.

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur général, le conseil d'administration peut désigner une personne pour en exercer les fonctions et pouvoirs.

2011, c. 15, a. 42.

193.1. *(Abrogé).*

1996, c. 36, a. 24; 1998, c. 39, a. 71.

194. Le directeur général est responsable, sous l'autorité du conseil d'administration, de l'administration et du fonctionnement de tout établissement que le conseil administre et en assure la gestion courante des activités et des ressources. Il rend compte de sa gestion au conseil d'administration.

Le directeur général veille à l'exécution des décisions du conseil d'administration et s'assure que soit transmise à ce dernier toute l'information qu'il requiert ou qui lui est nécessaire pour assumer ses responsabilités.

1991, c. 42, a. 194; 2001, c. 24, a. 37.

195. Le directeur général de tout établissement doit, outre les fonctions prévues à l'article 194, s'assurer que la coordination et la surveillance de l'activité clinique exercée dans le centre soient effectuées.

Il doit, de plus, lorsqu'aucun directeur des services professionnels n'a été nommé par l'établissement ou en son absence, exercer les responsabilités prévues au paragraphe 4.1° de l'article 204.

1991, c. 42, a. 195; 2015, c. 25, a. 1.

196. Dans le cas où le conseil d'administration administre plusieurs établissements, le directeur général doit assurer le suivi des décisions du conseil d'administration relatives aux dossiers nécessitant une coordination entre les établissements et donner son avis au conseil d'administration sur les sujets suivants:

1° l'élaboration de politiques intégrées de traitement à l'égard des dossiers des établissements portant sur des sujets d'importance générale, tels les dossiers relatifs aux immobilisations, aux ressources humaines, aux systèmes d'information et au contrôle budgétaire;

2° l'impact éventuel, à l'égard d'un établissement particulier, de décisions relatives aux dossiers communs;

3° l'impact éventuel de toute décision relative à un établissement particulier à l'égard de tout autre établissement administré par le conseil.

1991, c. 42, a. 196.

197. Le directeur général ne peut, sous peine de déchéance de sa charge, avoir un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui de l'établissement. Toutefois, cette déchéance n'a pas lieu si un tel intérêt lui échoit par succession ou donation, pourvu qu'il y renonce ou, qu'après en avoir informé le conseil d'administration, il en dispose dans les délais fixés par celui-ci.

Le directeur général déchu de sa charge devient inhabile à occuper une charge ou un emploi de cadre dans tout établissement public ou toute agence pour la période d'inhabilité déterminée par le jugement. Cette période ne peut excéder trois ans.

Le conseil d'administration doit, dès qu'il constate que le directeur général se trouve en conflit d'intérêts, prendre des mesures afin d'intenter un recours en déchéance de charge contre lui. Il doit en outre, dans les 10 jours qui suivent, en informer par écrit l'agence en lui indiquant la nature du cas et les mesures qu'il a prises.

Le deuxième alinéa de l'article 154 s'applique, compte tenu des adaptations nécessaires, au directeur général.

L'article 155 s'applique au recours en déchéance de charge.

1991, c. 42, a. 197; 2005, c. 32, a. 227.

198. Tout directeur général doit, dans les 60 jours qui suivent sa nomination, déposer devant le conseil d'administration une déclaration écrite mentionnant l'existence des intérêts pécuniaires qu'il a dans des personnes morales, des sociétés ou des entreprises susceptibles de conclure des contrats avec tout établissement. Cette déclaration doit être mise à jour dans les 60 jours de l'acquisition de tels intérêts par le directeur général et, à chaque année, dans les 60 jours de l'anniversaire de sa nomination.

Le directeur général doit également déposer devant le conseil d'administration une déclaration écrite mentionnant l'existence de tout contrat de services professionnels conclu avec un établissement par une personne morale, une société ou une entreprise dans laquelle il a des intérêts pécuniaires, dans les 30 jours qui suivent la conclusion de ce contrat.

1991, c. 42, a. 198.

199. Le directeur général doit, sous peine de déchéance de sa charge, s'occuper exclusivement du travail de l'établissement et des devoirs de sa fonction.

Il peut toutefois occuper un autre emploi, charge ou fonction ou fournir un autre service si aucune rémunération ou aucun avantage quelconque, direct ou indirect, ne lui est accordé de ce fait.

Le directeur général peut de même, avec l'autorisation du conseil d'administration, occuper hors du domaine de la santé ou des services sociaux un autre emploi, charge ou fonction ou fournir un autre service pour lequel une rémunération lui est versée ou un avantage quelconque, direct ou indirect, lui est accordé.

Il peut aussi, avec l'autorisation de l'agence et du conseil d'administration, occuper dans le domaine de la santé ou des services sociaux un autre emploi, charge ou fonction ou fournir un autre service pour lequel une rémunération lui est versée ou un avantage quelconque, direct ou indirect, lui est accordé. Toutefois, seule l'autorisation du conseil d'administration est requise, s'il s'agit d'une charge ou d'une fonction occupée au sein d'une association regroupant la majorité des établissements exerçant des activités propres à la mission de centres de même nature ou au sein d'une association de directeurs généraux des services de santé et des services sociaux reconnue par décret à des fins de relations de travail ou au sein d'un organisme d'agrément des établissements.

Il peut aussi, à la demande du ministre, exercer tout mandat que celui-ci lui confie.

Il peut également occuper une charge publique élective.

L'article 155 s'applique au recours en déchéance de charge.

1991, c. 42, a. 199; 2005, c. 32, a. 227.

200. Le conseil d'administration doit, dès qu'il constate que le directeur général contrevient à l'une des règles prévues à l'article 199, le suspendre sans traitement ou prendre des mesures afin d'intenter un recours en déchéance de charge contre lui, selon la gravité de la contravention. Il doit en outre, dans les 10 jours qui suivent, en informer l'agence et le ministre en leur indiquant la nature du cas et les mesures qu'il a prises. Une suspension imposée en vertu du présent alinéa peut varier de trois à six mois.

Le directeur général déchu de sa charge devient inhabile à occuper une charge ou un emploi de cadre dans tout établissement public ou toute agence pour la période d'inhabilité déterminée par le jugement. Cette période ne peut excéder trois ans.

1991, c. 42, a. 200; 2005, c. 32, a. 227.

201. Le conseil d'administration ne peut nommer le directeur général ou le destituer que par une résolution adoptée par le vote d'au moins les deux tiers de ses membres à une séance convoquée à cette fin.

Le directeur général ne peut assister à la séance du conseil d'administration lorsque celui-ci discute ou décide de sa destitution, de sa suspension, de la réduction de la durée de son engagement, de sa rémunération, du renouvellement de son engagement ou de ses autres conditions de travail.

1991, c. 42, a. 201; 2001, c. 24, a. 38.

§ 4. — *Le directeur des services professionnels*

202. Un directeur des services professionnels doit être nommé par tout établissement qui exploite un centre hospitalier ou par toute instance locale. Dans ce cas, le directeur doit être un médecin et être nommé après consultation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que, dans le cas d'un établissement qui exploite un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, après consultation de l'université à laquelle l'établissement est affilié.

Un directeur des services professionnels peut être nommé par tout autre établissement.

1991, c. 42, a. 202; 2005, c. 32, a. 98.

203. Sous réserve de ce que prévoit le plan d'organisation de l'établissement et sous l'autorité du directeur général, le directeur des services professionnels coordonne l'activité professionnelle et scientifique de tout centre exploité par l'établissement avec les autres directeurs concernés.

1991, c. 42, a. 203.

204. Sous l'autorité du directeur général, le directeur des services professionnels visé au premier alinéa de l'article 202 doit, en outre des fonctions prévues à l'article 203:

- 1° diriger, coordonner et surveiller les activités des chefs de département clinique prévues à l'article 189;
- 2° obtenir des avis des chefs de département clinique sur les conséquences administratives et financières des activités des médecins et des dentistes des divers départements cliniques;
- 3° appliquer les sanctions administratives prévues au deuxième alinéa de l'article 189 et en informer le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et les chefs de département clinique concernés;
- 4° surveiller le fonctionnement des comités du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et s'assurer que ce conseil contrôle et apprécie adéquatement les actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques posés dans tout centre exploité par l'établissement;

5° prendre toutes les mesures pour faire en sorte qu'un examen, une autopsie ou une expertise exigé en vertu de la Loi sur les coroners (chapitre C-68.01) soit effectué;

5.1° remplir les obligations prévues au Code civil et à la Loi sur le curateur public (chapitre C-81), en matière de tutelle au majeur et de mandat de protection;

6° assumer toute autre fonction prévue au plan d'organisation de l'établissement.

1991, c. 42, a. 204; 1998, c. 39, a. 72; N.I. 2016-01-01 (NCPC); 2020, c. 11, a. 209; 2020, c. 20, a. 44.

204.1. Le directeur des services professionnels d'un établissement qui exploite un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés doit, avec diligence, devant la mort imminente ou récente d'un donneur potentiel d'organes ou de tissus:

1° vérifier, auprès de l'un ou l'autre des organismes qui assurent la coordination des dons d'organes ou de tissus et qui sont désignés par le ministre conformément à l'article 2.0.11 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (chapitre R-5), l'existence d'un consentement au prélèvement sur son corps d'organes ou de tissus après son décès dans les registres de consentements établis par l'Ordre professionnel des notaires du Québec et par la Régie de l'assurance maladie du Québec, afin de s'assurer de la dernière volonté qu'il a exprimée à cet égard conformément au Code civil;

2° transmettre à un tel organisme, lorsqu'il y a consentement, tout renseignement médical nécessaire concernant le donneur potentiel et les organes ou les tissus qui pourraient être prélevés.

Le directeur des services professionnels est informé de la mort imminente ou récente d'un donneur potentiel d'organes ou de tissus suivant la procédure établie par l'établissement.

1993, c. 14, a. 1; 2010, c. 38, a. 3.

205. Lorsqu'une sanction administrative prévue au deuxième alinéa de l'article 189 est appliquée, le directeur des services professionnels doit faire part au médecin ou au dentiste des motifs sur lesquels il s'est fondé pour prendre sa décision et le médecin ou le dentiste peut, s'il est en désaccord avec la décision, la contester, dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle elle lui a été notifiée, devant le Tribunal administratif du Québec.

1991, c. 42, a. 205; 1997, c. 43, a. 726.

205.1. Lorsqu'un département clinique de santé publique est formé dans un centre hospitalier et qu'un directeur de santé publique y exerce ses fonctions, ce dernier exerce les responsabilités attribuées au directeur des services professionnels par les articles 203, 204 et 205 à l'égard du département clinique de santé publique et de son chef, à moins que le contexte ne s'y oppose.

2017, c. 21, a. 31.

§ 5. — *Le directeur des soins infirmiers*

206. Un directeur des soins infirmiers doit être nommé par tout établissement qui exploite un centre hospitalier et par toute instance locale. Un directeur des soins infirmiers peut être nommé par tout autre établissement. Le directeur des soins infirmiers doit être une infirmière ou un infirmier.

À défaut toutefois d'un tel directeur, le directeur général désigne une infirmière ou un infirmier responsable des soins infirmiers.

1991, c. 42, a. 206; 2005, c. 32, a. 99.

207. Sous l'autorité du directeur général, le directeur des soins infirmiers doit, pour chaque centre exploité par l'établissement:

1° surveiller et contrôler la qualité des soins infirmiers dispensés dans le centre;

1.1° (*paragraphe abrogé*);

2° s'assurer de l'élaboration de règles de soins infirmiers qui tiennent compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers ainsi que de l'organisation et des ressources dont dispose l'établissement;

2.1° le cas échéant, collaborer à l'élaboration des règles de soins médicaux et des règles d'utilisation des médicaments applicables aux infirmières ou aux infirmiers habilités à exercer des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8);

2.2° le cas échéant, tenir et mettre à jour un registre des infirmières et des infirmiers habilités à exercer l'une ou plusieurs des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers;

3° veiller au bon fonctionnement des comités du conseil des infirmières et infirmiers et s'assurer que ce conseil apprécie adéquatement les actes infirmiers posés dans le centre.

À défaut d'un tel directeur, ces fonctions sont assumées par l'infirmière ou l'infirmier responsable des soins infirmiers.

1991, c. 42, a. 207; 2002, c. 33, a. 26; 2020, c. 6, a. 30.

207.1. Le directeur des soins infirmiers peut, pour un motif disciplinaire ou d'incompétence, notamment sur avis du chef de département clinique ou du directeur des services professionnels, limiter ou suspendre l'exercice dans le centre par une infirmière ou un infirmier de l'une ou plusieurs des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8).

En cas d'urgence, lorsque le directeur des soins infirmiers est dans l'impossibilité ou fait défaut d'agir, le chef de département clinique ou, le cas échéant, le directeur des services professionnels peut prendre une mesure visée au premier alinéa pour une période qui ne doit pas excéder cinq jours. Il en avise le directeur des soins infirmiers dans les plus brefs délais.

En cas de refus du directeur des soins infirmiers de prendre une mesure visée au premier alinéa, celle-ci peut être prise par le directeur général de l'établissement, après consultation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et du conseil des infirmières et infirmiers.

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec doit être informé de toute mesure prise en vertu du présent article.

2002, c. 33, a. 27.

208. Sous réserve de ce que prévoit le règlement pris en vertu du paragraphe 13° du premier alinéa de l'article 505 et sous l'autorité du directeur général, le directeur des soins infirmiers doit, pour chaque centre exploité par l'établissement:

1° s'assurer de la distribution appropriée des soins infirmiers dans le centre;

2° planifier, coordonner et évaluer les soins infirmiers en fonction des besoins du centre;

3° gérer les ressources humaines, matérielles et financières sous sa gouverne;

4° assumer toute autre fonction prévue au plan d'organisation.

1991, c. 42, a. 208.

§ 5.1. — *Le responsable des services de sage-femme*

1999, c. 24, a. 31.

208.1. Un responsable des services de sage-femme doit être nommé par tout établissement qui exploite un centre local de services communautaires où exercent des sages-femmes. Cette personne doit être une sage-femme.

1999, c. 24, a. 31.

208.2. Sous l'autorité du directeur général, le responsable des services de sage-femme doit :

- 1° surveiller et contrôler la qualité des actes posés par les sages-femmes pour l'établissement ;
- 2° élaborer des règles de soins que doit appliquer la sage-femme et qui tiennent compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers ainsi que de l'organisation et des ressources dont dispose l'établissement ;
- 3° assumer les fonctions prévues au premier alinéa de l'article 225.3, le cas échéant.

1999, c. 24, a. 31.

208.3. Sous réserve de ce que prévoit le règlement pris en vertu du paragraphe 13° du premier alinéa de l'article 505 et sous l'autorité du directeur général, le responsable des services de sage-femme doit :

- 1° s'assurer de la distribution appropriée des services de sage-femme dispensés pour l'établissement ;
- 2° coordonner les services de sage-femme en fonction des besoins de l'établissement ;
- 3° assumer les fonctions prévues à l'article 225.4, le cas échéant ;
- 4° assumer toute autre fonction prévue au plan d'organisation.

1999, c. 24, a. 31.

§ 6. — *Le comité des usagers*

209. Un comité des usagers est institué pour chaque établissement et ce dernier doit, dans le cas d'un établissement public ou d'un établissement privé conventionné visé à l'article 475, lui accorder le budget particulier fixé à cette fin dans son budget de fonctionnement ou, dans le cas d'un établissement privé non conventionné, le montant versé à cette fin par le ministre.

Toutefois, un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée et dont les installations se retrouvent dans plus d'une région du Québec peut choisir de mettre sur pied un comité d'usagers pour chacune ou plusieurs de ces régions et, aux fins de la composition de ces comités, les membres sont élus par les usagers de la ou des régions concernées.

Lorsque l'établissement exploite un centre offrant des services à des usagers hébergés, il doit mettre sur pied, dans chacune des installations du centre, un comité de résidents.

Le comité des usagers se compose d'au moins cinq membres élus par tous les usagers de l'établissement et d'un représentant désigné par et parmi chacun des comités de résidents mis sur pied en application du deuxième alinéa.

La majorité de ces membres doivent être des usagers. Toutefois, s'il est impossible d'avoir une majorité d'usagers sur le comité, ceux-ci peuvent élire toute autre personne de leur choix pourvu que cette personne ne travaille pas pour l'établissement ou n'exerce pas sa profession dans un centre exploité par l'établissement.

Un comité de résidents se compose d'au moins trois membres élus par les résidents de l'installation selon les modalités prévues au quatrième alinéa.

1991, c. 42, a. 209; 1992, c. 21, a. 24; 1998, c. 39, a. 73; 2005, c. 32, a. 100; 2009, c. 45, a. 29; 2011, c. 15, a. 43.

209.0.1. Malgré le troisième alinéa de l'article 209, un établissement peut, dans le cas d'une installation pouvant héberger moins de 10 usagers ou dont la durée prévue de l'hébergement de la majorité des usagers est de moins de six mois, choisir de ne pas mettre sur pied un comité de résidents pour cette installation.

L'établissement doit alors, après avoir consulté le comité des usagers, confier l'exercice des fonctions prévues à l'article 212.1 au comité des usagers ou, aux fins de la constitution du comité de résidents, regrouper une telle installation avec une ou plusieurs autres installations maintenues par cet établissement. Lorsqu'il procède à un tel regroupement, l'établissement doit mettre sur pied un comité de résidents pour l'ensemble de ces installations comme si elles n'en constituaient qu'une.

Les dispositions des articles 209 à 212.1 s'appliquent alors en faisant les adaptations nécessaires.

L'établissement doit annuellement évaluer l'efficacité de la mesure choisie en application du deuxième alinéa et, au besoin, la modifier conformément au présent article.

2009, c. 45, a. 30.

209.1. Le mandat des membres du comité des usagers et des membres d'un comité de résidents ne peut excéder trois ans.

2005, c. 32, a. 101.

210. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 210; 2005, c. 32, a. 102; 2020, c. 11, a. 210.

211. Le directeur général de l'établissement doit favoriser le bon fonctionnement du comité des usagers et de tout comité de résidents et informer par écrit chaque usager de l'existence de ceux-ci.

Il doit permettre à ces comités d'utiliser un local pour leurs activités et leur donner la possibilité de conserver leurs dossiers d'une manière confidentielle.

1991, c. 42, a. 211; 2005, c. 32, a. 103.

212. Les fonctions du comité des usagers sont de:

1° renseigner les usagers sur leurs droits et leurs obligations;

2° promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des usagers et évaluer le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services obtenus de l'établissement;

3° défendre les droits et les intérêts collectifs des usagers ou, à la demande d'un usager, ses droits et ses intérêts en tant qu'usager auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente;

4° accompagner et assister, sur demande, un usager dans toute démarche qu'il entreprend y compris lorsqu'il désire porter une plainte conformément aux sections I, II et III du chapitre III du titre II de la présente loi ou en vertu de la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (chapitre P-31.1);

5° s'assurer, le cas échéant, du bon fonctionnement de chacun des comités de résidents et veiller à ce qu'ils disposent des ressources nécessaires à l'exercice de leurs fonctions;

6° évaluer, le cas échéant, l'efficacité de la mesure mise en place en application des dispositions de l'article 209.0.1.

Le comité des usagers doit, en outre, établir ses règles de fonctionnement et soumettre chaque année un rapport d'activités au conseil d'administration et transmettre, sur demande, une copie de ce rapport à l'agence.

1991, c. 42, a. 212; 1998, c. 39, a. 74; 2001, c. 43, a. 47; 2005, c. 32, a. 104; 2009, c. 45, a. 31.

212.1. Un comité de résidents doit, pour les usagers hébergés dans l'installation, exercer les fonctions prévues aux paragraphes 1° à 3° du premier alinéa de l'article 212 et en faire rapport au comité des usagers.

2005, c. 32, a. 105.

§ 7. — *Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens*

213. Un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est institué pour chaque établissement qui exploite un ou plusieurs centres où exercent au moins cinq médecins, dentistes ou pharmaciens.

Ce conseil est composé de tous les médecins, les dentistes et les pharmaciens qui exercent dans tout centre exploité par l'établissement.

Le conseil d'administration formé en application de l'article 125 ou 128 doit toutefois prévoir, après consultation des médecins, dentistes et pharmaciens concernés et, le cas échéant, du comité exécutif des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens, qu'un seul conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est institué pour l'ensemble des établissements qu'il administre.

Ce conseil est composé de l'ensemble des médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent dans tout centre exploité par chacun des établissements.

1991, c. 42, a. 213; 1996, c. 36, a. 25; 2001, c. 24, a. 39; 2005, c. 32, a. 106; 2017, c. 21, a. 32.

214. Conformément aux règlements de l'établissement, le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est, pour chaque centre exploité par l'établissement, responsable envers le conseil d'administration:

1° de contrôler et d'apprécier la qualité, y compris la pertinence, des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques posés dans le centre;

2° d'évaluer et de maintenir la compétence des médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent dans le centre;

3° de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un médecin ou d'un dentiste qui adresse une demande de nomination ou de renouvellement de nomination ainsi que sur les privilèges et le statut à lui accorder;

4° de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un pharmacien qui adresse une demande de nomination ainsi que sur le statut à lui attribuer;

5° de donner son avis sur les mesures disciplinaires que le conseil d'administration devrait imposer à un médecin, un dentiste ou un pharmacien;

6° de faire des recommandations sur les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments applicables dans le centre et élaborées par chaque chef de département clinique;

7° de faire des recommandations sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges accordés à un médecin ou à un dentiste par le conseil d'administration eu égard aux exigences propres du centre notamment celles ayant pour objet:

- a) la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités cliniques du centre, y compris la garde;
 - b) la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant;
 - c) la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
 - d) la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités médicales prévues à une entente visée aux articles 108 et 109;
- 8° d'élaborer les modalités d'un système de garde assurant en permanence la disponibilité de médecins, de dentistes et, le cas échéant, de pharmaciens et de biochimistes cliniques, pour les besoins du centre;
- 9° de donner son avis sur les aspects professionnels des questions suivantes:
- a) l'organisation technique et scientifique du centre;
 - b) les règles d'utilisation des ressources visées au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 189 et sur les sanctions administratives qui doivent y être prévues;
- 10° de faire des recommandations sur les aspects professionnels de la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques ainsi que sur l'organisation médicale du centre;
- 11° d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration.

Dans l'exercice des fonctions décrites aux paragraphes 1° et 2° du premier alinéa ainsi que dans celles qu'un comité du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens exerce à la suite de l'acheminement d'une plainte dans le cas prévu à l'article 249, celui-ci peut, avec l'autorisation du conseil d'administration, avoir recours à un expert externe à l'établissement. Cet expert, au même titre que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, a accès au dossier d'un usager lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions.

Dans l'exercice de ses fonctions, le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens tient compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers, de l'organisation de l'établissement et des ressources dont dispose cet établissement.

Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et les avis qui en résultent.

1991, c. 42, a. 214; 2001, c. 43, a. 48; 2005, c. 32, a. 107; 2017, c. 21, a. 33.

215. Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens donne son avis au directeur général sur les aspects administratifs des questions suivantes:

- 1° les moyens à mettre en oeuvre pour que les services médicaux, dentaires et pharmaceutiques dispensés dans le centre le soient en complémentarité avec ceux dispensés dans un centre exploité par un autre établissement de la région et répondent aux besoins de la population à desservir, compte tenu des ressources disponibles et de la nécessité de fournir des services adéquats;
- 2° les règles d'utilisation des ressources visées au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 189 et sur les sanctions administratives qui doivent y être prévues;
- 3° l'organisation technique et scientifique du centre;
- 4° la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques ainsi que l'organisation médicale du centre;

5° toute autre question que le directeur général porte à son attention.

1991, c. 42, a. 215.

216. Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement ainsi que la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le conseil d'administration.

1991, c. 42, a. 216.

217. Les responsabilités du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens sont exercées par un comité exécutif formé d'au moins cinq médecins, dentistes ou pharmaciens désignés par le conseil, du directeur général et du directeur des services professionnels ou, lorsqu'aucun directeur des services professionnels n'est nommé, du médecin que le directeur général désigne.

Le comité exécutif exerce tous les pouvoirs du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

1991, c. 42, a. 217.

218. Malgré la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1), les dossiers et procès-verbaux du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et de chacun de ses comités sont confidentiels.

Toutefois, un médecin examinateur et les membres du comité de révision visés à l'article 51 peuvent prendre connaissance du dossier professionnel d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

De plus, les membres du conseil d'administration peuvent avoir accès aux extraits pertinents du dossier professionnel d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens qui contiennent des renseignements nécessaires à la prise de décision en ce qui concerne l'imposition de mesures disciplinaires à un médecin, un dentiste ou un pharmacien conformément à la procédure déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506.

Nul ne peut prendre connaissance des procès-verbaux d'un comité du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens sauf les membres du comité, les membres du comité exécutif du conseil, le Tribunal administratif du Québec ou les représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui lui sont attribuées par la loi.

Nul ne peut prendre connaissance des procès-verbaux du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens sauf les membres du conseil et ceux du comité exécutif de ce conseil, le Tribunal administratif du Québec ou les représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui lui sont attribuées par la loi.

1991, c. 42, a. 218; 1994, c. 40, a. 457; 1997, c. 43, a. 727; 2001, c. 43, a. 49.

§ 8. — *Le conseil des infirmières et infirmiers*

219. Un conseil des infirmières et infirmiers est institué pour chaque établissement public qui exploite un ou plusieurs centres où travaillent au moins cinq infirmières ou infirmiers.

Ce conseil est composé de l'ensemble des infirmières et infirmiers qui exercent leurs fonctions dans tout centre exploité par l'établissement.

Le conseil d'administration, formé en application de l'article 125 ou 128 doit toutefois prévoir qu'un seul conseil des infirmières et infirmiers est institué pour l'ensemble des établissements qu'il administre.

Ce conseil est composé de l'ensemble des infirmières et infirmiers qui exercent leurs fonctions dans tout centre exploité par chacun des établissements.

1991, c. 42, a. 219; 1992, c. 21, a. 25; 1996, c. 36, a. 26; 2001, c. 24, a. 40; 2005, c. 32, a. 108.

220. Conformément aux règlements de l'établissement, le conseil des infirmières et infirmiers est, pour chaque centre exploité par l'établissement, responsable envers le conseil d'administration:

1° d'apprécier, de manière générale, la qualité des actes infirmiers posés dans le centre et, le cas échéant, en collaboration avec le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8) et exercées dans le centre;

2° de faire des recommandations sur les règles de soins infirmiers applicables à leurs membres dans le centre;

2.1° de faire des recommandations sur les règles de soins médicaux et les règles d'utilisation des médicaments applicables à leurs membres dans le centre;

3° de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins dispensés par leurs membres dans le centre;

4° d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration.

Le conseil des infirmières et infirmiers doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent.

1991, c. 42, a. 220; 2002, c. 33, a. 28.

221. Conformément aux règlements de l'établissement, le conseil des infirmières et infirmiers est, pour chaque centre exploité par l'établissement, responsable envers le directeur général de donner son avis sur les questions suivantes:

1° l'organisation scientifique et technique du centre;

2° les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence des infirmières et des infirmiers;

3° toute autre question que le directeur général porte à son attention.

1991, c. 42, a. 221.

222. Le conseil des infirmières et infirmiers peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement ainsi que la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le conseil d'administration.

1991, c. 42, a. 222.

223. Le conseil des infirmières et infirmiers doit constituer un comité d'infirmières et infirmiers auxiliaires. Ce comité est composé d'au moins trois personnes choisies par et parmi celles qui exercent des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires pour l'établissement.

Ce comité a pour fonctions:

1° d'apprécier la qualité des soins infirmiers posés par les personnes qui exercent des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires pour l'établissement;

2° de donner son avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de l'ensemble des personnes qui exercent des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires pour l'établissement;

3° de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins dispensés par les personnes qui exercent des activités d’infirmières ou infirmiers auxiliaires pour l’établissement.

Ce comité peut adopter des règlements concernant sa régie interne, son fonctionnement et la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers.

Le comité des infirmières et infirmiers auxiliaires fait rapport au comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers.

1991, c. 42, a. 223; 2005, c. 32, a. 109.

224. Les responsabilités du conseil des infirmières et infirmiers sont exercées par un comité exécutif formé d’au moins quatre infirmières ou infirmiers désignés par le conseil, du président et d’un autre membre du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires, du directeur général et du directeur des soins infirmiers ou, à défaut d’un tel directeur, de l’infirmière ou de l’infirmier responsable des soins infirmiers désigné par le directeur général.

Le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers exerce tous les pouvoirs de ce conseil.

1991, c. 42, a. 224; 2005, c. 32, a. 110.

225. Lorsqu’une recommandation du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires n’est pas retenue par le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers, elle doit être transmise au conseil d’administration de l’établissement accompagnée des motifs de sa non-acceptation.

1991, c. 42, a. 225.

§ 8.1. — *Le conseil des sages-femmes*

1999, c. 24, a. 32.

225.1. Un conseil des sages-femmes est institué pour chaque établissement public qui exploite un centre local de services communautaires et qui a conclu, avec au moins cinq sages-femmes, un contrat de services en vertu des dispositions de l’article 259.2.

Ce conseil est composé de toutes les sages-femmes qui ont conclu un tel contrat avec l’établissement.

1999, c. 24, a. 32; 2001, c. 24, a. 41; 2005, c. 32, a. 111.

225.2. Malgré l’article 225.1, l’établissement peut, sur recommandation conjointe des sages-femmes qui ont conclu un contrat de services avec l’établissement et du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de cet établissement, désigner ce conseil pour exercer les fonctions du conseil des sages-femmes prévues à l’article 225.3. Dans un tel cas, les sages-femmes qui ont conclu un tel contrat font partie du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et trois d’entre elles, nommées par ces dernières, siègent au comité exécutif de ce conseil si un tel comité est formé. Elles prennent part aux délibérations de ce conseil et du comité exécutif, le cas échéant, mais n’y ont droit de vote que pour les questions relatives à ces fonctions.

1999, c. 24, a. 32.

225.3. Conformément aux règlements de l’établissement, le conseil des sages-femmes est responsable envers le conseil d’administration :

1° de contrôler et d’apprécier de manière générale la qualité et la pertinence des actes posés par les sages-femmes pour l’établissement ;

2° de faire des recommandations sur les règles de soins applicables à ses membres ;

3° de faire des recommandations sur la distribution appropriée des services dispensés par ses membres ;

4° de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'une sage-femme qui adresse une demande au conseil d'administration en vue de conclure avec l'établissement un contrat en vertu de l'article 259.2 ;

5° de faire des recommandations sur les obligations qui doivent être rattachées à l'exercice de la profession de sage-femme conformément à un contrat conclu en vertu de l'article 259.2 ;

6° d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration.

Le conseil des sages-femmes doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et les avis qui en résultent.

En l'absence d'un conseil des sages-femmes et dans le cas où l'article 225.2 ne reçoit pas application, le responsable des services de sage-femme exerce les fonctions prévues au premier alinéa.

1999, c. 24, a. 32.

225.4. Conformément aux règlements de l'établissement, le conseil des sages-femmes ou, en l'absence d'un tel conseil, le responsable des services de sage-femme est responsable envers le directeur général de donner son avis sur les questions suivantes :

1° l'organisation scientifique et technique du centre local de services communautaires ;

2° les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence des sages-femmes ;

3° toute autre question que le directeur général porte à son attention.

1999, c. 24, a. 32.

225.5. Le conseil des sages-femmes peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement ainsi que la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le conseil d'administration.

1999, c. 24, a. 32.

225.6. Les responsabilités du conseil des sages-femmes sont exercées par un comité exécutif formé d'au moins trois sages-femmes désignées par le conseil et du directeur général.

Le comité exécutif exerce tous les pouvoirs de ce conseil.

1999, c. 24, a. 32.

§ 9. — *Le conseil multidisciplinaire*

226. Un conseil multidisciplinaire est institué pour chaque établissement public qui exploite un ou plusieurs centres où travaillent au moins cinq personnes qui ont les qualités nécessaires pour faire partie de ce conseil.

Ce conseil est composé de toutes les personnes qui sont titulaires d'un diplôme de niveau collégial ou universitaire et qui exercent pour l'établissement des fonctions caractéristiques du secteur d'activités couvert par ce diplôme et reliées directement aux services de santé, aux services sociaux, à la recherche ou à l'enseignement ainsi que des personnes qui exercent pour l'établissement des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires.

Toutefois, un médecin, un dentiste, un pharmacien ou une sage-femme ne fait pas partie du conseil multidisciplinaire.

De même, une infirmière, un infirmier ou une personne qui exerce des activités d'infirmières ou infirmiers auxiliaires ne fait pas partie du conseil multidisciplinaire lorsqu'un conseil des infirmières et infirmiers est institué pour l'établissement.

Le conseil d'administration formé en application de l'article 125 ou 128 doit toutefois prévoir qu'un seul conseil multidisciplinaire est institué pour l'ensemble des établissements qu'il administre. Ce conseil est composé de l'ensemble des personnes visées au présent article qui exercent leurs fonctions dans tout centre exploité par chacun des établissements.

1991, c. 42, a. 226; 1996, c. 36, a. 27; 1998, c. 39, a. 75; 1999, c. 24, a. 33; 2001, c. 24, a. 42; 2005, c. 32, a. 112.

227. Sous réserve de ce qui est prévu aux articles 214 et 220, le conseil multidisciplinaire est responsable envers le conseil d'administration:

1° de constituer, chaque fois qu'il est requis, les comités de pairs nécessaires à l'appréciation et à l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle de l'ensemble de leurs membres dans tout centre exploité par l'établissement;

2° de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins et services dispensés par leurs membres, eu égard aux conditions locales d'exercice requises pour assurer des services de qualité dans tout centre exploité par l'établissement;

3° d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration.

Le conseil multidisciplinaire doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent.

1991, c. 42, a. 227.

228. Conformément aux règlements de l'établissement, le conseil multidisciplinaire est, pour chaque centre exploité par l'établissement, responsable envers le directeur général de donner son avis sur les questions suivantes:

1° l'organisation scientifique et technique du centre;

2° les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de ses membres;

3° toute autre question que le directeur général porte à son attention.

1991, c. 42, a. 228.

229. Le conseil multidisciplinaire peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement ainsi que la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le conseil d'administration.

1991, c. 42, a. 229.

230. Les responsabilités du conseil multidisciplinaire sont exercées par un comité exécutif formé d'au moins trois personnes titulaires de titres d'emploi différents et, le cas échéant, membres d'ordres professionnels différents, élues par et parmi les membres du conseil, du directeur général et de la personne qu'il désigne à cette fin.

1991, c. 42, a. 230; 1994, c. 40, a. 457.

§ 10. — *Le personnel*

231. Tout établissement public ou privé conventionné doit se doter, avec la participation de ses employés et, le cas échéant, des syndicats dont ils sont membres, d'un plan d'action triennal pour la planification de la main-d'oeuvre et le développement du personnel. Ce plan d'action est communiqué à tout le personnel et transmis à l'agence.

Ce plan contient des mesures relatives à l'accueil des employés, à leur motivation, leur valorisation, le maintien de leur compétence en tenant compte des responsabilités confiées au conseil multidisciplinaire et, le cas échéant, au conseil des infirmières et infirmiers, leur évaluation, leur perfectionnement, leur mobilité, la préparation de leur relève et l'orientation de leur carrière.

Ce plan doit être évalué et mis à jour annuellement avec la participation des employés de l'établissement et, le cas échéant, des syndicats dont ils sont membres.

1991, c. 42, a. 231; 2005, c. 32, a. 113.

232. Tout établissement public doit tenir annuellement une rencontre avec le personnel au cours de laquelle sont notamment discutées les priorités et les orientations que le conseil d'administration privilégie aux fins de l'application de l'article 171.

1991, c. 42, a. 232.

233. Tout établissement doit se doter d'un code d'éthique qui indique les droits des usagers et les pratiques et conduites attendues des employés, des stagiaires, y compris des résidents en médecine, et des personnes qui exercent leur profession dans un centre exploité par l'établissement à l'endroit des usagers.

Ce code d'éthique doit également prévoir les règles d'utilisation des renseignements visés aux articles 27.3 et 107.

L'établissement doit remettre un exemplaire de ce code d'éthique à tout usager qu'il héberge ou qui lui en fait la demande.

1991, c. 42, a. 233; 2005, c. 32, a. 114.

233.1. Tout employé d'un établissement, toute personne qui exerce sa profession dans un centre exploité par l'établissement, tout stagiaire qui effectue un stage dans un tel centre de même que toute personne qui, en vertu d'un contrat de services, dispense pour le compte de l'établissement des services aux usagers de ce dernier doit déclarer, au directeur général d'un établissement ou, à défaut, à une personne qu'il désigne, tout incident ou accident qu'il a constaté, le plus tôt possible après cette constatation. Une telle déclaration doit être faite au moyen du formulaire prévu à cet effet, lequel est versé au dossier de l'utilisateur.

Le directeur général de l'établissement ou, à défaut, la personne qu'il désigne rapporte, sous forme non nominative, à l'agence, selon une fréquence convenue ou lorsque celle-ci le requiert, les incidents ou accidents déclarés.

2002, c. 71, a. 10.

234. Le conseil d'administration d'un établissement public doit, par règlement, déterminer les normes applicables à un cadre supérieur ou à un cadre intermédiaire en matière de conflit d'intérêts de même que les normes applicables à un tel cadre supérieur en matière d'exclusivité de fonctions.

Un cadre supérieur ou un cadre intermédiaire ne peut, sous peine de sanction pouvant aller jusqu'au congédiement, contrevenir à l'une des normes édictées en vertu du premier alinéa.

1991, c. 42, a. 234; 1998, c. 39, a. 76.

235. Le conseil d'administration d'un établissement public doit, par règlement, établir des mesures pour prévenir ou faire cesser les conflits d'intérêts auxquels peuvent donner lieu l'octroi de contrats entre l'établissement et une personne qu'il emploie ou une personne qui exerce sa profession dans tout centre qu'il exploite ou entre l'établissement et une entreprise à l'égard de laquelle ces personnes ont un intérêt direct ou indirect.

1991, c. 42, a. 235; 1998, c. 39, a. 76.

235.1. Le conseil d'administration d'un établissement doit, par règlement, prévoir les règles relatives à la divulgation à un usager, au représentant d'un usager majeur inapte, ou, en cas de décès d'un usager, aux personnes visées au premier alinéa de l'article 23, de toute l'information nécessaire lorsque survient un accident.

Il doit également, de la même manière, prévoir des mesures de soutien, incluant les soins appropriés, mises à la disposition de cet usager, de ce représentant et de ces personnes ainsi que des mesures pour prévenir la récurrence d'un tel accident.

2002, c. 71, a. 11.

236. Un médecin, un dentiste ou une sage-femme, autre qu'un cadre de l'établissement, est réputé ne pas faire partie du personnel de l'établissement.

1991, c. 42, a. 236; 1999, c. 24, a. 34.

§ 11. — *Les médecins, dentistes et pharmaciens*

237. Un médecin ou un dentiste qui désire exercer sa profession dans un centre exploité par un établissement doit adresser au directeur général une demande de nomination ou de renouvellement de nomination de la façon prévue au règlement pris en vertu du paragraphe 1^o de l'article 506.

Le directeur général informe par écrit le médecin ou le dentiste qui fait une demande de nomination de l'état du plan d'organisation et du plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement approuvé par l'agence.

Le directeur général doit, avant de saisir le conseil d'administration de la demande de nomination ou de renouvellement, obtenir du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens une recommandation portant sur les qualifications et la compétence du médecin ou du dentiste et le statut et les privilèges qui devraient lui être octroyés en vertu de sa nomination. Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et le directeur des services professionnels doivent être consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés par le conseil d'administration. Ces obligations doivent être établies clairement et avoir pour but d'assurer la participation du médecin ou du dentiste aux responsabilités de l'établissement, notamment en ce qui a trait à l'accès aux services, à leur qualité et à leur pertinence. Le médecin ou le dentiste concerné est ensuite invité à faire valoir ses observations sur ces obligations. Le directeur général transmet celles-ci au conseil d'administration au moment où il est saisi de la demande de nomination ou de renouvellement.

Lors d'une demande de renouvellement, le directeur général doit de plus, avant de saisir le conseil d'administration de la demande, obtenir un avis du directeur des services professionnels quant au respect par le médecin ou le dentiste des termes apparaissant à la résolution visée à l'article 242.

1991, c. 42, a. 237; 2005, c. 32, a. 115; 2017, c. 21, a. 34.

238. Le conseil d'administration accepte ou refuse la demande de nomination d'un médecin ou d'un dentiste en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement, du nombre de médecins et de dentistes autorisé dans le plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement, des ressources disponibles, des exigences propres à l'établissement et, le cas échéant, de la vocation suprarégionale de l'établissement déterminée par le ministre en vertu de l'article 112.

Le conseil d'administration peut aussi refuser la demande de nomination en se fondant sur le fait que le médecin ou le dentiste a, au cours des trois années précédentes, omis de donner à ce conseil le préavis exigé en application de l'article 254.

Le conseil d'administration peut également refuser la demande de nomination d'un médecin ou d'un dentiste en se fondant sur des critères de qualification, de compétence scientifique ou de comportement du médecin ou du dentiste, eu égard aux exigences propres à l'établissement.

Une demande de renouvellement de nomination ne peut être refusée par le conseil d'administration qu'en fonction des critères de qualification, de compétence scientifique ou de comportement du médecin ou du dentiste, eu égard aux exigences propres à l'établissement, et du respect des obligations rattachées à la jouissance des privilèges. Toutefois, elle peut être refusée si ce renouvellement ne peut s'effectuer sans respecter les conditions d'attribution d'un statut prévues au règlement pris en application du paragraphe 3° de l'article 506.

Si l'établissement exploite un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, le conseil d'administration doit aussi consulter l'université à laquelle l'établissement est affilié et doit de plus, avant d'accepter ou de refuser une demande, tenir compte de la répartition, entre les médecins, des tâches relatives à l'activité clinique, à la recherche et à l'enseignement, eu égard aux exigences propres à l'établissement.

1991, c. 42, a. 238; 1998, c. 39, a. 77; 2005, c. 32, a. 116; 2017, c. 21, a. 35.

239. Sous réserve des articles 243.1 et 248, le conseil d'administration ne peut, sous peine de nullité absolue, accorder des privilèges à un médecin ou à un dentiste lorsque le nombre de médecins ou de dentistes autorisé au plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement est atteint.

1991, c. 42, a. 239; 1998, c. 39, a. 78; 2001, c. 24, a. 43.

240. Sauf dans le cas prévu à l'article 248, le conseil d'administration doit, avant d'accepter la demande de privilèges d'un médecin ou d'un dentiste, obtenir l'approbation de l'agence; l'agence doit approuver la demande si celle-ci est conforme au plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement, approuvé conformément à l'article 378, au plan d'organisation de ce dernier et aux orientations ministérielles relatives à la gestion des effectifs médicaux.

1991, c. 42, a. 240; 1998, c. 39, a. 79; 2001, c. 24, a. 44; 2005, c. 32, a. 227; 2015, c. 25, a. 1; 2017, c. 21, a. 36.

240.1. Lorsqu'elle a des raisons de croire que des privilèges ont été accordés à un médecin par un établissement en contravention de l'article 240, l'agence doit faire enquête conformément à la présente loi; elle communique le résultat de son enquête au ministre, à l'établissement et au médecin concerné.

2001, c. 24, a. 44; 2005, c. 32, a. 227; 2022, c. 6, a. 21.

240.2. Lorsque le résultat de l'enquête révèle que l'établissement a contrevenu à l'article 240, l'agence peut, pour chacun des mois pendant lesquels le médecin a bénéficié de privilèges accordés en contravention à cet article, réduire le budget de fonctionnement de cet établissement d'un montant équivalant à 1/12 de la rémunération moyenne annuelle, versée à un médecin omnipraticien ou à un médecin spécialiste, selon le cas, par la Régie de l'assurance maladie du Québec au cours de l'année précédente.

De plus, si le résultat de l'enquête révèle que ce médecin est partie à la contravention visée à l'article 240, l'agence peut exercer un recours en nullité en application de l'article 239.

2001, c. 24, a. 44; 2005, c. 32, a. 227.

241. Le conseil d'administration doit, dans les 90 jours de la réception de la demande de nomination ou de renouvellement de nomination, transmettre au médecin ou au dentiste une décision écrite. De plus, tout refus doit être motivé par écrit.

1991, c. 42, a. 241.

242. La résolution par laquelle le conseil d'administration accepte une demande de nomination ou de renouvellement de nomination d'un médecin ou d'un dentiste doit prévoir, outre le statut attribué conformément au règlement pris en vertu du paragraphe 3° de l'article 506, les privilèges et la durée pour laquelle ils sont accordés, la nature et le champ des activités médicales et dentaires que le médecin ou le dentiste pourra exercer dans le centre, les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter.

Dans le cas où l'établissement exploite un centre hospitalier, la résolution du conseil d'administration doit de plus indiquer dans quel département clinique ou service clinique les privilèges accordés peuvent être exercés. De plus, lorsqu'un établissement exploite un centre hospitalier désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, la résolution du conseil doit préciser pour ce médecin ou ce dentiste la répartition, s'il y a lieu, de ses tâches relatives à l'activité clinique, à la recherche et à l'enseignement.

Les privilèges sont octroyés pour une durée de 18 à 24 mois. Ils sont renouvelés pour une durée minimale d'un an et maximale de trois ans.

1991, c. 42, a. 242; 2005, c. 32, a. 117; 2017, c. 21, a. 37.

242.0.1. La résolution par laquelle le conseil d'administration accepte une demande de nomination ou de renouvellement de nomination d'un médecin ou d'un dentiste est nulle de nullité absolue si elle ne respecte pas l'article 242.

2017, c. 21, a. 38.

242.1. La résolution par laquelle le conseil d'administration accepte une demande de nomination d'un médecin ou d'un dentiste doit également indiquer que la nomination du médecin ou du dentiste est conforme au plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement approuvé par l'agence, que cette dernière a approuvé la demande du médecin ou du dentiste conformément à l'article 240 et que le médecin ou le dentiste en a été informé.

2001, c. 24, a. 45; 2005, c. 32, a. 227.

243. Le médecin ou le dentiste ne peut exercer sa profession dans le centre exploité par l'établissement et jouir des privilèges que le conseil d'administration lui accorde suivant les termes apparaissant à la résolution adoptée par le conseil d'administration que s'il fournit un écrit dans lequel il reconnaît avoir pris connaissance de cette résolution.

1991, c. 42, a. 243; 2002, c. 66, a. 5.

243.1. Lorsqu'une nomination d'un médecin ou d'un dentiste ne vise qu'à remplacer un médecin ou un dentiste déjà titulaire d'une nomination régulièrement acceptée par le conseil d'administration mais qui doit s'absenter ou est empêché temporairement, la demande de nomination présentée à cette fin n'est pas assujettie aux dispositions relatives à l'état du plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement.

La nomination qui résulte d'une telle demande ne peut valoir que pour la durée de l'absence ou de l'empêchement du médecin ou du dentiste concerné et, malgré toute disposition inconciliable de la présente sous-section, ne peut faire l'objet d'aucune demande de renouvellement.

1998, c. 39, a. 80.

244. Le conseil d'administration d'un établissement, relié par contrat d'affiliation à une université conformément à l'article 110, attribue le statut de résident en médecine à une personne, titulaire d'un doctorat en médecine, qui effectue un stage de formation post-doctorale dans un centre exploité par l'établissement.

1991, c. 42, a. 244.

245. Le conseil d'administration doit, tous les trois mois, informer l'agence de toutes les demandes de nomination ou de renouvellement de nomination qu'il a acceptées.

1991, c. 42, a. 245; 2005, c. 32, a. 227.

246. Un pharmacien qui désire exercer sa profession dans un centre exploité par un établissement doit adresser au directeur général une demande de nomination de la façon prévue au règlement pris en vertu du paragraphe 1^o de l'article 506.

Lorsqu'un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est institué pour l'établissement, le directeur général doit, avant de saisir le conseil d'administration de la demande, obtenir du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens une recommandation portant sur les qualifications et la compétence du pharmacien qui adresse la demande.

1991, c. 42, a. 246.

247. Le pharmacien peut exercer sa profession dans le centre exploité par l'établissement dès sa nomination par le conseil d'administration. Lorsque le pharmacien exerce dans un centre où est institué un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le conseil d'administration lui attribue un statut conformément au règlement pris en vertu du paragraphe 3^o de l'article 506.

1991, c. 42, a. 247.

248. Le directeur des services professionnels, le président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou un chef de département clinique peut, en cas d'urgence, accorder temporairement à un médecin, un dentiste ou un pharmacien l'autorisation d'exercer sa profession dans un centre exploité par un établissement. Dans ce cas, la personne qui a accordé l'autorisation doit en aviser immédiatement le directeur général et le ministre. Cette autorisation est d'une durée maximale de trois mois et ne peut être renouvelée qu'avec l'autorisation du ministre et aux conditions qu'il détermine.

Lorsque le délai pour l'obtention de cette autorisation risque d'être préjudiciable à un usager, tout médecin, dentiste ou pharmacien peut, sans cette autorisation, donner les soins ou les services requis par l'état de l'usager.

1991, c. 42, a. 248; 2015, c. 25, a. 1; 2017, c. 21, a. 39.

249. Le conseil d'administration peut prendre des mesures disciplinaires à l'égard d'un médecin ou d'un dentiste.

Les mesures disciplinaires qui peuvent être prises vont de la réprimande, le changement de statut, la privation de privilèges, la suspension du statut ou des privilèges pour une période déterminée jusqu'à la révocation du statut ou des privilèges. Elles peuvent consister à recommander au médecin ou au dentiste de faire un stage, de suivre un cours de perfectionnement ou les deux à la fois et, s'il y a lieu, à restreindre ou suspendre, en tout ou en partie, les privilèges de celui-ci jusqu'à la mise à jour de ses connaissances.

Toute mesure disciplinaire prise à l'endroit d'un médecin ou d'un dentiste doit être motivée et fondée uniquement sur le défaut de qualification, l'incompétence scientifique, la négligence, l'inconduite, l'inobservation des règlements de l'établissement, eu égard aux exigences propres à l'établissement, ou le non-respect des termes apparaissant à la résolution visée à l'article 242.

L'imposition des mesures disciplinaires doit se faire selon la procédure prévue par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506.

Le directeur général doit communiquer à l'ordre professionnel concerné un exemplaire de la décision.

1991, c. 42, a. 249; 1994, c. 40, a. 457; 2001, c. 43, a. 50.

250. Le conseil d'administration d'un établissement peut prendre également des mesures disciplinaires à l'égard d'un pharmacien après avoir pris l'avis du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le cas échéant.

Ces mesures disciplinaires vont de la réprimande jusqu'au congédiement. Elles peuvent consister à recommander au pharmacien de faire un stage, de suivre un cours de perfectionnement ou les deux à la fois et, s'il y a lieu, à restreindre ou suspendre les activités de celui-ci jusqu'à la mise à jour de ses connaissances.

Les quatrième et cinquième alinéas de l'article 249 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, aux mesures disciplinaires imposées à un pharmacien.

1991, c. 42, a. 250; 2001, c. 43, a. 51.

251. En cas d'urgence, le directeur des services professionnels, le président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le chef du département clinique concerné ou, en cas d'absence, d'empêchement ou à défaut d'agir de ces personnes, le directeur général, peuvent suspendre les privilèges d'un médecin ou d'un dentiste exerçant dans le centre.

En cas d'urgence, le directeur des services professionnels, le président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le chef du département clinique de pharmacie ou, en cas d'absence, d'empêchement ou à défaut d'agir de ces personnes, le directeur général, peuvent suspendre le statut d'un pharmacien exerçant dans le centre.

La personne ayant décidé de la suspension des privilèges d'un médecin ou d'un dentiste ou du statut d'un pharmacien doit avertir immédiatement le président du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et lui transmettre un rapport dans les quatre jours qui suivent.

La suspension est valide jusqu'à ce que le conseil d'administration ait pris une décision à son sujet, sans toutefois excéder une période de 20 jours.

1991, c. 42, a. 251; 1999, c. 40, a. 269; 2017, c. 21, a. 40.

252. Un médecin ou un dentiste qui n'est pas satisfait d'une décision rendue à son sujet, fondée sur des critères de qualification, de compétence scientifique, de comportement ou portant sur les mesures disciplinaires, peut, dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle la décision lui a été notifiée, contester cette décision devant le Tribunal administratif du Québec.

Il peut en outre saisir le Tribunal dans les 60 jours de l'expiration du délai prévu à l'article 241, comme s'il s'agissait d'une décision défavorable, si aucune décision portant sur sa demande de nomination ne lui a été transmise dans le délai prévu à cet article.

1991, c. 42, a. 252; 1997, c. 43, a. 728.

253. Un pharmacien qui n'est pas satisfait d'une décision rendue à son sujet en vertu de l'article 250 peut, dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle cette décision lui a été notifiée, la contester devant le Tribunal administratif du Québec.

1991, c. 42, a. 253; 1997, c. 43, a. 729.

254. Le médecin ou le dentiste qui décide de cesser d'exercer sa profession dans un centre doit donner au conseil d'administration un préavis d'au moins 60 jours.

Dès que le conseil d'administration a reçu le préavis, la décision du médecin ou du dentiste devient irrévocable et prend effet à l'expiration du délai mentionné dans le préavis.

1991, c. 42, a. 254.

255. Malgré l'article 254, le conseil d'administration peut autoriser un médecin ou un dentiste à cesser d'exercer sa profession dans le centre sans préavis ou à la suite d'un préavis de moins de 60 jours s'il juge que son départ n'a pas pour effet d'affecter la qualité ou la suffisance des services médicaux ou dentaires offerts à la population desservie par ce centre.

1991, c. 42, a. 255.

256. Le conseil d'administration doit, tous les trois mois, aviser l'agence de toute décision d'un médecin ou d'un dentiste de cesser d'exercer sa profession suivant les articles 254 et 255.

1991, c. 42, a. 256; 2005, c. 32, a. 227.

257. Un médecin ou un dentiste qui cesse, sans l'autorisation du conseil d'administration, d'exercer sa profession dans un centre sans avoir donné un préavis d'au moins 60 jours ou avant l'expiration du délai mentionné au préavis devient, à compter de la date fixée par la Régie de l'assurance maladie du Québec, un professionnel non participant aux fins de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29), pour une période égale à deux fois le nombre de jours qu'il restait à écouler avant l'expiration du délai de préavis applicable.

Le conseil d'administration avise sans retard la Régie de ce départ et lui indique la période pour laquelle ce professionnel devient non participant. Durant cette période, un médecin ne peut exercer sa profession dans un centre médical spécialisé visé au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 333.3.

Lorsque le conseil d'administration, sur avis du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le cas échéant, juge que ce départ a pour effet d'affecter la qualité ou la suffisance des services médicaux ou dentaires offerts à la population desservie par un centre, il en avise par écrit l'Ordre professionnel des médecins du Québec ou l'Ordre professionnel des dentistes du Québec, selon le cas.

1991, c. 42, a. 257; 1994, c. 40, a. 457; 1999, c. 89, a. 53; 2006, c. 43, a. 9.

258. Tout médecin ou tout dentiste exerçant dans un centre doit détenir, pour lui et sa succession, une police valide d'assurance de responsabilité professionnelle acceptée par le conseil d'administration et, chaque année, établir que cette assurance est en vigueur.

Un médecin peut toutefois s'acquitter de l'obligation visée au premier alinéa en fournissant annuellement au conseil d'administration la preuve qu'il est membre de l'Association Canadienne de Protection Médicale.

1991, c. 42, a. 258.

259. Un établissement ne peut verser de rémunération ni accorder quelque autre avantage direct ou indirect à un médecin exerçant sa profession dans le cadre du régime institué par la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29), en considération de la dispensation, dans un centre qu'il exploite, de services assurés en vertu de ce régime. Il ne peut non plus verser de rémunération ni accorder pareil avantage à ce médecin en considération de l'exercice de quelque autre activité dans le centre, sauf dans la mesure prévue par règlement du gouvernement pris en vertu du paragraphe 22° du premier alinéa de l'article 505.

1991, c. 42, a. 259; 1999, c. 89, a. 53.



La phrase suivante n'est pas en vigueur:

«Il ne peut non plus verser de rémunération ni accorder pareil avantage à ce médecin en considération de l'exercice de quelque autre activité dans le centre, sauf dans la mesure prévue par règlement du gouvernement pris en vertu du paragraphe 22° du premier alinéa de l'article 505.».

Cette phrase entrera en vigueur à la date fixée par décret du gouvernement (1991, c. 42, a. 622).

259.1. Les médecins et les dentistes qui, dans un centre exploité par un établissement, rendent des services pour l'exécution de fonctions de gestion déterminés par règlement du gouvernement pris en vertu du premier alinéa de l'article 506.1 sont payés en vertu d'un programme dont l'administration est confiée à la Régie de l'assurance maladie du Québec par le gouvernement. Ces services sont rémunérés conformément à une entente conclue dans le cadre de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29).

1992, c. 21, a. 30; 1999, c. 89, a. 53.

§ 11.1. — *Les sages-femmes*

1999, c. 24, a. 35.

259.2. Une sage-femme qui désire exercer sa profession pour un établissement doit adresser au conseil d'administration d'un établissement qui exploite un centre local de services communautaires identifié par l'agence une demande afin de conclure avec cet établissement un contrat de services.

Le conseil d'administration doit alors obtenir les recommandations prévues au paragraphe 4° du premier alinéa de l'article 225.3.

1999, c. 24, a. 35; 2005, c. 32, a. 118.

259.3. Le conseil d'administration accepte ou refuse la demande d'une sage-femme en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement et des ressources disponibles.

Le conseil d'administration peut également refuser la demande d'une sage-femme en se fondant sur des critères de qualification, de compétence ou de comportement de la sage-femme.

1999, c. 24, a. 35.

259.4. Le conseil d'administration doit, dans les 90 jours de la réception de la demande de la sage-femme, lui transmettre une décision écrite. De plus, tout refus doit être motivé par écrit.

1999, c. 24, a. 35.

259.5. Le contrat de services conclu avec une sage-femme, en application des dispositions de l'article 259.2, doit prévoir les droits et les obligations de la sage-femme rattachés à l'exercice de sa profession pour l'établissement.

Ce contrat doit être conclu pour une durée maximale de trois ans et peut être renouvelé à son échéance. Il doit également prévoir des mécanismes et des circonstances pouvant permettre d'y mettre fin avant terme.

1999, c. 24, a. 35.

259.6. Le conseil d'administration peut, après consultation, selon le cas, du conseil des sages-femmes, du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou du responsable des services de sage-femme, prendre des mesures disciplinaires à l'égard d'une sage-femme. Ces mesures disciplinaires vont de la réprimande, de la modification ou de la privation de l'un ou de plusieurs des droits prévus au contrat jusqu'à la résiliation de ce contrat.

Toute mesure disciplinaire prise à l'endroit d'une sage-femme doit être motivée et fondée uniquement sur le défaut de qualification, l'incompétence, la négligence, l'inconduite, l'inobservation des règlements de l'établissement ou le non-respect des obligations prévues à son contrat.

L'imposition des mesures disciplinaires doit se faire selon la procédure prévue par règlement du gouvernement pris en vertu de l'article 506.2.

Le directeur général doit transmettre à l'ordre professionnel une copie de la décision.

1999, c. 24, a. 35.

259.7. En cas d'urgence, le responsable des services de sage-femme, le président du conseil des sages-femmes ou, dans le cas où l'article 225.2 reçoit application, du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou, en cas d'absence ou à défaut d'agir de ces personnes, le directeur général peut suspendre le droit d'une sage-femme d'exercer sa profession en vertu de son contrat de services.

La personne ayant décidé de cette suspension doit avertir immédiatement le président du comité exécutif du conseil des sages-femmes ou, dans le cas où l'article 225.2 reçoit application, du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et lui transmettre un rapport dans les 48 heures.

La suspension est valide jusqu'à ce que le conseil d'administration ait pris une décision à son sujet, sans toutefois excéder une période de 10 jours.

1999, c. 24, a. 35.

259.8. Une sage-femme qui n'est pas satisfaite d'une décision rendue à son sujet, fondée sur des critères de qualification, de compétence, de comportement ou portant sur des mesures disciplinaires, peut, dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle la décision lui a été notifiée, contester cette décision devant le Tribunal administratif du Québec.

Elle peut en outre saisir le Tribunal dans les 60 jours de l'expiration du délai prévu à l'article 259.4, comme s'il s'agissait d'une décision défavorable, si aucune décision portant sur sa demande de conclure un contrat de services ne lui a été transmise dans le délai prévu à cet article.

1999, c. 24, a. 35.

259.9. Toute sage-femme exerçant sa profession conformément à un contrat conclu en vertu de l'article 259.2 doit détenir, pour elle et sa succession, une police valide d'assurance de responsabilité acceptée par le conseil d'administration et, chaque année, établir que cette assurance est en vigueur.

La sage-femme peut toutefois s'acquitter de l'obligation prévue au premier alinéa en fournissant annuellement au conseil d'administration la preuve qu'elle est couverte par une police d'assurance de responsabilité équivalente.

1999, c. 24, a. 35.

259.10. Un établissement qui exploite un centre local de services communautaires identifié par l'agence et qui a conclu un contrat de services avec une sage-femme, en application de l'article 259.2, peut conclure avec un établissement qui exploite un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés une entente en vertu des dispositions de l'article 108 afin de permettre à la sage-femme d'y pratiquer des accouchements et de poser tous les autres actes qui peuvent être requis dans les circonstances.

Cette entente doit prévoir les droits et obligations des deux établissements quant à l'utilisation par les sages-femmes des locaux et de l'équipement de l'établissement qui exploite le centre hospitalier, les conditions de collaboration entre, d'une part, les sages-femmes et, d'autre part, les médecins et le personnel infirmier qui exercent leur profession dans le centre hospitalier, les modalités d'admission et de congé que doivent appliquer les sages-femmes à l'égard des femmes et des enfants qui sont sous leur responsabilité ainsi

que toute autre modalité administrative nécessaire au bon fonctionnement de l'entente. Celle-ci doit également prévoir les conditions d'application de l'article 259.7 à l'égard d'une sage-femme lorsqu'elle pose un acte dans le centre hospitalier.

Malgré les dispositions de l'article 109, cette entente doit également prévoir qu'elle lie tous les médecins visés par les conditions de collaboration prévues au deuxième alinéa.

1999, c. 24, a. 35; 2005, c. 32, a. 119.

259.11. Un établissement qui exploite un centre local de services communautaires identifié par l'agence et qui a conclu un contrat de services avec une sage-femme, en application de l'article 259.2, doit conclure avec un établissement qui exploite un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés une entente assurant, lorsque requis, le support médical à une sage-femme de même que les mesures nécessaires afin de procurer à la femme ou à son enfant, en cas de consultation et de transfert, les soins et les services requis par leur état.

1999, c. 24, a. 35; 2005, c. 32, a. 120.

SECTION IV

LES RESSOURCES MATÉRIELLES ET FINANCIÈRES

§ 1. — Règles relatives aux ressources matérielles

260. Un établissement public ne peut, sans avoir obtenu l'avis de l'agence concernée et obtenu l'autorisation préalable du ministre et du Conseil du trésor:

1° acquérir, aliéner, assujettir à une servitude ou hypothéquer un immeuble;

2° construire, agrandir, aménager, transformer, démolir, reconstruire ou procéder à des réparations majeures de ses immeubles, excepté dans les cas visés au paragraphe 3° de l'article 263.

Un établissement public n'est pas assujetti à l'application du premier alinéa pour disposer de l'un des droits réels immobiliers suivants:

1° tout droit de superficie et les servitudes de passage et d'appui nécessaires à une entreprise de services publics, une municipalité ou un autre organisme d'intérêt général pour les fins de leur réseau de télécommunications par câble, de distribution d'eau, de lignes électriques, de canalisations pour le transport de produits pétroliers ou l'évacuation des eaux usées;

2° un droit de superficie et de servitudes de déversement des eaux, des neiges et des glaces nécessaires à légaliser l'empiètement découlant de la construction d'un toit érigé en contravention des prescriptions de l'article 983 du Code civil;

3° un droit de superficie et les droits d'usage nécessaires à légaliser un empiètement mineur suivant l'article 992 du Code civil;

4° une servitude nécessaire à légaliser une vue existante non conforme aux prescriptions de l'article 993 du Code civil.

Un établissement privé conventionné est assujetti à l'application du premier alinéa, excepté pour assujettir à une servitude, hypothéquer un immeuble ou disposer de l'un des droits réels immobiliers mentionnés au deuxième alinéa.

1991, c. 42, a. 260; 1998, c. 39, a. 81; 2005, c. 32, a. 227.

261. Le Conseil du trésor peut, aux conditions et dans la mesure qu'il détermine, déléguer au ministre tout ou partie des pouvoirs qui lui sont accordés à l'article 260.

L'acte de délégation est publié à la *Gazette officielle du Québec* et entre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de cette publication.

1991, c. 42, a. 261.

262. Un établissement public doit identifier dans un poste comptable spécifique de son fonds d'immobilisation le produit net résultant de l'aliénation d'un immeuble; cette somme et les revenus qu'elle produit doivent être utilisés pour toutes fins conformes à l'utilisation du fonds d'immobilisation. Ils peuvent toutefois l'être pour le financement d'une dépense particulière de fonctionnement de l'établissement pourvu que ce dernier obtienne l'autorisation préalable du ministre donnée sur recommandation de l'agence.

1991, c. 42, a. 262; 2005, c. 32, a. 227.

262.1. Un établissement qui est une personne morale visée à l'article 139 peut, sans autre formalité que celles prévues aux articles 180 et 260, aliéner un immeuble excédentaire lorsque l'acquisition, la construction ou les travaux exécutés sur cet immeuble ont été financés par des fonds autres que des fonds provenant, en tout ou en partie, de subventions du gouvernement ou autres que des fonds provenant entièrement de souscriptions publiques et que ces investissements n'ont pas fait l'objet de remboursement ou de désintéressement.

Le produit de l'aliénation de cet immeuble et les revenus qu'il génère peuvent être cédés, malgré le paragraphe 4° du premier alinéa de l'article 265, soit à une fondation de l'établissement visée à l'article 271 pour être utilisés, conformément à l'article 272, pour l'une ou l'autre des fins mentionnées à cet article, soit, si l'autorisation obtenue en vertu de l'article 260 en dispose ainsi, à une autre personne morale sans but lucratif dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux.

Ils peuvent également être versés dans un fonds spécial dont l'administration est confiée aux membres de la personne morale et être utilisés, conformément à l'article 272, pour l'une ou l'autre des fins mentionnées à cet article.

Les règles prévues aux deuxième et troisième alinéas s'appliquent également aux fonds constitués par les membres de la personne morale avant le 23 juin 1992 et qui ont traditionnellement été administrés par ces derniers.

Un immeuble excédentaire peut aussi être transféré, malgré le paragraphe 4° du premier alinéa de l'article 265, soit à une fondation de l'établissement visée à l'article 271, soit, si l'autorisation obtenue en vertu de l'article 260 en dispose ainsi, à une autre personne morale sans but lucratif dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux.

Aux fins du présent article, on entend par «immeuble excédentaire», un immeuble pour lequel ni l'établissement, ni l'agence concernée, ni le ministre ne prévoit, pour les fins d'un établissement, une quelconque utilisation pour les cinq années subséquentes.

1992, c. 21, a. 31; 1996, c. 36, a. 51; 1998, c. 39, a. 82; 2005, c. 32, a. 227; 2005, c. 32, a. 225.

263. Un établissement public ou un établissement privé conventionné ne peut, sans avoir obtenu l'autorisation préalable de l'agence:

1° louer un immeuble;

2° donner en location, prêter ou autrement permettre l'utilisation de ses immeubles par des tiers, pour une période excédant un an;

3° procéder à des travaux de construction, d'agrandissement, d'aménagement, de transformation, de démolition, de reconstruction ou de réparation majeure de ses immeubles lorsque le coût total estimé du projet est inférieur aux montants déterminés par règlement pris en vertu du paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 505, sauf pour les travaux d'aménagement, de réparation, d'amélioration ou d'entretien dont les coûts

sont inférieurs aux montants déterminés par ce même règlement et qui ne nécessitent pas un emprunt pour leur financement.

1991, c. 42, a. 263; 2005, c. 32, a. 227.

263.1. Les dispositions des articles 260 et 263 ne s'appliquent pas pour la réalisation de travaux de maintien d'actifs, peu importe le montant estimé de ces travaux et la source de leur financement.

On entend par « travaux de maintien d'actifs » l'ensemble des travaux requis aux fins d'assurer la sécurité des personnes et des biens, de contrer la vétusté des immeubles et d'assurer leur conservation.

2005, c. 32, a. 121.

263.2. Un établissement public ou un établissement privé conventionné ne peut, sans avoir obtenu l'autorisation préalable du ministre, louer ses installations à un professionnel non participant au sens de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) ou autrement lui en permettre l'utilisation afin qu'il y dispense des services médicaux.

2006, c. 43, a. 10.

264. Est nul, de nullité absolue, tout contrat fait par un établissement sans l'autorisation préalable du Conseil du trésor, du ministre ou de l'agence, chaque fois que cette autorisation est requise par la présente loi.

Tout contrat doit de plus, sous peine de nullité, être fait conformément aux normes, aux conditions et selon la procédure édictées par règlement du ministre ou, selon le cas, conformément à la Loi sur les contrats des organismes publics (chapitre C-65.1).

L'action en nullité d'un contrat fait par un établissement contrairement au présent article peut être intentée par le ministre, par l'agence ou par toute personne intéressée.

Aucun contrat fait par un établissement avant le 20 juin 1998 et ayant pour objet de céder l'un des droits mentionnés au deuxième alinéa de l'article 260 ne peut être invalidé pour le motif qu'il s'agit d'un acte pour lequel l'établissement n'a pas obtenu une autorisation requise en vertu de la présente loi, d'une loi remplacée par la présente loi ou de toute autre loi antérieure qui lui était applicable.

1991, c. 42, a. 264; 1998, c. 39, a. 83; 2005, c. 32, a. 227; 2006, c. 29, a. 42.

265. Nul établissement public ne peut:

1° acquérir des actions d'une autre personne morale ou exploiter une entreprise commerciale, sans avoir obtenu l'avis de l'agence concernée et que dans la seule mesure prévue à une entente conclue avec le ministre dont les conditions sont rendues publiques par l'établissement;

2° consentir à des tiers des prêts à même les sommes d'argent qu'il administre;

3° cautionner, endosser ou autrement consentir une sûreté pour garantir le paiement de l'obligation d'un tiers;

4° disposer à titre gratuit de ses biens, sauf s'il s'agit de biens de valeur modique ou, avec l'autorisation préalable de l'agence, lorsque la disposition est faite dans l'intérêt de l'établissement ou de la mission qu'il poursuit, en faveur d'un autre établissement ou dans un but humanitaire;

5° négliger d'exercer un droit qui lui appartient ou y renoncer, sans contrepartie valable;

6° accorder des subventions à des tiers, sauf s'il s'agit de sommes qui peuvent être versées ou de biens et services qui peuvent être fournis à des usagers ou à d'autres personnes à titre d'aide matérielle ou financière en vertu de la présente loi ou de toute autre disposition législative ou réglementaire.

L'action en nullité d'une décision, d'un règlement ou d'une résolution adopté par un établissement ou de tout contrat fait par lui contrairement au premier alinéa peut être intentée par le ministre, par l'agence ou par toute personne intéressée.

Ne constitue pas une entreprise commerciale, l'organisation, par un établissement, d'activités accessoires aux services de santé ou aux services sociaux qu'il dispense.

Ne constitue pas un acte prohibé en vertu du paragraphe 2° du premier alinéa le fait pour un établissement de prêter des fonds à un autre établissement lorsque l'un et l'autre de ces établissements sont administrés par le même conseil d'administration.

Malgré le paragraphe 4° du premier alinéa, un établissement peut, avec l'autorisation du ministre, fournir à titre gratuit à un cabinet privé de professionnel des fournitures ou des médicaments. Une entente entre l'établissement et l'exploitant du cabinet privé de professionnel doit prévoir les cas et conditions selon lesquels sont fournis ces fournitures et médicaments, ainsi que les mesures de contrôle applicables.

1991, c. 42, a. 265; 1996, c. 36, a. 51; 1998, c. 39, a. 84; 2005, c. 32, a. 227; 2017, c. 21, a. 41.

266. Un établissement public peut acquérir, par expropriation, tout immeuble nécessaire à ses fins.

1991, c. 42, a. 266; 1998, c. 39, a. 85; 1999, c. 34, a. 55.

267. Un établissement doit, lorsqu'il n'est pas représenté par le gestionnaire des assurances du réseau de la santé et des services sociaux visé au premier alinéa de l'article 435.1 pour ses besoins en matière d'assurances de dommages, souscrire un contrat en cette matière à l'égard des actes dont il peut être appelé à répondre.

1991, c. 42, a. 267; 2015, c. 1, a. 161; N.I. 2019-05-01; 2020, c. 2, a. 62.

§ 2. — *Dons, legs et subventions*

1. — *Acceptation*

268. Tout établissement peut recevoir des dons, legs, subventions ou autres contributions bénévoles de toute personne ou de tout organisme public ou privé, désirant aider à la réalisation de la mission d'un centre exploité par l'établissement.

Il ne peut cependant, sans l'autorisation préalable de l'agence, accepter des dons, legs, subventions ou autres contributions versés sous condition d'exécuter un projet comportant les mêmes particularités que celles d'un projet mentionné au paragraphe 1° ou 2° du deuxième alinéa de l'article 272, si ce n'est du gouvernement du Québec, de ses ministères ou de ses organismes dont les dépenses de fonctionnement sont assumées par le fonds consolidé du revenu. Dans ce dernier cas, le gouvernement, le ministère ou l'organisme concerné doit en aviser l'agence.

Lorsque le projet dont l'exécution est exigée comme condition comporte les mêmes particularités que celles d'un projet mentionné au paragraphe 2° du deuxième alinéa de l'article 272, l'agence n'accorde l'autorisation préalable que si l'établissement démontre que les coûts supplémentaires peuvent être supportés sans requérir d'ajustement budgétaire ou de subvention particulière de la part de l'agence ou du ministre.

1991, c. 42, a. 268; 1998, c. 39, a. 86; 2005, c. 32, a. 227.

269. Les sommes reçues par don, legs, subvention ou autre forme de contribution, à l'exception de celles octroyées par le gouvernement du Québec, ses ministères ou ses organismes visés dans l'article 268, sont comptabilisées directement dans l'avoir propre de l'établissement et sont soumises aux règles d'usage de cet avoir prévues à l'article 269.1.

Toutefois, si une contribution a été faite à des fins particulières, le montant doit être versé dans un fonds à destination spéciale créé par l'établissement et il doit être déposé ou placé conformément aux dispositions du Code civil relatives aux placements présumés sûrs, jusqu'à ce qu'il en soit disposé aux fins particulières pour lesquelles la contribution a été faite.

Si les sommes reçues ont été données sous condition expresse de doter l'établissement d'un capital qui doit être préservé et dont seuls les revenus pourront être utilisés, le montant doit être versé dans un fonds de dotation créé par l'établissement pour être géré de la manière prévue au deuxième alinéa.

Les états financiers de l'établissement doivent faire apparaître, de façon distincte, l'état de chaque fonds créé conformément au présent article.

1991, c. 42, a. 269; 1998, c. 39, a. 87; 1999, c. 40, a. 269.

269.1. L'avoir propre d'un établissement public ne peut être utilisé que pour les fins de la réalisation de la mission d'un centre qu'il exploite.

Toutefois, si l'utilisation recherchée vise l'exécution d'un projet comportant les mêmes particularités que celles d'un projet mentionné au paragraphe 1^o ou 2^o du deuxième alinéa de l'article 272, l'établissement public doit soumettre son projet à l'agence pour évaluation et acceptation conformément à cet article.

Malgré le paragraphe 4^o du premier alinéa de l'article 265, tout ou partie de l'avoir propre d'un établissement public peut être transféré à un autre établissement public lorsque l'un et l'autre de ces établissements sont administrés par le même conseil d'administration.

1998, c. 39, a. 88; 2005, c. 32, a. 227.

270. Un établissement public, qui reçoit une somme ou un avantage direct ou indirect d'une fondation ou d'une personne morale qui sollicite du public le versement de sommes ou de dons dans le domaine de la santé et des services sociaux, doit en faire mention dans une annexe faisant partie de son rapport financier annuel en indiquant l'objet pour lequel cette somme ou cet avantage a été conféré.

1991, c. 42, a. 270; 1996, c. 36, a. 51.

2. — *Fondations*

271. Un établissement peut, avec l'autorisation préalable de l'agence, transférer l'administration de tout ou partie d'un fonds visé à l'article 269 à une fondation de l'établissement au sens de l'article 132.2 pourvu qu'elle soit constituée suivant les lois du Québec et qu'aucune disposition de son acte constitutif ne l'empêche de gérer de tels fonds.

Les fonds dont l'administration est ainsi transférée à une fondation de l'établissement sont réputés reçus par elle en fiducie; elle est assujettie, relativement à ces fonds, aux mêmes obligations et dotée des mêmes pouvoirs qu'une société de fiducie constituée au Québec.

En cas de dissolution d'une telle fondation, les fonds pour lesquels les sommes n'ont pas encore été utilisées aux fins particulières stipulées de même que les revenus et intérêts accumulés provenant du placement de ces fonds doivent être retournés à l'établissement pour être gérés de la manière prévue à l'article 269.

1991, c. 42, a. 271; 1996, c. 36, a. 51; 1998, c. 39, a. 89; 2005, c. 32, a. 227.

272. Un établissement public peut accepter l'aide financière ou matérielle de toute fondation ou de toute personne morale qui sollicite du public le versement de sommes ou de dons dans le domaine de la santé ou des services sociaux pour l'une ou l'autre des fins suivantes:

1° l'achat, la construction, la rénovation, l'amélioration, l'agrandissement ou l'aménagement de biens immobiliers de l'établissement;

2° l'achat, l'installation, l'amélioration ou le remplacement de l'ameublement, de l'équipement ou de l'outillage de l'établissement;

3° les activités de recherche de l'établissement;

4° l'amélioration de la qualité de vie des usagers de l'établissement;

5° la formation et le développement des ressources humaines de l'établissement pour des besoins spécifiques.

Avant d'accepter une telle aide, l'établissement doit soumettre son projet à l'agence pour évaluation et acceptation dans les cas suivants:

1° lorsque l'aide vise le financement d'un projet pour la réalisation duquel l'autorisation préalable du Conseil du trésor, du ministre ou de l'agence est requise par la présente loi;

2° lorsque le projet envisagé a pour effet immédiat ou prévisible d'augmenter le montant des dépenses annuelles de fonctionnement ou d'immobilisation de l'établissement;

3° (*paragraphe abrogé*);

4° (*paragraphe abrogé*).

La demande doit être accompagnée des documents et contenir les renseignements que l'agence détermine.

Après avoir évalué la pertinence et la viabilité financière du projet et après s'être assurée que la fondation ou la personne morale présente des perspectives financières lui permettant de respecter ses engagements, l'agence avise l'établissement de l'admissibilité de son projet ou des conditions requises pour qu'il puisse être accepté.

L'agence ne peut toutefois accepter un projet visé au paragraphe 2° du deuxième alinéa que si l'établissement démontre que les coûts supplémentaires peuvent être supportés sans requérir d'ajustement budgétaire ou de subvention particulière de la part de l'agence ou du ministre.

1991, c. 42, a. 272; 1996, c. 36, a. 51; 1998, c. 39, a. 90; 2005, c. 32, a. 122.

273. L'agence peut, à tout moment, vérifier l'exactitude des renseignements que lui a fournis l'établissement relativement à un projet soumis suivant l'article 272 ou requérir tout renseignement sur l'utilisation de l'aide obtenue conformément à cet article, le cas échéant.

Si l'établissement a obtenu le droit de bénéficier de l'aide au moyen de fausses représentations ou s'il a employé toute partie de cette aide à d'autres fins que celles pour lesquelles elle devait être utilisée, l'agence peut, d'office ou à la demande du ministre, déclarer l'établissement déchu du bénéfice de l'aide accordée et prendre toute mesure pour obliger l'établissement et la fondation ou personne morale qui verse l'aide à rectifier la situation.

1991, c. 42, a. 273; 1996, c. 36, a. 51; 2005, c. 32, a. 227.

274. Il est interdit à tout hors-cadre ou cadre d'un établissement public, sous peine de sanction pouvant aller jusqu'au congédiement, d'accepter une somme ou un avantage direct ou indirect d'une fondation ou d'une personne morale qui sollicite du public le versement de sommes ou de dons dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Le hors-cadre ou le cadre congédié devient inhabile à occuper l'un ou l'autre de ces postes pour tout établissement public pour une période de trois ans.

Le conseil d'administration doit, dès qu'il constate qu'un hors-cadre ou un cadre contrevient au présent article, prendre les mesures nécessaires afin de le sanctionner. Il doit en outre, dans les 10 jours qui suivent, en informer par écrit le ministre en lui indiquant la nature du cas et les mesures qu'il a prises.

1991, c. 42, a. 274; 1996, c. 36, a. 51; 2015, c. 1, a. 162.

275. La donation faite au propriétaire, à l'administrateur ou à l'employé d'un établissement qui n'est ni le conjoint ni un proche parent du donateur, est nulle si elle est faite au temps où le donateur y est soigné ou y reçoit des services.

La donation faite au membre d'une ressource de type familial à l'époque où le donateur y demeure est également nulle.

1991, c. 42, a. 275.

276. Le legs fait au propriétaire, à l'administrateur ou à l'employé d'un établissement qui n'est ni le conjoint ni un proche parent du testateur, est sans effet s'il a été fait à l'époque où le testateur y était soigné ou y recevait des services.

Le legs fait au membre d'une ressource de type familial à l'époque où le testateur y demeurait est également sans effet.

1991, c. 42, a. 276.

277. Les restrictions prévues aux articles 275 et 276 s'appliquent également, compte tenu des adaptations nécessaires, à un médecin, un dentiste ou un pharmacien qui exerce sa profession dans un centre exploité par l'établissement, à un stagiaire qui effectue un stage dans un tel centre, à une personne qui, en vertu d'un contrat de services, dispense pour le compte de l'établissement des services aux usagers de ce dernier de même qu'à un tiers que le prestataire de services peut s'adjoindre pour exécuter son contrat.

1991, c. 42, a. 277.

§ 3. — Règles relatives aux ressources financières

1. — Dispositions applicables à tous les établissements

278. Un établissement doit transmettre, dans les trois mois de la fin de son exercice financier, à l'agence un rapport annuel de ses activités, y compris les activités relatives à la gestion des risques et de la qualité. Ce rapport doit être produit suivant la forme déterminée par le ministre et contenir tout renseignement requis par celui-ci et l'agence.

1991, c. 42, a. 278; 2002, c. 71, a. 12; 2005, c. 32, a. 227; 2011, c. 15, a. 44.

279. Un établissement doit, sur demande de l'agence, lui fournir en la forme et dans le délai qu'elle prescrit, les états, données statistiques, rapports et autres renseignements qu'elle requiert sur les activités de l'établissement ou qu'elle juge appropriés pour l'exercice de ses fonctions. Le ministre peut demander à l'agence de lui en transmettre copie. Les documents ainsi fournis ne doivent pas permettre d'identifier un usager de l'établissement.

Le présent article ne s'applique à un établissement privé non conventionné que s'il est agréé aux fins de subventions conformément aux dispositions du chapitre III du titre II de la partie III et dans la seule mesure où les renseignements sont nécessaires à l'application de ces dispositions.

1991, c. 42, a. 279; 2005, c. 32, a. 227.

280. Les renseignements contenus dans les rapports et documents prescrits par la présente sous-section ont un caractère public, sous réserve de la protection des renseignements personnels qu'ils contiennent.

Malgré l'article 9 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1), nul n'a droit d'accès aux rapports et documents prescrits par la présente sous-section avant la date d'expiration du délai pour leur transmission ou, s'ils sont transmis après cette date, avant la date de leur transmission.

1991, c. 42, a. 280; 2005, c. 32, a. 123.

281. Les sommes d'argent que le gouvernement verse à l'égard d'un immeuble appartenant à un établissement et qui tiennent lieu, à son égard, des taxes, compensations et mode de tarification imposés par une municipalité à une personne en raison du fait qu'elle est le propriétaire, le locataire ou l'occupant d'un immeuble, constituent des frais d'exploitation de l'établissement concerné. Le présent article s'applique aux sommes d'argent versées par le gouvernement à ce titre depuis le 21 décembre 1979.

1991, c. 42, a. 281.

2. — *Dispositions applicables aux établissements publics*

282. L'exercice financier d'un établissement public se termine le 31 mars de chaque année.

1991, c. 42, a. 282.

283. L'établissement établit annuellement les règles et les modalités de répartition de ses ressources financières entre les différents postes ou articles budgétaires suivant les besoins propres à son plan d'organisation.

Ces règles doivent permettre d'effectuer, pendant l'exercice financier et sous réserve des règles budgétaires applicables, les permutations budgétaires requises pour le bon fonctionnement des activités de l'établissement et la prestation adéquate des services qu'il est appelé à fournir.

1991, c. 42, a. 283; 1992, c. 21, a. 32.

284. Le directeur général de l'établissement soumet au conseil d'administration, avant la date que ce dernier détermine, les prévisions budgétaires de fonctionnement de l'établissement ou de chacun des établissements que le conseil administre pour l'exercice financier suivant. Ces prévisions sont préparées en fonction des paramètres budgétaires que l'agence a fait connaître, lesquels paramètres sont déterminés en conformité avec ceux transmis par le ministre.

Les prévisions budgétaires de fonctionnement établissent le montant requis par un établissement pour assurer les opérations relatives à la prestation des services qu'il est appelé à fournir et qui sont essentiels à la réalisation de la mission de tout centre qu'il exploite. Les prévisions budgétaires des dépenses et des revenus doivent être en équilibre.

1991, c. 42, a. 284; 2005, c. 32, a. 227.

285. Avant le 1^{er} avril de chaque année, l'agence fait connaître à chaque conseil d'administration des établissements visés aux articles 125 et 128 le montant total des sommes qu'elle affecte aux budgets de fonctionnement des établissements que chacun de ces conseils administre.

Dans les 30 jours suivant la transmission de cette information, le conseil d'administration répartit le montant total indiqué par l'agence entre les établissements qu'il administre, voit à ce que soient révisées, le cas échéant, les prévisions budgétaires de fonctionnement de tout établissement qu'il administre, adopte le budget de fonctionnement propre à chaque établissement et en informe l'agence.

Lorsqu'un plan d'équilibre budgétaire est requis pour qu'un établissement que le conseil administre puisse se conformer à son budget de fonctionnement, le conseil d'administration voit à ce que ce plan soit élaboré, adopté et transmis à l'agence en même temps que le budget de fonctionnement de cet établissement et ce, dans un délai de 60 jours.

1991, c. 42, a. 285; 1996, c. 36, a. 28; 2005, c. 32, a. 124.

286. Avant le 1^{er} avril de chaque année, l'agence fait connaître à tout établissement qui n'est pas visé à l'article 285 le montant des sommes qu'elle affecte à son budget de fonctionnement pour l'exercice financier suivant.

Dans les 30 jours qui suivent, le conseil d'administration voit à ce que soient révisées, le cas échéant, les prévisions budgétaires de fonctionnement de l'établissement, adopte le budget de fonctionnement de l'établissement et en informe l'agence.

Lorsqu'un plan d'équilibre budgétaire est requis pour que l'établissement puisse se conformer à son budget de fonctionnement, le conseil d'administration voit à ce que ce plan soit élaboré, adopté et transmis à l'agence en même temps que le budget de fonctionnement de l'établissement et ce, dans un délai de 60 jours.

1991, c. 42, a. 286; 2005, c. 32, a. 227.

287. Si au 1^{er} avril d'une année, le montant des sommes qui sont affectées au budget de fonctionnement d'un établissement ne lui a pas été indiqué par le conseil d'administration suivant le deuxième alinéa de l'article 285 ou par l'agence suivant le premier alinéa de l'article 286, selon le cas, un quart du budget de l'exercice financier précédent est reconduit au début de chaque trimestre de l'exercice financier et demeure en vigueur jusqu'à ce qu'il soit remplacé par le montant des sommes qui sont affectées au budget de l'exercice financier visé.

1991, c. 42, a. 287; 2005, c. 32, a. 227.

288. L'établissement transmet à l'agence, aux dates et dans la forme que celle-ci détermine:

- 1° des rapports périodiques relatifs à l'utilisation du budget et au fonctionnement de l'établissement;
- 2° un rapport statistique annuel concernant les ressources et les services de l'établissement pour la dernière année financière.

Ces rapports doivent contenir tout renseignement requis par l'agence ou par le ministre.

L'agence fournit une copie de ces rapports au ministre à sa demande.

1991, c. 42, a. 288; 2005, c. 32, a. 227.

289. Les livres et comptes de l'établissement sont vérifiés chaque année par un vérificateur.

1991, c. 42, a. 289.

290. Avant le 30 septembre de chaque exercice financier de l'établissement, le conseil d'administration nomme un vérificateur pour l'exercice financier en cours.

Un établissement doit avoir recours, au moins tous les quatre ans et chaque fois qu'il veut retenir les services d'un nouveau cabinet de vérificateur, à une procédure d'appel d'offres visant l'obtention d'une prestation de services qui soit du meilleur rapport qualité/coût.

Un nouvel établissement constitué en personne morale en vertu de la présente loi, y compris celui résultant d'une fusion ou d'une conversion faite en vertu de la présente loi, doit appliquer la procédure d'appel d'offres visée au deuxième alinéa pour retenir les services d'un premier cabinet de vérificateur.

1991, c. 42, a. 290; 1998, c. 39, a. 91.

291. Si la charge du vérificateur devient vacante avant l'expiration de son mandat, le conseil d'administration de l'établissement doit combler cette vacance à la première séance qui suit.

1991, c. 42, a. 291.

292. Pour l'exercice de ses fonctions, le vérificateur a accès à tous les livres, registres, comptes et autres écritures comptables de l'établissement ainsi qu'aux pièces justificatives; toute personne en ayant la garde doit lui en faciliter l'examen.

Il peut aussi exiger des membres du conseil d'administration de l'établissement, des dirigeants, des employés et autres représentants, les renseignements, explications et documents nécessaires à l'accomplissement de son mandat.

1991, c. 42, a. 292.

293. Le vérificateur doit, pour l'exercice pour lequel il a été nommé, vérifier le rapport financier de l'établissement et procéder à l'exécution des autres éléments de son mandat, notamment ceux déterminés par règlement pris en vertu du paragraphe 8^o du premier alinéa de l'article 505 et, le cas échéant, ceux que détermine l'établissement, l'agence ou le ministre.

1991, c. 42, a. 293; 2005, c. 32, a. 227.

294. Le vérificateur remet son rapport de vérification au conseil d'administration de l'établissement.

1991, c. 42, a. 294.

295. L'établissement doit, au plus tard le 30 juin de chaque année, transmettre à l'agence son rapport financier annuel pour l'exercice financier écoulé. Ce rapport doit être préparé sur les formules prescrites par le ministre et comporter les états financiers de l'établissement, le rapport de vérification visé à l'article 294 et tout autre renseignement requis par l'agence ou par le ministre.

L'établissement doit publier son rapport financier annuel sur son site Internet dans un délai de 30 jours suivant son adoption par le conseil d'administration, sous réserve de la protection des renseignements personnels qu'il contient.

1991, c. 42, a. 295; 2005, c. 32, a. 227; 2011, c. 15, a. 45.

296. Malgré toute disposition législative inconciliable, l'établissement peut, avec l'autorisation préalable de l'agence et selon les modalités et conditions qu'elle détermine, emprunter par tout mode reconnu par la loi pour le paiement de dépenses courantes de fonctionnement ou pour le paiement de dépenses en immobilisations effectuées soit pour l'organisation d'activités accessoires conformément à l'article 115, soit dans le cadre d'un projet d'investissement autofinancé par les économies à réaliser au niveau des dépenses courantes de fonctionnement.

L'établissement peut en outre, avec l'autorisation préalable du ministre et selon les modalités et conditions qu'il détermine, emprunter par tout mode reconnu par la loi pour le financement de dépenses en immobilisations ou de service de la dette de l'établissement.

Le ministre détermine les cas, conditions et circonstances suivant lesquels l'agence peut autoriser des emprunts en vertu du premier alinéa ainsi que le montant maximal de ces emprunts.

1991, c. 42, a. 296; 2005, c. 32, a. 227.

297. L'établissement doit, à la demande de l'agence ou du ministre, lui fournir, soit directement, soit par l'intermédiaire des institutions financières avec lesquelles il fait affaire, toute information concernant sa situation financière.

1991, c. 42, a. 297; 2005, c. 32, a. 227.

3. — *Dispositions applicables aux établissements privés conventionnés*

298. L'exercice financier d'un établissement privé conventionné se termine le 31 mars de chaque année.

1991, c. 42, a. 298.

299. Avant le 1^{er} avril de chaque année, l'agence transmet à chacun des établissements privés conventionnés de sa région son budget de fonctionnement pour l'exercice financier suivant. Ce budget est établi sur la base de la convention de financement que l'établissement a conclue avec l'agence, suivant les conditions et modalités qui y sont prévues, le cas échéant.

Si au 1^{er} avril d'une année le budget de fonctionnement d'un établissement ne lui a pas été transmis, un quart du budget de l'exercice financier précédent est reconduit au début de chaque trimestre de l'exercice financier et demeure en vigueur jusqu'à ce qu'il soit remplacé par le budget de l'exercice financier visé.

1991, c. 42, a. 299; 1992, c. 21, a. 33; 1998, c. 39, a. 92; 2005, c. 32, a. 227.

300. L'établissement privé conventionné est assujéti à l'application des articles 288 à 295 en ce qui concerne les rapports qu'il doit transmettre et les vérifications qui doivent être effectuées.

Les rapports périodiques visés au paragraphe 1^o du premier alinéa de l'article 288 ne doivent toutefois contenir que les renseignements nécessaires à l'application des dispositions pertinentes de la convention de financement conclue avec l'agence.

1991, c. 42, a. 300; 1998, c. 39, a. 93; 2005, c. 32, a. 227.

SECTION V

LES RESSOURCES INTERMÉDIAIRES ET LES RESSOURCES DE TYPE FAMILIAL

§ 1. — *Les ressources intermédiaires*

301. Un établissement public identifié par l'agence peut recourir aux services d'une ressource intermédiaire aux fins de la réalisation de la mission d'un centre qu'il exploite.

1991, c. 42, a. 301.

302. Est une ressource intermédiaire toute ressource exploitée par une personne physique comme travailleur autonome ou par une personne morale ou une société de personnes et qui est reconnue par une agence pour participer au maintien ou à l'intégration dans la communauté d'usagers par ailleurs inscrits aux services d'un établissement public en leur procurant un milieu de vie adapté à leurs besoins et en leur dispensant des services de soutien ou d'assistance requis par leur condition.

L'immeuble ou le local d'habitation où sont offerts les services d'une ressource intermédiaire n'est pas réputé être une installation maintenue par l'établissement public auquel la ressource est rattachée, sauf pour l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse (chapitre P-34.1) où il est alors considéré comme lieu d'hébergement d'un établissement qui exploite un centre de réadaptation.

1991, c. 42, a. 302; 1998, c. 39, a. 94; 2009, c. 24, a. 112.

302.1. (Abrogé).

2003, c. 12, a. 1; 2009, c. 24, a. 113.

303. Afin de favoriser un encadrement adéquat et la mise en place rationnelle des ressources intermédiaires et d'assurer la flexibilité nécessaire à l'émergence de nouvelles ressources, le ministre établit une classification des services offerts par les ressources intermédiaires qui est fondée sur le degré de soutien ou d'assistance requis par les usagers.

Le ministre identifie également les orientations que les agences doivent suivre dans la détermination des modalités d'accès aux services des ressources intermédiaires dont les critères généraux d'admission dans ces ressources.

La rétribution applicable pour chaque type de services prévus dans la classification établie en application du premier alinéa est déterminée, selon le cas:

1° conformément aux dispositions de la Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant (chapitre R-24.0.2), pour les ressources intermédiaires représentées par une association reconnue en vertu de cette loi;

2° par le ministre, avec l'autorisation du Conseil du trésor et aux conditions qu'il détermine, pour les ressources intermédiaires visées par cette loi mais qui ne sont pas représentées par une association reconnue en vertu de cette loi;

3° conformément aux dispositions de l'article 303.1, pour les ressources intermédiaires qui ne sont pas visées par cette loi.

1991, c. 42, a. 303; 1998, c. 39, a. 95; 2003, c. 12, a. 2; 2005, c. 32, a. 125; 2009, c. 24, a. 114.

303.1. Le ministre peut, avec l'autorisation du Conseil du trésor et aux conditions qu'il détermine, conclure avec un ou plusieurs organismes représentatifs des ressources intermédiaires, autres que celles visées par la Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant (chapitre R-24.0.2), une entente portant sur les matières suivantes:

1° les conditions minimales et particulières de prestation des services de ces ressources;

2° les modes et l'échelle de rétribution de ces services, en tenant compte de la classification établie par le ministre en vertu de l'article 303, et les diverses mesures et modalités relatives au paiement de cette rétribution;

3° le financement, la mise sur pied et le maintien de programmes et de services répondant aux besoins de l'ensemble des ressources que l'organisme représente, notamment en matière de formation et de perfectionnement;

4° la mise sur pied de tout comité mixte, soit pour assurer le suivi administratif de l'entente, soit aux fins d'assurer la formation et le perfectionnement suffisants au maintien et à la relève des ressources, soit à toute autre fin jugée utile ou nécessaire par les parties.

Une telle entente lie les agences, les établissements et toutes les ressources intermédiaires visées par l'entente, qu'elles soient membres ou non d'un organisme qui l'a conclue.

À défaut d'entente conclue en application du présent article, le mode et l'échelle de rétribution des services et les diverses mesures et modalités relatives au paiement de cette rétribution sont déterminés par le ministre, avec l'autorisation du Conseil du trésor et aux conditions qu'il détermine.

2003, c. 12, a. 3; 2005, c. 32, a. 227; 2009, c. 24, a. 115.

303.2. Est représentatif de ressources intermédiaires visées à l'article 303.1 un organisme qui, à l'échelle nationale, regroupe des ressources destinées à des enfants ou des ressources destinées à des adultes et qui compte, comme membres, soit au moins 20% du nombre total de ces ressources à l'échelle nationale, soit le nombre de ressources requis pour desservir au moins 30% du nombre total des usagers de ces ressources à l'échelle nationale.

Il en est de même d'un groupement formé d'organismes de telles ressources intermédiaires qui n'interviennent qu'à l'échelle locale ou régionale, pourvu que ces organismes assurent ensemble la même représentativité que celle exigée en vertu du premier alinéa.

Sur demande, un organisme représentatif doit fournir au ministre les documents à jour établissant sa constitution de même que les nom et adresse de chacun de ses membres.

De même, un groupement doit fournir les documents à jour établissant sa constitution, le nom et l'adresse des organismes qu'il représente et, pour chacun d'eux, le nom et l'adresse de ses membres.

Lorsqu'un organisme représentatif est un groupement d'organismes, celui-ci est le seul habilité à représenter chacun des organismes membres.

Une ressource intermédiaire ne peut, pour les fins prévues à l'article 303.1, être membre de plus d'un organisme représentatif autre qu'un groupement.

2003, c. 12, a. 3; 2009, c. 24, a. 115.

304. En outre d'établir, pour sa région, les modalités d'accès aux services des ressources intermédiaires, l'agence doit:

1° préciser les critères de reconnaissance des ressources intermédiaires, les reconnaître et maintenir un fichier des ressources reconnues par type de clientèle;

2° identifier les établissements publics de sa région qui peuvent recourir aux services de ressources intermédiaires et qui doivent assurer le suivi professionnel des usagers confiés à ces ressources;

3° (*paragraphe abrogé*);

4° s'assurer de la mise en place et du fonctionnement des mécanismes de concertation entre les établissements et leurs ressources intermédiaires, notamment pour l'application des dispositions d'une entente collective conclue en vertu de la Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant (chapitre R-24.0.2) ou en vertu de l'article 303.1, selon le cas.

1991, c. 42, a. 304; 1998, c. 39, a. 96; 2003, c. 12, a. 4; 2005, c. 32, a. 227; 2009, c. 24, a. 116.

305. Les établissements publics identifiés par l'agence procèdent eux-mêmes au recrutement et à l'évaluation des ressources intermédiaires en vue de leur reconnaissance par l'agence.

1991, c. 42, a. 305; 2005, c. 32, a. 227.

305.1. Une ressource intermédiaire dont la reconnaissance est suspendue ou révoquée par une agence peut contester devant le Tribunal administratif du Québec cette décision dans les 60 jours de sa notification.

2009, c. 24, a. 117.

305.2. L'agence qui a rendu la décision contestée est partie à l'instance au sens de l'article 101 de la Loi sur la justice administrative (chapitre J-3) et est notamment tenue, dans les 30 jours de la réception d'une copie de la requête, de transmettre au secrétaire du Tribunal les documents et renseignements prévus au premier alinéa de l'article 114 de cette loi.

2009, c. 24, a. 117.

305.3. La ressource intermédiaire peut, durant l'instance, être assistée ou représentée par l'association de ressources reconnue dont elle fait partie de l'unité de représentation ou par l'organisme représentatif dont elle est membre.

2009, c. 24, a. 117.

306. Avec l'autorisation de l'agence, plusieurs établissements peuvent recourir aux services d'une même ressource intermédiaire. L'agence veille toutefois à ce que les établissements concernés se concertent quant au suivi professionnel des usagers et au paiement de cette ressource.

1991, c. 42, a. 306; 2005, c. 32, a. 227; 2009, c. 24, a. 118.

307. Toute personne responsable d'une ressource intermédiaire visée à l'article 303.1 peut demander à l'agence d'examiner une décision que l'établissement public auquel la ressource est rattachée a prise pour mettre fin à une mésentente les concernant.

L'agence doit, au cours de l'examen de la demande, donner à l'établissement et au responsable de la ressource l'occasion de présenter leurs observations.

Après cet examen, l'agence transmet sa décision à l'établissement et au responsable de la ressource intermédiaire.

1991, c. 42, a. 307; 2005, c. 32, a. 227; 2009, c. 24, a. 119.

308. Un permis ou un certificat municipal ne peut être refusé et une poursuite en vertu d'un règlement ne peut être intentée pour le seul motif qu'une construction ou un local d'habitation est destiné à être occupé en tout ou en partie par une ressource intermédiaire.

Le présent article prévaut sur toute loi générale ou spéciale et sur tout règlement municipal adopté en vertu d'une telle loi.

1991, c. 42, a. 308.

309. Le responsable d'une ressource intermédiaire ou les employés de celle-ci, selon le cas, sont assujettis aux dispositions suivantes de la présente loi, compte tenu des adaptations nécessaires:

1° le droit, reconnu à l'article 16, d'une personne ou de ses ayants cause d'exercer un recours contre cette ressource;

2° les pratiques et conduites attendues des employés à l'endroit des usagers et indiquées dans le code d'éthique de l'établissement conformément à l'article 233;

3° les restrictions prévues aux articles 275, 276 et 277 en matière de donation ou de legs fait par un usager à l'époque où il recevait des services d'une ressource intermédiaire.

1991, c. 42, a. 309; 1999, c. 40, a. 269.

309.1. Un établissement public ayant conclu une entente avec une ressource intermédiaire, autre qu'une ressource visée par la Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant (chapitre R-24.0.2), peut

désigner une personne pour assumer, pour une période d'au plus 120 jours, l'administration provisoire de cette ressource intermédiaire:

1° lorsque l'entente a été résiliée;

2° lorsque la ressource intermédiaire s'adonne à des pratiques ou tolère une situation susceptibles de compromettre la santé ou la sécurité des personnes à qui elle fournit des services;

3° lorsque la ressource intermédiaire éprouve des difficultés qui compromettent sérieusement la qualité des services qu'elle offre ou son administration, son organisation ou son fonctionnement.

La période prévue au premier alinéa peut être prolongée par l'établissement, pourvu que le délai de la prolongation n'excède pas 90 jours.

2022, c. 6, a. 22.

309.2. L'administrateur provisoire d'une ressource intermédiaire doit faire à l'établissement public, dans les meilleurs délais, un rapport provisoire de ses constatations, accompagné de ses recommandations.

2022, c. 6, a. 22.

309.3. L'administrateur provisoire doit, avant de soumettre le rapport provisoire à l'établissement public, donner à l'exploitant de la ressource intermédiaire l'occasion de présenter ses observations. Il doit joindre à son rapport un résumé des observations qu'on lui a faites.

2022, c. 6, a. 22.

309.4. Lorsque l'établissement public désigne un administrateur provisoire conformément à l'article 309.1, il indique si tous ou certains des pouvoirs de l'exploitant de la ressource intermédiaire sont suspendus et sont alors exercés par l'administrateur provisoire.

S'il est privé d'une partie de ses pouvoirs, l'exploitant de la ressource continue d'exercer les pouvoirs qui n'ont pas été suspendus.

En tout temps, l'exploitant de la ressource continue d'exercer ses pouvoirs à l'égard de ses activités autres que celles liées à l'exploitation de la ressource, le cas échéant.

2022, c. 6, a. 22.

309.5. L'administrateur provisoire d'une ressource intermédiaire ne peut être poursuivi en justice pour un acte accompli de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions.

2022, c. 6, a. 22.

309.6. L'établissement public peut, si le rapport provisoire fait par l'administrateur provisoire en application de l'article 309.2 confirme l'existence de l'une des situations prévues à l'article 309.1:

1° ordonner à la ressource d'apporter les correctifs nécessaires dans le délai qu'il fixe;

2° ordonner à l'administrateur provisoire de continuer son administration ou de l'abandonner pour ne la reprendre que si la ressource intermédiaire n'apporte pas les correctifs ordonnés par celui-ci conformément au paragraphe 1°.

De plus, l'établissement public ordonne à l'administrateur provisoire de lui faire un rapport définitif dès qu'il constate que la situation prévue à l'article 309.1 a été corrigée ou que cette situation ne pourra être corrigée.

2022, c. 6, a. 22.

309.7. L'établissement public peut, après avoir reçu le rapport définitif de l'administrateur provisoire en application du deuxième alinéa de l'article 309.6, prendre l'une des mesures suivantes:

1° mettre fin à l'administration provisoire à la date qu'il fixe;

2° exercer tout pouvoir qui lui est conféré par l'article 309.6.

2022, c. 6, a. 22.

§ 2. — *Les ressources de type familial*

310. Un établissement public identifié par l'agence peut recourir aux services d'une ressource de type familial aux fins de placement d'adultes ou de personnes âgées.

Sous réserve du troisième alinéa, seul un établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse peut recruter et recourir aux services d'une telle ressource aux fins de placement d'enfants. Il veille cependant à ce que le suivi professionnel de l'enfant soit assuré par l'établissement le plus apte à lui venir en aide.

Un établissement qui exploite un centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement ou pour les personnes ayant une déficience physique peut, pour sa clientèle, recruter et recourir aux services de pareilles ressources pour enfants pourvu, toutefois, que le placement dans ces ressources s'effectue conformément aux dispositions de l'article 357 et du règlement pris en vertu du paragraphe 10° du premier alinéa de l'article 505.

1991, c. 42, a. 310; 2005, c. 32, a. 227; 2005, c. 32, a. 126.

311. Les ressources de type familial se composent des familles d'accueil et des résidences d'accueil.

1991, c. 42, a. 311.

312. Peuvent être reconnues à titre de famille d'accueil, une ou deux personnes qui accueillent à leur lieu principal de résidence au maximum neuf enfants en difficulté qui leur sont confiés par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et leur offrir des conditions de vie favorisant une relation de type parental dans un contexte familial.

Peuvent de plus être reconnues à titre de famille d'accueil, comme famille d'accueil de proximité, une ou deux personnes qui ont fait l'objet d'une évaluation par un établissement public en application des articles 305 et 314, après s'être vu confier, en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (chapitre P-34.1), un enfant nommément désigné pour une durée déterminée. Dans le cadre de son évaluation, l'établissement prend notamment en considération le lien significatif qu'a l'enfant avec cette ou ces personnes.

Peuvent être reconnues à titre de résidence d'accueil, une ou deux personnes qui accueillent à leur lieu principal de résidence au maximum neuf adultes ou personnes âgées qui leur sont confiés par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et leur offrir des conditions de vie se rapprochant le plus possible de celles d'un milieu naturel.

1991, c. 42, a. 312; 2009, c. 24, a. 120; 2017, c. 18, a. 98.

313. Les activités et services dispensés par une ressource de type familial sont réputés ne pas constituer l'exploitation d'un commerce ou d'un moyen de profit.

1991, c. 42, a. 313.

314. Les dispositions des articles 303, 304 à 306 et 308 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, aux ressources de type familial.

1991, c. 42, a. 314; 1998, c. 39, a. 97; 2003, c. 12, a. 5; 2009, c. 24, a. 121.

CHAPITRE IV

RÈGLES APPLICABLES AUX ACTES CONSTITUTIFS DES ÉTABLISSEMENTS

SECTION I

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

315. On entend par «acte constitutif d'un établissement» la loi spéciale qui le constitue, les lettres patentes, les lettres patentes supplémentaires, les statuts de constitution ou de continuation et tout autre document ou charte accordé pour sa constitution.

En cas de divergence entre la présente loi et l'acte constitutif d'un établissement, y compris toute disposition applicable de la loi sous l'autorité de laquelle son acte constitutif a été accordé, la présente loi prévaut.

1991, c. 42, a. 315.

316. Un acte constitutif d'établissement ne peut être accordé, modifié, révoqué ou abandonné sans l'autorisation écrite du ministre.

Le ministre peut toutefois, avec les mêmes effets, donner l'autorisation visée au premier alinéa dans les cas où l'acte constitutif d'un établissement a été accordé, modifié, révoqué ou abandonné sans cette autorisation.

1991, c. 42, a. 316.

SECTION II

CONSTITUTION D'ÉTABLISSEMENT PUBLIC

317. À compter du 1^{er} octobre 1992, il ne peut être constitué d'établissement public si ce n'est qu'en vertu de la présente loi.

1991, c. 42, a. 317.

318. Lorsque la formation d'un établissement public est nécessaire pour la réalisation d'une fusion ou d'une conversion d'établissements ou, le cas échéant, pour l'organisation de nouvelles activités propres à la mission d'un centre, il est constitué par lettres patentes délivrées par le registraire des entreprises, à la demande du ministre.

Un avis de la délivrance des lettres patentes doit être publié à la *Gazette officielle du Québec*.

1991, c. 42, a. 318; 2002, c. 45, a. 556.

319. Les lettres patentes indiquent le nom de l'établissement, le lieu de son siège et la mission de tout centre exploité par celui-ci. Elles indiquent également, dans le cas d'un centre hospitalier ou d'un centre de réadaptation, la classe à laquelle il appartient et, dans le cas d'un centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique, le type auquel il appartient.

Les lettres patentes indiquent le nom d'au moins cinq personnes et d'au plus le maximum de personnes élues, désignées, nommées ou cooptées suivant l'article 129; ces personnes sont membres du conseil d'administration jusqu'à ce que les élections, désignations, nominations ou cooptations prévues à cet article aient lieu. Le directeur général de l'établissement fait en outre partie du conseil d'administration dès sa nomination.

Les lettres patentes peuvent aussi contenir toute autre disposition conciliable avec la présente loi.

1991, c. 42, a. 319; 1992, c. 21, a. 34; 1996, c. 36, a. 29; 2001, c. 24, a. 46; 2005, c. 32, a. 127; 2011, c. 15, a. 46.

319.1. (Abrogé).

1996, c. 36, a. 30; 2001, c. 24, a. 47; 2005, c. 32, a. 128.

320. Dès la date de la délivrance des lettres patentes, l'établissement est une personne morale.

1991, c. 42, a. 320; 1996, c. 36, a. 51; 1999, c. 40, a. 269.

321. Quand des lettres patentes renferment une erreur de nom, une désignation inexacte ou une faute de copiste, le registraire des entreprises peut, s'il n'y a pas de contestation, ordonner que ces lettres patentes soient corrigées ou annulées et que des lettres patentes correctes soient délivrées.

1991, c. 42, a. 321; 2002, c. 45, a. 556.

322. Pour modifier l'acte constitutif d'un établissement public, autre qu'un établissement public visé au paragraphe 1° de l'article 98, le registraire des entreprises délivre à la demande du ministre des lettres patentes supplémentaires.

Un avis de la délivrance des lettres patentes supplémentaires doit être publié à la *Gazette officielle du Québec*.

1991, c. 42, a. 322; 2002, c. 45, a. 556.

322.1. Malgré toute disposition législative inconciliable, le registraire des entreprises peut, à la demande d'un établissement public visé au paragraphe 1° de l'article 98 qui a été constitué par loi spéciale et avec l'autorisation écrite du ministre, délivrer des lettres patentes supplémentaires pour modifier les dispositions de l'acte constitutif de cet établissement.

Le registraire des entreprises fait publier ces lettres patentes supplémentaires à la *Gazette officielle du Québec*, avec un avis indiquant la date de leur prise d'effet. L'Éditeur officiel du Québec doit insérer dans le recueil annuel des lois du Québec dont l'impression suit la délivrance de ces lettres patentes supplémentaires un tableau indiquant la date de leur prise d'effet et les dispositions législatives qu'elles modifient.

La requête visée au premier alinéa doit être signée par le directeur général et par le président du conseil d'administration de l'établissement. Elle doit être appuyée d'un règlement adopté par le conseil d'administration et, si l'établissement est une personne morale visée à l'article 139, ce règlement doit en outre être approuvé par au moins les deux tiers des voix exprimées par les membres de la personne morale lors d'une assemblée convoquée à cette fin.

2005, c. 32, a. 129.

SECTION III

FUSION ET CONVERSION

323. Peuvent être fusionnés en un établissement public constitué en vertu de la présente loi:

1° un établissement public avec un autre établissement public;

2° un établissement public avec un établissement privé visé au paragraphe 3° de l'article 99 ou visé à l'article 551;

3° des établissements privés visés au paragraphe 2° du présent article.

1991, c. 42, a. 323.

324. Peut être converti en un établissement public constitué en vertu de la présente loi:

1° un établissement public visé au paragraphe 1° de l'article 98;

2° un établissement privé visé au paragraphe 3° de l'article 99 ou visé à l'article 551.

1991, c. 42, a. 324.

325. Un établissement ne peut être fusionné ou converti qu'avec son consentement et aux conditions agréées, après consultation de l'agence, entre l'établissement et le ministre.

1991, c. 42, a. 325; 2005, c. 32, a. 227.

326. La fusion ou la conversion est demandée par une résolution adoptée à cette fin par le conseil d'administration.

Cette résolution indique:

1° le nom du nouvel établissement;

2° la localité au Québec où sera situé le siège de celui-ci;

3° la mission de tout centre exploité par cet établissement, la classe à laquelle appartiendra, le cas échéant, un centre de réadaptation ou un centre hospitalier et le type auquel appartiendra, le cas échéant, un centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique;

4° toute autre condition, modalité ou mesure relative à l'administration et au fonctionnement de cet établissement et conciliable avec la présente loi.

1991, c. 42, a. 326.

327. Lorsque la fusion ou la conversion implique une personne morale visée à l'article 139 ou visée au paragraphe 3° de l'article 99 ou à l'article 551, la résolution de conversion ou de fusion doit être approuvée par au moins les deux tiers des voix exprimées par les membres de la personne morale lors d'une assemblée convoquée à cette fin.

1991, c. 42, a. 327; 1996, c. 36, a. 51; 2005, c. 32, a. 225.

328. Malgré les articles 325 à 327, le gouvernement peut, sur proposition du ministre, fusionner des établissements publics qui ne sont propriétaires d'aucun immeuble ou dont les immeubles ont été acquis à même des fonds provenant, en majeure partie, de subventions du gouvernement. Le ministre propose une telle fusion lorsqu'il estime, après avoir consulté l'agence, que l'intérêt public le justifie.

Le ministre publie à la *Gazette officielle du Québec* un avis de son intention de proposer au gouvernement, 45 jours après la publication de cet avis, la fusion de tels établissements et la délivrance de lettres patentes à cet effet par le registraire des entreprises.

Après la publication de cet avis, le ministre doit donner aux établissements concernés l'occasion de lui présenter leurs observations.

1991, c. 42, a. 328; 2002, c. 45, a. 556; 2005, c. 32, a. 227.

329. Le nouvel établissement résultant de la fusion ou conversion jouit, sous le nom qui lui est attribué par les lettres patentes, de tous les droits, acquiert tous les biens et assume toutes les obligations des établissements fusionnés ou de l'établissement converti et les procédures où ces derniers sont parties peuvent être continuées, sans reprise d'instance.

1991, c. 42, a. 329.

SECTION IV

INTÉGRATION

330. Un établissement public peut, dans les limites de ses objets, convenir avec un autre établissement public d'intégrer l'universalité de ses biens, droits et obligations à ceux de cet établissement.

La convention d'intégration indique la date à laquelle l'établissement intégrant prend charge des activités de l'établissement intégré ainsi que toute disposition nécessaire pour compléter l'intégration et pour assurer la gestion des activités de l'établissement intégré.

La convention doit pourvoir à l'annulation de l'acte constitutif de l'établissement intégré ou, le cas échéant, à sa modification.

Avec l'autorisation de l'agence, chaque établissement adopte la convention d'intégration par résolution de son conseil d'administration. L'article 327 s'applique, compte tenu des adaptations nécessaires, à cette résolution.

1991, c. 42, a. 330; 2005, c. 32, a. 227.

331. La convention d'intégration doit être soumise à l'approbation du ministre. Le ministre transmet au registraire des entreprises un exemplaire de la convention d'intégration dûment signée de même qu'une copie certifiée conforme de chacune des résolutions prises pour son adoption et son exécution.

Conformément aux dispositions prévues dans la convention d'intégration, le registraire des entreprises procède à l'annulation de l'acte constitutif de l'établissement intégré ou, le cas échéant, délivre des lettres patentes supplémentaires pour le modifier. Lorsque l'établissement intégré est une personne morale visée au paragraphe 1^o de l'article 98, le deuxième alinéa de l'article 548 et l'article 549 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, aux lettres patentes supplémentaires qui lui sont délivrées.

1991, c. 42, a. 331; 1996, c. 36, a. 51; 2002, c. 45, a. 556.

332. À compter de la date de l'intégration, l'établissement intégrant acquiert les droits et les biens de l'établissement intégré et en assume les obligations. Les procédures où l'établissement intégré est partie peuvent être continuées, sans reprise d'instance.

1991, c. 42, a. 332.

SECTION V

DISSOLUTION

333. Le registraire des entreprises peut, à la demande d'un établissement public visé au paragraphe 2^o, 3^o ou 4^o de l'article 98 et avec l'autorisation du ministre, annuler les lettres patentes de cet établissement. Cette annulation prend effet le soixantième jour suivant la publication d'un avis à cet effet à la *Gazette officielle du Québec*.

L'établissement est alors dissous et, après le paiement de ses dettes et l'exécution de ses obligations, ses biens sont dévolus au gouvernement ou à un établissement public que le gouvernement désigne.

1991, c. 42, a. 333; 2002, c. 45, a. 556.

TITRE I.1

LES CENTRES MÉDICAUX SPÉCIALISÉS

2006, c. 43, a. 11.

333.1. Dans la présente loi, on entend par «centre médical spécialisé» un lieu aménagé hors d'une installation maintenue par un établissement aux fins de permettre à un ou plusieurs médecins de dispenser à leur clientèle les services médicaux nécessaires pour effectuer une arthroplastie-prothèse de la hanche ou du genou, une extraction de la cataracte avec implantation d'une lentille intra-oculaire ou tout autre traitement médical spécialisé déterminé par règlement du gouvernement.

Ce règlement peut préciser qu'une chirurgie visée au premier alinéa ou qu'un autre traitement médical spécialisé ainsi déterminé ne peut être dispensé que dans l'un des centres visés à l'article 333.3 et, dans le cas d'un centre visé au paragraphe 1° du premier alinéa de cet article, que dans le cadre d'une entente conclue en application de l'article 349.3.

Aux fins de déterminer un traitement médical spécialisé, le gouvernement doit prendre en compte notamment les risques généralement associés à ce traitement, l'importance du personnel et de l'équipement nécessaires pour le dispenser de même que, le cas échéant, le type d'anesthésie normalement utilisé lors du traitement et la durée de l'hébergement habituellement requise à la suite de celui-ci.

Le gouvernement doit, avant de prendre un règlement en application du premier alinéa, consulter le Collège des médecins du Québec.

2006, c. 43, a. 11; 2009, c. 29, a. 1.

333.1.1. Un traitement médical spécialisé non prévu à un règlement pris en application du premier alinéa de l'article 333.1 ne peut être fourni que par un établissement qui exploite un centre hospitalier, lorsqu'il est effectué sous anesthésie générale ou sous anesthésie régionale du type tronculaire ou du type bloc à la racine d'un membre, excluant le bloc digital.

2009, c. 29, a. 2.

333.2. Seul un médecin membre du Collège des médecins du Québec peut, comme personne physique, exploiter un centre médical spécialisé. Lorsque l'exploitant du centre est une personne morale ou une société, plus de 50% des droits de vote rattachés aux actions ou aux parts de cette personne morale ou de cette société doivent être détenus:

- 1° soit par des médecins membres de cet ordre professionnel;
- 2° soit par une personne morale ou société dont les droits de vote rattachés aux actions ou aux parts sont détenus en totalité:
 - a) par des médecins visés au paragraphe 1°; ou
 - b) par une autre personne morale ou société dont les droits de vote rattachés aux actions ou aux parts sont détenus en totalité par de tels médecins;
- 3° soit à la fois par des médecins visés au paragraphe 1° et une personne morale ou société visée au paragraphe 2°.

Les affaires d'une personne morale ou d'une société qui exploite un centre médical spécialisé doivent être administrées par un conseil d'administration ou un conseil de gestion interne, selon le cas, formé en majorité de médecins qui exercent leur profession dans le centre; ces médecins doivent en tout temps constituer la majorité du quorum d'un tel conseil.

Les actionnaires d'une personne morale ou les associés d'une société qui exploite un centre médical spécialisé ne peuvent, par convention, restreindre le pouvoir des administrateurs de cette personne morale ou de cette société.

Le producteur ou le distributeur d'un bien ou d'un service relié au domaine de la santé et des services sociaux, autre qu'un médecin visé au premier alinéa, ne peut détenir, directement ou indirectement, d'actions du capital-actions d'une personne morale exploitant un centre médical spécialisé ou de parts d'une société exploitant un tel centre si un tel bien ou un tel service peut être requis par la clientèle du centre avant la dispensation d'un service médical, lors de sa dispensation ou à la suite de celle-ci.

2006, c. 43, a. 11; 2009, c. 29, a. 3.

333.3. Un centre médical spécialisé ne peut être exploité que suivant l'une ou l'autre des formes suivantes:

1° un centre médical spécialisé où exercent exclusivement des médecins soumis à l'application d'une entente conclue en vertu de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29);

2° un centre médical spécialisé où exercent exclusivement des médecins non participants au sens de cette dernière loi.

L'exploitant d'un centre médical spécialisé doit, selon la forme sous laquelle le centre est exploité, s'assurer du respect des exigences prévues au paragraphe 1° ou 2° du premier alinéa.

2006, c. 43, a. 11.

333.4. L'exploitant d'un centre médical spécialisé doit, dans un délai de trois ans à compter de la délivrance du permis requis en application de l'article 437, obtenir l'agrément des services qui sont dispensés dans le centre auprès d'un organisme d'agrément reconnu par le ministre. Il doit conserver cet agrément en tout temps par la suite.

2006, c. 43, a. 11.

333.4.1. L'exploitant d'un centre médical spécialisé doit s'assurer que les services médicaux dispensés dans ce centre respectent les standards de qualité et de sécurité généralement reconnus.

2009, c. 29, a. 4.

333.5. L'exploitant d'un centre médical spécialisé doit nommer un directeur médical. Ce dernier doit être choisi parmi les médecins qui y exercent leur profession.

Sous l'autorité de l'exploitant, le directeur médical est responsable:

1° d'organiser les services médicaux dispensés dans le centre;

2° de s'assurer de la qualité et de la sécurité de ces services;

3° de voir à la mise en place et au respect de procédures médicales normalisées pour toute chirurgie ou tout autre traitement médical spécialisé dispensé dans le centre;

4° de prendre toute autre mesure nécessaire au bon fonctionnement du centre.

2006, c. 43, a. 11; 2009, c. 29, a. 5.

333.6. L'exploitant d'un centre médical spécialisé visé au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 333.3 doit offrir aux personnes qui y reçoivent une chirurgie ou un autre traitement médical spécialisé visé à l'article 333.1, soit directement, soit par l'intermédiaire d'une autre ressource privée avec laquelle il a conclu une entente et vers laquelle il dirige ces personnes, tous les services préopératoires et postopératoires normalement associés à cette chirurgie ou à cet autre traitement médical spécialisé, à l'exclusion des complications, de même que tous les services de réadaptation et de soutien à domicile nécessaires à leur complet rétablissement. L'exploitant du centre doit informer toute personne qui désire y recevoir une telle chirurgie ou un tel traitement médical spécialisé qu'elle doit obtenir ces services préopératoires, postopératoires, de réadaptation et de soutien à domicile dans le centre ou auprès d'une autre ressource privée. L'exploitant du centre doit également informer cette personne de l'ensemble des coûts prévisibles des services préopératoires, postopératoires, de réadaptation et de soutien à domicile qu'elle devra obtenir dans le centre ou auprès de cette autre ressource privée.

Les obligations prévues au premier alinéa s'appliquent également à l'exploitant d'un centre médical spécialisé visé au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 333.3 à l'égard des traitements médicaux spécialisés visés à l'article 333.1 et dispensés dans ce centre qui sont non assurés ou considérés comme non assurés en vertu de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29).

Le coût des services médicaux obtenus auprès d'une ressource privée en application du premier ou du deuxième alinéa ne peut être assumé par la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Toutefois, lorsqu'une chirurgie ou un autre traitement médical spécialisé est dispensé dans le cadre d'une entente visée au deuxième alinéa de l'article 108 ou d'un mécanisme particulier d'accès mis en place en application de l'article 431.2, le ministre peut permettre que les obligations prévues au présent article ne s'appliquent pas.

2006, c. 43, a. 11; 2009, c. 29, a. 6.

333.7. Seuls les services médicaux suivants peuvent être dispensés dans un centre médical spécialisé:

1° les services médicaux nécessaires pour effectuer une chirurgie ou un autre traitement médical spécialisé visé à l'article 333.1 et indiqué au permis délivré à l'exploitant du centre médical spécialisé en application de l'article 441;

2° ceux visés à l'article 333.6 et qui sont associés à une telle chirurgie ou à un tel traitement médical spécialisé;

3° ceux qui correspondent aux activités permises en cabinet privé de professionnel.

L'exploitant d'un centre médical spécialisé doit s'assurer du respect du premier alinéa.

2006, c. 43, a. 11; 2009, c. 29, a. 7.

333.7.1. L'exploitant d'un centre médical spécialisé doit, au plus tard le 31 mars de chaque année, transmettre au ministre et à l'agence de son territoire un rapport de ses activités pour l'année civile précédente. Ce rapport indique le nom du directeur médical, celui des médecins omnipraticiens et des médecins spécialistes, par spécialité, qui y ont exercé leur profession, le nombre de traitements médicaux spécialisés qui y ont été dispensés, pour chaque traitement indiqué au permis, ainsi que tout autre renseignement requis par le ministre.

Les renseignements ainsi fournis ne doivent pas permettre d'identifier la clientèle du centre.

2009, c. 29, a. 8.

333.8. Le ministre peut demander au Conseil d'administration d'un ordre professionnel un avis sur la qualité et la sécurité des services professionnels dispensés par les membres de cet ordre dans un centre médical spécialisé.

Le ministre peut également requérir du Conseil d'administration d'un ordre professionnel un avis sur les normes à suivre pour relever le niveau de qualité et de sécurité des services professionnels dispensés par les membres de cet ordre dans un tel centre.

2006, c. 43, a. 11; 2008, c. 11, a. 212.

TITRE II

LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

334. Dans la présente loi, on entend par «organisme communautaire» une personne morale constituée en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives dont les affaires sont administrées par un conseil d'administration composé majoritairement d'utilisateurs des services de l'organisme ou de membres de la communauté qu'il dessert et dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux.

1991, c. 42, a. 334.

335. Un organisme communautaire qui reçoit une subvention en vertu du présent titre définit librement ses orientations, ses politiques et ses approches.

1991, c. 42, a. 335.

336. Une agence peut, suivant les critères d'admissibilité et d'attribution qu'elle détermine conformément aux règles budgétaires applicables, subventionner un organisme communautaire dans l'un ou l'autre des cas suivants:

1° s'il offre des services de prévention, d'aide et de soutien aux personnes de la région, y compris des services d'hébergement temporaire;

2° s'il exerce, au niveau de la région, des activités de promotion, de sensibilisation et de défense des droits et des intérêts des utilisateurs de ses services ou des usagers de services de santé ou de services sociaux de la région.

Une agence peut également subventionner un organisme communautaire qui s'occupe, au niveau de la région, de la promotion de la santé et du développement social.

1991, c. 42, a. 336; 2005, c. 32, a. 130.

337. Le ministre peut, conformément aux règles budgétaires applicables, subventionner:

1° des organismes communautaires qui s'occupent, pour l'ensemble du Québec, de la défense des droits ou de la promotion des intérêts des utilisateurs des services des organismes communautaires ou de ceux des usagers de services de santé ou de services sociaux;

2° des organismes communautaires qui s'occupent, pour l'ensemble du Québec, de la promotion du développement social, de l'amélioration des conditions de vie ou de la prévention ou de la promotion de la santé;

3° des organismes communautaires qui exercent des activités répondant à des besoins nouveaux, utilisant des approches nouvelles ou visant des groupes particuliers de personnes;

4° des regroupements provinciaux d'organismes communautaires.

Le ministre peut également subventionner un organisme communautaire à qui il a confié un mandat d'assistance et d'accompagnement en application du premier alinéa de l'article 76.6, pour l'exercice de ce mandat.

1991, c. 42, a. 337; 2005, c. 32, a. 131.

338. Tout organisme communautaire ou tout regroupement provincial qui reçoit une subvention dans les cas visés aux articles 336 ou 337 doit, dans les trois mois suivant la fin de son année financière, transmettre le rapport de ses activités et son rapport financier à l'autorité de qui il a reçu une subvention.

1991, c. 42, a. 338; 2011, c. 27, a. 6.

338.1. Un organisme communautaire peut, malgré toute disposition inconciliable de la présente loi ou de l'un de ses règlements, offrir dans ses locaux des services d'interruption de grossesse s'il obtient une autorisation du ministre à cet effet.

L'organisme communautaire qui sollicite une telle autorisation doit transmettre sa demande à l'agence afin qu'elle évalue si les besoins de sa région justifient de tels services.

L'agence, après approbation, transmet la demande au ministre qui donne son autorisation, s'il estime que l'intérêt public le justifie.

L'autorisation est valide tant qu'elle n'est pas révoquée.

Les articles 333.4, 333.5, 333.8, 446.1 à 450 et 489 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, à un tel organisme communautaire comme étant l'exploitant aux fins de ces articles.

2009, c. 29, a. 9.

PARTIE III

COORDINATION, SURVEILLANCE ET RÉGLEMENTATION DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

TITRE I

LES INSTITUTIONS RÉGIONALES

CHAPITRE I

LES AGENCES DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

2005, c. 32, a. 227.

SECTION I

STATUT ET OBJETS

339. Le gouvernement institue, pour chaque région qu'il délimite, une agence de la santé et des services sociaux.

1991, c. 42, a. 339; 2005, c. 32, a. 227.

340. L'agence est instituée pour exercer les fonctions nécessaires à la coordination de la mise en place des services de santé et des services sociaux de sa région, particulièrement en matière de financement, de ressources humaines et de services spécialisés.

À cette fin, l'agence a pour objet:

1° d'assurer la participation de la population à la gestion du réseau public de services de santé et de services sociaux et d'assurer le respect des droits des usagers;

1.1° de s'assurer d'une prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux aux usagers;

2° de faciliter le développement et la gestion des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de sa région;

3° d'élaborer le plan stratégique pluriannuel visé à l'article 346.1 et d'en assurer le suivi;

4° d'allouer les budgets destinés aux établissements, d'accorder les subventions aux organismes communautaires et d'attribuer les allocations financières aux ressources privées visées à l'article 454;

5° d'assurer la coordination des activités médicales particulières des médecins soumis à une entente visée à l'article 360 ou à l'article 361.1 ainsi que des activités des établissements, des organismes communautaires, des ressources intermédiaires et des résidences privées d'hébergement et organismes communautaires visés à l'article 454 et de favoriser leur collaboration avec les autres agents de développement de leur milieu;

5.1° d'assurer la coordination des services de sa région avec ceux offerts dans les régions avoisinantes et d'exercer, sur demande du ministre, la coordination interrégionale;

6° de mettre en place les mesures visant la protection de la santé publique et la protection sociale des individus, des familles et des groupes;

7° d'assurer une gestion économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières mises à sa disposition;

7.1° d'exercer les responsabilités qui lui sont confiées par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (chapitre S-6.2);

7.2° d'évaluer les résultats de la mise en oeuvre de son plan stratégique et d'assurer la reddition de comptes de sa gestion en fonction des cibles nationales et régionales et en vertu des standards d'accès, d'intégration, de qualité, d'efficacité et d'efficience reconnus;

7.3° de soutenir les établissements dans l'organisation des services et d'intervenir auprès de ceux-ci pour favoriser la conclusion d'ententes de services visant à répondre aux besoins de la population ou, à défaut d'entente et conformément à l'article 105.1, de préciser la contribution attendue de chacun des établissements;

7.4° de permettre, afin de faciliter la conclusion d'ententes visées au paragraphe 7.3°, l'utilisation de nombreux modèles d'ententes types;

7.5° de s'assurer que les mécanismes de référence et de coordination des services entre les établissements sont établis et fonctionnels;

7.6° de développer des outils d'information et de gestion pour les établissements de sa région et de les adapter aux particularités de ceux-ci;

7.7° de prévoir des modalités et de développer des mécanismes pour informer la population, la mettre à contribution à l'égard de l'organisation des services et pour connaître sa satisfaction en regard des résultats obtenus; elle doit rendre compte de l'application du présent paragraphe dans une section particulière de son rapport annuel de gestion;

7.8° de développer des mécanismes de protection des usagers et de promotion et de défense de leurs droits;

8° d'exécuter tout mandat que le ministre lui confie.

1991, c. 42, a. 340; 1992, c. 21, a. 35; 1996, c. 36, a. 31; 1998, c. 39, a. 98; 2001, c. 24, a. 48; 2002, c. 69, a. 154; 2002, c. 71, a. 13; 2002, c. 66, a. 6; 2005, c. 32, a. 132; 2011, c. 15, a. 47.

340.1. Une agence exerce ses responsabilités en prenant en considération les propositions d'un réseau universitaire intégré de santé visées à l'article 436.6.

De plus, sur toute question relative aux plateaux techniques, aux effectifs médicaux et aux corridors de services, une agence doit demander l'avis du réseau universitaire intégré de santé qui dessert son territoire.

La décision de l'agence prise à la suite des propositions ou d'un avis d'un réseau universitaire intégré de santé doit être motivée et transmise par écrit à ce dernier.

2005, c. 32, a. 133.

341. Le nom de toute agence doit comprendre l'expression «agence de la santé et des services sociaux» et indiquer la région pour laquelle elle est instituée.

1991, c. 42, a. 341; 2005, c. 32, a. 134.

342. L'agence 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 ces biens.

Elle n'engage qu'elle-même lorsqu'elle agit en son nom.

1991, c. 42, a. 342; 1996, c. 36, a. 51; 1999, c. 40, a. 269; 2005, c. 32, a. 135.

342.1. L'agence peut édicter les règlements nécessaires à la conduite de ses affaires et à l'exercice de ses responsabilités. Elle doit toutefois édicter des règlements sur toute matière déterminée par règlement pris en application du paragraphe 6° du premier alinéa de l'article 505, lorsqu'elle relève de la compétence de l'agence.

Une copie des règlements édictés par une agence est transmise au ministre, à sa demande.

1998, c. 39, a. 99; 2005, c. 32, a. 227.

SECTION II

FONCTIONS PARTICULIÈRES

§ 1. — *Fonctions à l'égard de la population et des droits des usagers*

343. L'agence veille à la mise en oeuvre des mécanismes de participation de la population prévus à la présente loi, telle la formation des comités des usagers et des comités de résidents.

L'agence surveille les élections, les désignations et les cooptations des membres des conseils d'administration des établissements publics lorsque la présente loi y pourvoit.

1991, c. 42, a. 343; 1996, c. 36, a. 32; 2005, c. 32, a. 136; 2009, c. 45, a. 32; 2011, c. 15, a. 48.

343.0.1. Une agence doit mettre à la disposition de la population un site Internet en lien avec les services offerts dans la région.

2011, c. 15, a. 49.

343.1. Une agence peut mettre sur pied, pour son territoire, un forum de la population, dont les activités sont coordonnées par le président-directeur général.

Ce forum est composé de 15 à 20 membres désignés par le conseil d'administration de l'agence. La durée du mandat de ces membres est de quatre ans.

Afin de tenir compte des particularités de la région, l'agence détermine, après consultation des municipalités régionales de comté du territoire ou, le cas échéant, conformément à une entente conclue avec

l'organisme compétent visé à l'article 21.5 de la Loi sur le ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire (chapitre M-22.1):

1° la composition spécifique du Forum de la population;

2° les modes de consultation des divers organismes socio-économiques de la région pour établir une liste de noms à partir de laquelle seront désignés les membres du forum.

2001, c. 24, a. 50; 2003, c. 29, a. 155; 2005, c. 32, a. 227; 2006, c. 8, a. 26; 2009, c. 26, a. 109; 2011, c. 15, a. 50; 2015, c. 8, a. 268.

343.2. Le Forum de la population est responsable envers le conseil d'administration de l'agence:

1° d'assurer la mise en place de différents modes de consultation de la population sur les enjeux de santé et de bien-être;

2° de formuler des recommandations sur les moyens à mettre en place pour améliorer la satisfaction de la population à l'égard des services de santé et des services sociaux disponibles et pour mieux répondre aux besoins en matière d'organisation de tels services.

2001, c. 24, a. 50; 2005, c. 32, a. 227.

343.3. Le Forum de la population établit ses propres règles de fonctionnement et les soumet pour approbation au conseil d'administration de l'agence.

2001, c. 24, a. 50; 2005, c. 32, a. 227.

343.4. Le Forum de la population se réunit avec le conseil d'administration de l'agence au moins deux fois par année et ces réunions sont publiques.

2001, c. 24, a. 50; 2005, c. 32, a. 227.

343.5. L'agence met à la disposition du Forum de la population les ressources qu'elle juge nécessaires à l'exercice des responsabilités du forum.

2001, c. 24, a. 50; 2005, c. 32, a. 227.

343.6. L'agence doit rendre compte des activités du Forum de la population, notamment des mécanismes de consultation utilisés, lors de la présentation, à la population de son territoire, du rapport annuel de ses activités lors d'une séance publique de son conseil d'administration.

2001, c. 24, a. 50; 2005, c. 32, a. 137.

344. L'agence doit, outre les fonctions qui lui sont confiées aux articles 60 à 72, 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.

1991, c. 42, a. 344; 1998, c. 39, a. 100; 2001, c. 43, a. 52; 2005, c. 32, a. 227.

345. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 345; 2001, c. 43, a. 53.

§ 2. — *Fonctions reliées aux priorités de santé et de bien-être*

346. L'agence veille au respect des orientations et des priorités en matière de santé et de bien-être. À cette fin, elle:

1° s'assure que les informations sur l'état de santé de la population de la région sont tenues à jour et accessibles;

2° identifie les besoins de la population en vue de l'élaboration de son plan stratégique pluriannuel;

3° informe le ministre des besoins de la population en vue de l'élaboration et la mise à jour, par celui-ci, du plan stratégique pluriannuel visé à l'article 431.1 et des politiques de santé et de services sociaux;

4° évalue, selon la périodicité que détermine le ministre, l'efficacité des services de santé et des services sociaux, le degré d'atteinte des objectifs poursuivis et le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services;

5° élabore et met en oeuvre, conformément aux directives du ministre, des évaluations de programmes de services auxquels participent les établissements;

6° exécute tout mandat spécifique que le ministre lui confie.

Dans l'exercice des fonctions énumérées au premier alinéa, l'agence doit s'abstenir de consigner tout renseignement ou document permettant d'identifier un usager d'un établissement ou un utilisateur des services d'un organisme communautaire.

1991, c. 42, a. 346; 1996, c. 36, a. 33; 1998, c. 39, a. 101; 2005, c. 32, a. 138.

§ 2.1. — *Fonctions reliées à l'identification et à la certification des résidences privées pour aînés et de certaines ressources offrant de l'hébergement pour des clientèles vulnérables*

2005, c. 32, a. 139; 2009, c. 46, a. 2; 2011, c. 27, a. 38.

346.0.1. Afin d'identifier les résidences privées pour aînés de son territoire, une agence doit constituer et tenir à jour un registre de ces résidences.

Aux fins de la présente loi, est une résidence privée pour aînés tout ou partie d'un immeuble d'habitation collective occupé ou destiné à être occupé principalement par des personnes âgées de 65 ans et plus et où sont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes, définies par règlement: services de repas, services d'assistance personnelle, soins infirmiers, services d'aide domestique, services de sécurité ou services de loisirs. Le coût de ces services peut être inclus dans le loyer ou être payé suivant un autre mode.

Les renseignements qu'une agence recueille pour constituer et tenir à jour ce registre sont les suivants: le nom et l'adresse de l'exploitant, le numéro du certificat de conformité qui lui a été délivré en vertu de la présente sous-section ou, à défaut, celui de son attestation temporaire de conformité, la période de validité de ce certificat ou de cette attestation, le nom et l'adresse de la personne responsable de la résidence, si elle diffère de l'exploitant, l'adresse et la description physique de la résidence, certaines informations relatives au bâtiment, les permis municipaux qu'il détient de même que tout autre permis requis dans le cadre de ses activités, certaines caractéristiques de la résidence, les services offerts par l'exploitant de la résidence, les installations qui y sont disponibles ainsi que, le cas échéant, la catégorie de résidence privée pour aînés à laquelle la résidence appartient. De plus, lorsqu'une résidence est gérée par un conseil d'administration, l'agence recueille la liste des membres de ce conseil comprenant le nom, l'adresse, l'occupation et la fonction de chacun d'eux ainsi que les liens de parenté qui les unissent entre eux ou avec des personnes oeuvrant au sein de la résidence s'il y a lieu. Ces renseignements, à l'exception de ceux relatifs aux liens de parenté qui unissent les administrateurs entre eux ou avec des personnes oeuvrant au sein de la résidence, ont un caractère public.

Le gouvernement peut, par règlement, définir les catégories de services visées au deuxième alinéa, préciser les renseignements devant être recueillis et mis à jour par une agence en vertu du troisième alinéa, prévoir tout autre renseignement devant être ainsi recueilli et mis à jour et déterminer s'ils ont un caractère public. Il peut également prévoir des catégories de résidences privées pour aînés dont, minimalement, une catégorie de résidences dont les services sont destinés à des personnes âgées autonomes et une catégorie de résidences dont les services sont destinés à des personnes âgées semi-autonomes.

Aux fins du deuxième alinéa:

1° sont considérés offerts par l'exploitant d'une résidence privée pour aînés les services offerts indirectement par celui-ci, notamment par l'intermédiaire d'une personne morale ou d'une société qu'il contrôle ou qui le contrôle ou d'une autre ressource avec laquelle il a conclu une entente à cette fin;

2° une installation maintenue par un établissement ou un immeuble, une partie d'immeuble ou un local d'habitation où sont offerts les services d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial, lesquels demeurent soumis aux autres dispositions qui leur sont applicables en vertu de la présente loi, ne sont pas des résidences privées pour aînés.

2002, c. 36, a. 1; 2005, c. 32, a. 140; 2009, c. 46, a. 3; 2011, c. 27, a. 38; 2011, c. 27, a. 7.

346.0.2. Nul ne peut commencer l'exploitation d'une résidence privée pour aînés à moins d'avoir obtenu une attestation temporaire de conformité de l'agence de la région où sera située cette résidence.

2002, c. 36, a. 1; 2005, c. 32, a. 227; 2011, c. 27, a. 38; 2011, c. 27, a. 8.

346.0.3. Pour obtenir une attestation temporaire de conformité, une personne doit en faire la demande par écrit à l'agence au moyen du formulaire que cette dernière lui fournit.

L'agence délivre une attestation temporaire de conformité si cette personne, en plus de lui fournir les renseignements visés aux troisième et quatrième alinéas de l'article 346.0.1, possède les qualités, remplit les conditions et fournit les documents et autres renseignements prescrits par règlement du gouvernement.

Toutefois, l'agence doit refuser de délivrer une attestation temporaire à la personne qui en fait la demande lorsque celle-ci ou, le cas échéant, l'un de ses administrateurs ou dirigeants est accusé ou a été déclaré coupable d'une infraction ou d'un acte criminel ayant un lien avec les aptitudes requises et la conduite nécessaire pour la tenue d'une résidence privée pour aînés, à moins, dans ce dernier cas, qu'il en ait obtenu le pardon.

2005, c. 32, a. 141; 2011, c. 27, a. 38; 2011, c. 27, a. 8.

346.0.4. Dès le début de la période de validité de l'attestation temporaire de conformité, l'exploitant d'une résidence privée pour aînés est assujéti aux dispositions de la présente sous-section et à celles de tout règlement pris pour son application.

Au plus tard un an après le début de la période visée au premier alinéa, l'exploitant doit obtenir de l'agence un certificat de conformité attestant qu'il remplit les critères sociosanitaires édictés en vertu du paragraphe 2° de l'article 346.0.6.

2005, c. 32, a. 141; 2011, c. 27, a. 38; 2011, c. 27, a. 8.

346.0.4.1. Dès le début de la période de validité de l'attestation temporaire de conformité, l'agence initie le processus de certification.

Aux fins de procéder aux vérifications requises par ce processus, l'agence peut conclure une entente avec un organisme reconnu par le ministre.

Une telle entente détermine les conditions de ces vérifications.

2011, c. 27, a. 8.

346.0.4.2. Au terme de la période d'un an visée à l'article 346.0.4, une agence doit refuser la délivrance d'un certificat de conformité si l'exploitant d'une résidence privée pour aînés ne remplit pas les critères sociosanitaires édictés en vertu du paragraphe 2° de l'article 346.0.6.

L'agence peut, en outre, refuser cette délivrance pour un des motifs indiqués à l'article 346.0.11.

Exceptionnellement, une agence peut prolonger la période d'un an visée au premier alinéa, notamment si le non-respect d'un critère sociosanitaire est attribuable à une cause échappant au contrôle de l'exploitant. L'agence peut assortir cette prolongation de conditions.

2011, c. 27, a. 8.

346.0.4.2.1. Sous réserve du troisième alinéa de l'article 346.0.4.2, la période de validité d'une attestation temporaire de conformité est d'une durée maximale d'un an. Elle ne peut être renouvelée.

La période de validité d'un certificat de conformité est de quatre ans. Il peut être renouvelé pour une même période.

Six mois avant la date d'expiration d'un certificat, une agence doit initier le processus de renouvellement de ce certificat auprès de son titulaire.

2022, c. 6, a. 23.

346.0.4.3. L'attestation temporaire et le certificat de conformité indiquent le nom de l'exploitant de la résidence privée pour aînés, l'adresse de la résidence, la catégorie à laquelle elle appartient ainsi que la période de validité de cette attestation ou de ce certificat.

2011, c. 27, a. 8.

346.0.5. L'exploitant d'une résidence privée pour aînés titulaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité doit afficher cette attestation ou ce certificat en permanence, à la vue du public, dans sa résidence.

2005, c. 32, a. 141; 2011, c. 27, a. 38; 2011, c. 27, a. 8.

346.0.5.1. L'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit, le 1^{er} avril de chaque année, produire auprès de l'agence de sa région une déclaration contenant les renseignements visés aux troisième et quatrième alinéas de l'article 346.0.1.

2011, c. 27, a. 8.

346.0.5.2. Un établissement doit, avant de diriger une personne âgée vers une résidence privée pour aînés ou de lui proposer une telle résidence, s'assurer que l'exploitant de cette résidence est titulaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité.

2011, c. 27, a. 8.

346.0.6. En outre des autres pouvoirs réglementaires qui lui sont conférés par la présente sous-section, le gouvernement peut, par règlement, prévoir:

1° (*paragraphe abrogé*);

1.1° les qualités requises de la personne qui sollicite une attestation temporaire de conformité, les conditions qu'elle doit remplir et les renseignements et documents qu'elle doit fournir, notamment pour permettre à l'agence de vérifier le respect du troisième alinéa de l'article 346.0.3;

1.2° les renseignements et les documents que l'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit fournir à l'agence dans le cadre du processus de renouvellement de son certificat de conformité, dont ceux qu'il doit fournir pour permettre à l'agence de vérifier le respect du paragraphe 4° de l'article 346.0.11;

2° les critères sociosanitaires auxquels doit se conformer un exploitant d'une résidence privée pour aînés pour être titulaire d'un certificat de conformité, lesquels peuvent varier selon les catégories de résidences privées pour aînés;

2.1° les conditions auxquelles doivent satisfaire les membres du personnel et les bénévoles d'une résidence privée pour aînés ainsi que toute autre personne oeuvrant dans une telle résidence selon les responsabilités qu'ils assument, notamment en ce qui a trait à la formation requise ainsi qu'aux conditions de sécurité, y incluant les antécédents judiciaires, de même que les renseignements et documents que ces personnes doivent fournir à l'exploitant de la résidence afin de lui permettre de vérifier le respect de ces conditions;

3° les cas, les conditions et les circonstances où la présente sous-section, l'une de ses dispositions ou l'une des dispositions d'un règlement pris en vertu de celle-ci ne s'appliquent pas à l'exploitant d'une résidence privée pour aînés;

3.1° les outils devant être utilisés pour évaluer l'autonomie des personnes âgées qui résident ou souhaitent résider dans une résidence privée pour aînés ainsi que les modalités d'évaluation de l'autonomie de ces personnes;

3.2° l'obligation pour l'exploitant d'une résidence privée pour aînés comptant plus que le nombre de chambres ou de logements déterminé par règlement de mettre sur pied un comité de milieu de vie ainsi que les fonctions de ce comité et sa composition;

3.3° l'obligation pour l'exploitant d'une résidence privée pour aînés et l'agence de la région où est située la résidence de conclure une entente portant sur la dispensation de certains services aux résidents et prévoyant les obligations des parties à cet égard, de même que le contenu minimal d'une telle entente;

4° les droits exigibles pour la délivrance ou le renouvellement, selon le cas, d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité;

5° toute autre mesure nécessaire à la procédure de certification;

6° toute autre norme applicable à l'exploitation d'une résidence privée pour aînés;

7° les dispositions d'un règlement pris en vertu du présent article dont la violation constitue une infraction.

2005, c. 32, a. 141; 2009, c. 46, a. 4; 2011, c. 27, a. 38; 2011, c. 27, a. 9; 2022, c. 6, a. 24.

346.0.7. Le gouvernement doit, parmi les critères sociosanitaires déterminés en vertu du paragraphe 2° de l'article 346.0.6, prévoir le nombre minimal de personnes devant être présentes en tout temps dans une résidence privée pour aînés pour assurer la surveillance dans la résidence compte tenu, le cas échéant, de la catégorie à laquelle elle appartient.

Toutefois, lorsqu'une agence estime qu'en raison de l'aménagement physique d'une résidence privée pour aînés ou du type de clientèle qu'elle accueille, le nombre minimal de personnes ainsi déterminé ne permet pas d'assurer une surveillance adéquate, elle peut, pour cette résidence, hausser le nombre minimal de personnes devant y être présentes en tout temps.

2005, c. 32, a. 141; 2011, c. 27, a. 38; 2011, c. 27, a. 10.

346.0.8. L'agence a le pouvoir de faire une inspection dans une résidence privée pour aînés afin de constater si la présente sous-section et les règlements pris pour son application sont respectés et si l'exploitant de cette résidence évite toute pratique ou situation susceptible de compromettre la santé ou la sécurité des personnes à qui il fournit des services.

2005, c. 32, a. 141; 2009, c. 46, a. 5; 2011, c. 27, a. 38; 2011, c. 27, a. 11.

346.0.9. La personne autorisée par l'agence pour effectuer une inspection doit, sur demande, justifier de sa qualité.

Dans l'exercice de sa mission, cette personne a le pouvoir:

1° de pénétrer, à toute heure raisonnable, dans toute résidence privée pour aînés dont l'exploitant est titulaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité ainsi que dans tout autre lieu, à l'exclusion d'une chambre ou d'un logement, où elle a raison de croire que sont exercées des activités pour lesquelles une attestation temporaire ou un certificat de conformité est exigé en vertu de la présente loi;

2° d'exiger tout renseignement ou tout document relatif à l'application de la présente loi aux fins d'examen ou de reproduction.

2005, c. 32, a. 141; 2011, c. 27, a. 38; 2011, c. 27, a. 12.

346.0.9.1. L'agence peut désigner toute personne pour enquêter sur toute matière relative à l'application de la présente sous-section et d'un règlement pris pour son application.

2022, c. 6, a. 25.

346.0.9.2. Un enquêteur doit, sur demande, se nommer et exhiber le certificat attestant sa qualité.

2022, c. 6, a. 25.

346.0.9.3. Un inspecteur ou un enquêteur ne peut être poursuivi en justice pour une omission ou un acte accompli de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions.

2022, c. 6, a. 25.

346.0.10. Lorsque l'exploitant d'une résidence privée pour aînés éprouve des difficultés relatives à la qualité des services qu'il offre ou à l'administration, à l'organisation ou au fonctionnement de la résidence, l'agence peut fournir à celui-ci de l'aide et de l'accompagnement.

Cette aide et cet accompagnement doivent faire l'objet d'une entente entre l'agence et l'exploitant, laquelle doit notamment prévoir la nature de cette aide et de cet accompagnement, leur durée et les résultats attendus.

Un exploitant qui a bénéficié d'une aide et d'un accompagnement doit faire état de l'évolution de la situation auprès de l'agence.

2005, c. 32, a. 141; 2009, c. 46, a. 6; 2011, c. 27, a. 13; 2015, c. 1, a. 163; 2022, c. 6, a. 26.

346.0.10.1. L'agence peut désigner une personne pour assumer, pour une période d'au plus 120 jours, l'administration provisoire d'une résidence privée pour aînés:

1° lorsque l'exploitant de la résidence n'est plus titulaire d'une attestation temporaire de conformité ou d'un certificat de conformité, qu'il ne se conforme plus à l'une des dispositions de la présente sous-section ou d'un règlement pris pour son application ou que son attestation temporaire ou son certificat de conformité a été révoqué conformément à la présente loi;

2° lorsque l'exploitant n'a pas apporté, à l'intérieur des délais fixés par l'agence, les correctifs ordonnés par celle-ci;

3° lorsque l'exploitant s'adonne à des pratiques ou tolère une situation susceptibles de compromettre la santé ou la sécurité des personnes à qui il fournit des services;

4° lorsque l'exploitant éprouve des difficultés qui compromettent sérieusement la qualité des services qu'il offre ou l'administration, l'organisation ou le fonctionnement de la résidence.

La période prévue au premier alinéa peut être prolongée par l'agence, pourvu que le délai de la prolongation n'excède pas 90 jours.

2022, c. 6, a. 26.

346.0.10.2. L'administrateur provisoire d'une résidence privée pour aînés doit faire à l'agence, dans les meilleurs délais, un rapport provisoire de ses constatations, accompagné de ses recommandations.

2022, c. 6, a. 26.

346.0.10.3. L'administrateur provisoire doit, avant de soumettre le rapport provisoire à l'agence, donner à l'exploitant de la résidence privée pour aînés l'occasion de présenter ses observations. Il doit joindre à son rapport un résumé des observations qu'on lui a faites.

2022, c. 6, a. 26.

346.0.10.4. Lorsque l'agence désigne un administrateur provisoire conformément à l'article 346.0.10.1, elle indique si tous ou certains des pouvoirs de l'exploitant de la résidence privée pour aînés sont suspendus et sont alors exercés par l'administrateur provisoire.

S'il est privé d'une partie de ses pouvoirs, l'exploitant de la résidence continue d'exercer les pouvoirs qui n'ont pas été suspendus.

En tout temps, l'exploitant de la résidence continue d'exercer ses pouvoirs à l'égard de ses activités autres que celles liées à l'exploitation de la résidence, le cas échéant.

2022, c. 6, a. 26.

346.0.10.5. L'administrateur provisoire d'une résidence privée pour aînés ne peut être poursuivi en justice pour un acte accompli de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions.

2022, c. 6, a. 26.

346.0.10.6. L'agence peut, si le rapport provisoire fait par l'administrateur provisoire en application de l'article 346.0.10.2 confirme l'existence de l'une des situations prévues à l'article 346.0.10.1:

1° assortir l'attestation temporaire de conformité ou le certificat de conformité des restrictions et conditions qu'elle juge appropriées;

2° prescrire un délai durant lequel il doit être remédié à toute situation prévue à l'article 346.0.10.1;

3° ordonner à l'administrateur provisoire de continuer son administration ou de l'abandonner pour ne la reprendre que si l'exploitant de la résidence privée pour aînés ne se conforme pas aux conditions que l'agence a imposées conformément aux paragraphes 1° ou 2°.

De plus, l'agence ordonne à l'administrateur provisoire de lui faire un rapport définitif dès qu'il constate que la situation prévue à l'article 346.0.10.1 a été corrigée ou que cette situation ne pourra être corrigée.

2022, c. 6, a. 26.

346.0.10.7. L'agence peut, après avoir reçu le rapport définitif de l'administrateur provisoire en application du deuxième alinéa de l'article 346.0.10.6, prendre l'une des mesures suivantes:

1° mettre fin à l'administration provisoire à la date qu'elle fixe;

2° exercer tout pouvoir qui lui est conféré par l'article 346.0.10.6.

2022, c. 6, a. 26.

346.0.11. L'agence peut révoquer l'attestation temporaire de conformité d'un titulaire ou refuser de délivrer, révoquer ou refuser de renouveler le certificat de conformité d'un titulaire:

1° qui ne remplit plus les conditions qui étaient requises pour la délivrance de son attestation temporaire de conformité;

2° qui n'a pas apporté, à l'intérieur des délais fixés par l'agence, les correctifs ordonnés par celle-ci, notamment à la suite des recommandations formulées dans le cadre du régime d'examen des plaintes;

3° qui ne se conforme pas à l'une des dispositions de la présente sous-section ou d'un règlement pris pour son application, à une condition imposée en vertu du troisième alinéa de l'article 346.0.4.2 ou à une décision prise en vertu du deuxième alinéa de l'article 346.0.7;

4° qui a, au cours de la période de validité de cette attestation ou de ce certificat, été accusé ou déclaré coupable d'une infraction ou d'un acte criminel ayant un lien avec les aptitudes requises et la conduite nécessaire pour la tenue d'une résidence de sa catégorie ou dont l'un des administrateurs ou dirigeants a été accusé ou déclaré coupable d'une telle infraction ou d'un tel acte;

5° qui s'adonne à des pratiques ou tolère une situation susceptibles de compromettre la santé ou la sécurité des personnes à qui il fournit des services;

6° qui ne prend pas les moyens nécessaires afin de mettre fin à tout cas de maltraitance au sens de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (chapitre L-6.3) porté à sa connaissance.

2005, c. 32, a. 141; 2009, c. 46, a. 7; 2011, c. 27, a. 38; 2011, c. 27, a. 13; 2022, c. 6, a. 27.

346.0.12. Lorsqu'elle révoque une attestation temporaire ou lorsqu'elle refuse la délivrance d'un certificat de conformité, le révoque ou refuse de le renouveler, une agence peut prévoir les conditions qui devront être respectées par l'exploitant de la résidence privée pour aînés concernée jusqu'à la cessation des activités de cette résidence. Elle doit alors prévoir la période maximale pour mettre un terme aux activités de cette résidence.

Ces conditions peuvent inclure:

1° malgré toute disposition contraire, l'obligation de permettre à toute personne désignée par l'agence d'avoir accès, en tout temps, à la résidence, y incluant les chambres ou les logements;

2° l'obligation d'informer au préalable l'agence de la relocalisation de toute personne qui y réside en précisant son nom, celui de son répondant, le cas échéant, ainsi que l'adresse de sa nouvelle résidence;

3° toute autre mesure requise pour s'assurer du bien-être de toute personne qui y réside durant cette période.

L'attestation temporaire ou le certificat de conformité cesse d'avoir effet au terme de la période prévue en application du premier alinéa.

Les frais, honoraires et déboursés occasionnés à l'agence par l'application de ces conditions peuvent être réclamés à l'exploitant de la résidence privée pour aînés.

2005, c. 32, a. 141; 2009, c. 46, a. 8; 2011, c. 27, a. 13.

346.0.13. L'agence doit, avant de refuser de délivrer une attestation temporaire ou un certificat de conformité, ou avant de prononcer la révocation ou le refus de renouvellement, selon le cas, d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité, notifier par écrit à la personne qui en a fait la demande ou au

titulaire, selon le cas, le préavis prescrit par l'article 5 de la Loi sur la justice administrative (chapitre J-3) et lui accorder un délai d'au moins 10 jours pour présenter ses observations.

2005, c. 32, a. 141; 2011, c. 27, a. 14.

346.0.14. L'agence peut, au lieu de révoquer ou refuser de renouveler, selon le cas, l'attestation temporaire ou le certificat de conformité d'un titulaire, lui ordonner d'apporter les correctifs nécessaires dans le délai qu'elle fixe.

Si le titulaire fait défaut de respecter cet ordre, l'agence peut alors révoquer ou refuser de renouveler, selon le cas, l'attestation temporaire ou le certificat de conformité de ce titulaire.

2005, c. 32, a. 141; 2011, c. 27, a. 15.

346.0.15. L'agence doit notifier par écrit au titulaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité sa décision motivée dans les 30 jours de la date de la prise de décision.

2005, c. 32, a. 141; 2011, c. 27, a. 16.

346.0.16. La personne dont la demande d'attestation temporaire ou de certificat de conformité a été refusée ou le titulaire dont l'attestation ou le certificat a été révoqué ou dont le renouvellement, selon le cas, a été refusé, peut, dans un délai de 60 jours de la date de la notification, contester la décision de l'agence devant le Tribunal administratif du Québec.

2005, c. 32, a. 141; 2011, c. 27, a. 17.

346.0.17. Une agence dont la décision est contestée est assujettie aux obligations prévues au premier alinéa de l'article 114 de la Loi sur la justice administrative (chapitre J-3), compte tenu des adaptations nécessaires.

2005, c. 32, a. 141.

346.0.17.1. L'exploitant d'une résidence privée pour aînés qui désire cesser ses activités, même à l'égard d'une partie seulement de la résidence, doit transmettre un plan de cessation des activités à l'agence concernée au moins neuf mois avant la date prévue de la cessation.

Ce plan a principalement pour objet de s'assurer que la cessation des activités ne compromet pas la santé et la sécurité des résidents. Il doit prévoir les démarches qui seront entreprises ainsi que les actions qui seront posées par l'exploitant de la résidence pour une période minimale de six mois précédant la cessation. Il contient notamment les éléments suivants:

- 1° la date prévue de la cessation des activités;
- 2° les coordonnées des personnes concernées par la cessation des activités et, le cas échéant, de leurs répondants;
- 3° les mesures qui seront prises par l'exploitant afin:
 - a) d'aider à la relocalisation des personnes concernées qui le requièrent;
 - b) d'informer adéquatement les personnes concernées et, le cas échéant, leurs répondants, en ce qui a trait à l'aide disponible aux fins de la relocalisation de ces personnes ainsi qu'à l'évolution de la situation jusqu'à la cessation des activités;
- 4° tout autre élément déterminé par règlement du gouvernement.

L'agence concernée doit aviser par écrit l'exploitant ainsi que le ministre de la Santé et des Services sociaux et le ministre responsable des Aînés de la réception du plan de cessation des activités. De plus, si elle

estime que le plan ne satisfait pas aux exigences prévues au deuxième alinéa, elle doit, par écrit et dans les 30 jours qui suivent sa réception, en aviser l'exploitant et lui fournir les motifs au soutien de sa conclusion afin qu'il puisse, dans les meilleurs délais, en effectuer la révision.

L'agence concernée doit approuver le plan de cessation des activités de l'exploitant, avec ou sans modification, dans les trois mois de sa réception et en transmettre une copie au ministre de la Santé et des Services sociaux et au ministre responsable des Aînés. Avant d'approuver un plan avec modification, elle doit accorder à l'exploitant un délai d'au moins 10 jours pour présenter ses observations. L'exploitant doit se conformer au plan approuvé par l'agence concernée.

Sont sans effet tous les avis qui, en application des règles du Code civil relatives au bail d'un logement, doivent être donnés aux locataires préalablement à la cessation des activités, lorsqu'ils sont transmis avant l'approbation par l'agence concernée du plan de cessation des activités.

Le présent article ne s'applique pas lorsque les droits que confère une attestation temporaire ou un certificat de conformité à l'exploitant ont été valablement cédés à une autre personne conformément à l'article 346.0.20.

2011, c. 27, a. 18; 2022, c. 6, a. 28.

346.0.17.2. En cas d'aliénation d'un immeuble d'habitation collective dans lequel est exploitée une résidence privée pour aînés ou en cas d'extinction du titre du locateur de cet immeuble, les dispositions de l'article 346.0.17.1 sont également applicables, compte tenu des adaptations nécessaires, au nouveau locateur ayant envers les locataires de cette résidence les droits et obligations résultant de leur bail si, préalablement à l'aliénation de l'immeuble ou à l'extinction du titre de locateur, l'ancien exploitant de la résidence n'a pas transmis à l'agence concernée pour approbation, conformément à ces dispositions, le plan de cessation des activités qui y est prévu.

2011, c. 27, a. 18; 2022, c. 6, a. 29.

346.0.18. Lorsqu'une agence révoque l'attestation temporaire de conformité d'un titulaire ou lorsqu'elle refuse de délivrer, révoque ou refuse de renouveler le certificat de conformité d'un titulaire, elle doit s'assurer qu'une personne qui demeure dans la résidence privée pour aînés de ce titulaire obtient l'aide à sa relocalisation lorsque cette personne le requiert. Il en va de même lorsqu'elle approuve le plan de cessation des activités de l'exploitant d'une résidence privée pour aînés.

2005, c. 32, a. 141; 2011, c. 27, a. 38; 2011, c. 27, a. 19; 2022, c. 6, a. 30.

346.0.19. L'exploitant d'une résidence privée pour aînés qui désire cesser ses activités, dont l'attestation temporaire a été révoquée, dont la délivrance du certificat de conformité a été refusée ou dont le certificat de conformité a été révoqué ou n'a pas été renouvelé doit retourner cette attestation ou ce certificat à l'agence qui le lui a délivré.

L'agence doit prendre les moyens nécessaires pour informer les résidents de la révocation de l'attestation temporaire ou du refus de délivrance du certificat de conformité, de sa révocation ou de son non-renouvellement. À cette fin, l'agence peut exiger que la résidence lui fournisse les coordonnées de ses résidents et, le cas échéant, de leurs répondants.

2005, c. 32, a. 141; 2009, c. 46, a. 9; 2011, c. 27, a. 38; 2011, c. 27, a. 20.

346.0.20. Les droits que confère une attestation temporaire ou un certificat de conformité ne peuvent être valablement cédés à une autre personne, sauf sur permission écrite de l'agence.

Le gouvernement doit, par règlement, identifier, parmi les éléments visés au deuxième alinéa de l'article 346.0.3, ceux qui doivent être respectés afin que l'agence puisse permettre la cession demandée. Le troisième alinéa de cet article s'applique également à la demande de cession, compte tenu des adaptations nécessaires.

2005, c. 32, a. 141; 2009, c. 46, a. 10; 2011, c. 27, a. 21.

346.0.20.1. Nul ne peut exploiter un immeuble d'habitation collective sous un nom incluant les mots «résidence privée pour aînés» ou tout autre mot prévu par règlement du gouvernement, ou autrement laisser croire, de quelque façon que ce soit, qu'il est autorisé à exploiter une telle résidence s'il n'est titulaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité.

2011, c. 27, a. 22.

346.0.20.2. En outre des pouvoirs prévus à l'article 346.0.11, une agence peut procéder à l'évacuation et à la relocalisation des personnes qui résident dans une résidence privée pour aînés lorsqu'elle a des motifs raisonnables de croire que l'exploitant de cette résidence s'adonne à des pratiques ou tolère une situation qui constituent un danger pour la santé ou la sécurité de ces personnes, dont notamment des actes de négligence ou de violence.

Avant de procéder ainsi, l'agence doit notifier par écrit à l'exploitant un ordre d'évacuation indiquant les motifs justifiant cette évacuation et lui permettre de présenter ses observations à l'intérieur du délai qu'elle fixe. Elle doit également prendre les moyens nécessaires pour en informer les personnes concernées et, à cette fin, elle peut exiger que l'exploitant lui fournisse les coordonnées de ses résidents et, le cas échéant, de leurs répondants. Lorsqu'un danger est imminent, les motifs justifiant cette évacuation peuvent d'abord être transmis verbalement puis être notifiée par écrit une fois l'évacuation complétée.

Dès la notification de l'ordre d'évacuation, toute personne désignée par l'agence peut, en tout temps et jusqu'à ce que l'évacuation soit complétée, avoir accès à la résidence, y incluant les chambres ou les logements.

Lorsque la situation exige l'évacuation de l'ensemble des personnes qui résident dans ce lieu, l'attestation temporaire ou le certificat de conformité du titulaire cesse d'avoir effet dès que l'évacuation est ordonnée et jusqu'à ce que celui-ci démontre, à la satisfaction de l'agence, que les pratiques ou les situations visées au premier alinéa ont été corrigées, à moins que l'agence ne révoque l'attestation ou le certificat en application de l'article 346.0.11.

Les frais, honoraires et déboursés occasionnés à l'agence par la procédure d'évacuation et de relocalisation peuvent être réclamés à l'exploitant de la résidence privée pour aînés.

Les premier, deuxième, troisième et cinquième alinéas s'appliquent également à un immeuble d'habitation collective où est exploitée, sans attestation ou sans certificat, une résidence privée pour aînés.

2011, c. 27, a. 22; N.I. 2016-01-01 (NCPC).

346.0.20.3. Une personne évacuée en vertu de l'article 346.0.20.2 est dispensée de payer le loyer pour la période de l'évacuation. À moins que l'agence ne révoque l'attestation ou le certificat en application de l'article 346.0.11, dès que la situation nécessitant l'évacuation et la relocalisation a été corrigée à la satisfaction de l'agence, l'exploitant est tenu d'en aviser la personne évacuée, si cette dernière l'a avisé de sa nouvelle adresse. Cette personne est alors tenue, dans les 10 jours, d'aviser l'exploitant de son intention de réintégrer ou non la chambre ou le logement. En cas de refus de réintégrer la chambre ou le logement ou si cette personne n'a pas avisé l'exploitant de sa nouvelle adresse ou de son intention de réintégrer la chambre ou le logement, le bail est résilié de plein droit. La personne conserve alors ses autres recours en vertu du bail contre l'exploitant, notamment celui de demander des dommages-intérêts.

2011, c. 27, a. 22.

346.0.20.4. Toute personne liée par un bail de logement à l'exploitant d'une résidence privée pour aînés dont l'agence a révoqué l'attestation temporaire de conformité, a refusé la délivrance d'un certificat de conformité, l'a révoqué ou a refusé de le renouveler peut, par préavis d'au moins 15 jours, résilier ce bail. Le préavis indique notamment la date à laquelle elle quittera sa chambre ou son logement. À compter de cette date, le bail est résilié de plein droit. Ce préavis doit être transmis, au plus tard, 60 jours après la cessation des activités de la résidence.

Une personne qui réside dans une résidence privée pour aînés visée au premier alinéa dispose également, contre l'exploitant, des recours prévus à l'article 1863 du Code civil.

L'exploitant d'une résidence privée pour aînés ne peut réclamer aucune indemnité d'une personne en raison de la résiliation d'un bail en application du présent article ou de l'article 346.0.20.3.

2011, c. 27, a. 22.

346.0.20.5. Le ministre doit conclure avec le ministre de la Sécurité publique une entente-cadre visant à établir les modalités requises pour vérifier le respect du troisième alinéa de l'article 346.0.3, du paragraphe 4° de l'article 346.0.11 ainsi que des conditions de sécurité prévues par règlement et que les corps de police du Québec seront appelés à vérifier pour une agence ou pour un exploitant d'une résidence privée pour aînés.

2011, c. 27, a. 22.

346.0.21. Les dispositions de la présente sous-section s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, à toute ressource ou catégorie de ressource offrant de l'hébergement déterminée par règlement du gouvernement à l'exception d'une ressource intermédiaire, d'une ressource de type familial ou d'un centre médical spécialisé au sens de la présente loi.

Toutefois, dans le cas d'une ressource constituée à des fins non lucratives, le paragraphe 4° du premier alinéa de l'article 346.0.6 ne s'applique pas.

Pour l'application de l'article 346.0.20.1, le gouvernement peut prévoir, par règlement, les mots pouvant se retrouver exclusivement dans le nom d'une ressource offrant de l'hébergement déterminée en application du premier alinéa.

2009, c. 46, a. 11; 2011, c. 27, a. 23.

§ 3. — *Fonctions reliées à l'organisation des services*

346.1. En conformité avec les orientations nationales et dans le respect des standards d'accès, d'intégration, de qualité, d'efficacité et d'efficience reconnus ainsi que des ressources disponibles, l'agence est responsable d'élaborer un plan stratégique pluriannuel contenant, pour le territoire de sa région, les éléments suivants:

- 1° une description de la mission de l'agence;
- 2° un état des besoins sociosanitaires et les particularités de la population en fonction d'une connaissance de l'état de santé et de bien-être de celle-ci;
- 3° une description du contexte dans lequel évolue l'agence et les principaux enjeux auxquels elle fait face;
- 4° les orientations et les objectifs poursuivis concernant notamment l'accessibilité, la continuité, la qualité et la sécurité des soins et des services, dans le but ultime d'améliorer la santé et le bien-être de la population;
- 5° les résultats visés au terme de la période couverte par le plan;

6° les indicateurs de performance utilisés pour mesurer l'atteinte des résultats.

Aux fins d'élaborer son plan stratégique, une agence doit prendre avis du Forum de la population, le cas échéant, mettre à contribution les établissements et les organismes communautaires de sa région et s'assurer de la collaboration des intervenants des autres secteurs d'activité ayant un impact sur les services de santé et les services sociaux.

2001, c. 24, a. 51; 2005, c. 32, a. 142; 2011, c. 15, a. 51.

346.2. Le plan stratégique de l'agence doit être approuvé par le ministre.

2011, c. 15, a. 52.

346.3. L'agence doit constituer un comité régional de coordination réunissant le président-directeur général de l'agence et les directeurs généraux des établissements.

L'agence doit s'assurer de la présence à ce comité des présidents de conseil d'administration des établissements lorsque les échanges visent à définir les orientations stratégiques de la région ou de l'ensemble du réseau.

2011, c. 15, a. 52.

347. Une agence peut proposer au ministre de modifier l'organisation de services de santé et de services sociaux intégrés mise en place sur son territoire en application de la Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (chapitre A-8.1) pourvu que la mise en place de tout nouveau réseau local de services de santé et de services sociaux assure le respect des objectifs visés à l'article 99.3.

La décision du ministre d'accepter la proposition de l'agence, avec ou sans modification, doit être approuvée par le gouvernement.

Le ministre dépose chaque décret édicté en application du deuxième alinéa devant l'Assemblée nationale dans les 30 jours de son adoption ou, si elle ne siège pas, dans les 30 jours de la reprise de ses travaux.

1991, c. 42, a. 347; 1996, c. 36, a. 34; 1998, c. 39, a. 102; 1999, c. 24, a. 36; 2001, c. 24, a. 52; 2005, c. 32, a. 142.

348. Une agence doit élaborer, en collaboration avec les établissements, un programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise de sa région dans les centres exploités par les établissements de sa région qu'elle indique ou, le cas échéant, conjointement avec d'autres agences, élaborer un tel programme dans les centres exploités par les établissements d'une autre région.

Un tel programme d'accès doit tenir compte des ressources humaines, matérielles et financières des établissements et inclure tout établissement de la région qui est désigné en vertu de l'article 508.

Ce programme doit être approuvé par le gouvernement et être révisé au moins tous les trois ans.

1991, c. 42, a. 348; 2005, c. 32, a. 227.

349. Une agence doit, en concertation avec les organismes représentatifs des communautés culturelles et les établissements de sa région, favoriser l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux qui soit respectueuse des caractéristiques de ces communautés culturelles.

1991, c. 42, a. 349; 2005, c. 32, a. 227.

§ 3.1. — *Fonctions reliées aux services des cliniques médicales associées*

2006, c. 43, a. 12.

349.1. Dans le but d'améliorer l'accessibilité aux services médicaux spécialisés et après consultation de la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée, une agence peut proposer au ministre qu'un établissement de sa région qui exploite un centre hospitalier et qui y consent puisse s'associer à l'exploitant de l'un des lieux suivants afin que soient dispensés dans ce lieu certains services médicaux spécialisés aux usagers de cet établissement:

- 1° un cabinet privé de professionnel;
- 2° un laboratoire visé par la Loi sur les laboratoires médicaux et sur la conservation des organes et des tissus (chapitre L-0.2);
- 3° un centre médical spécialisé visé au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 333.3.

Pour l'application de la présente sous-section, l'un ou l'autre des lieux mentionnés au premier alinéa est indistinctement nommé «clinique médicale associée».

2006, c. 43, a. 12; 2009, c. 30, a. 58; 2016, c. 1, a. 142.

349.2. Avant d'accepter la proposition de l'agence, le ministre doit être d'avis qu'elle est de nature à améliorer l'accessibilité aux services médicaux spécialisés concernés et qu'elle n'affectera pas la capacité de production du réseau public de santé et de services sociaux, notamment en regard de la main-d'oeuvre requise pour le fonctionnement de ce réseau. Il est également tenu de prendre en compte les gains d'efficacité et d'efficacité conséquents à la mise en oeuvre de cette proposition.

La décision du ministre d'accepter la proposition de l'agence doit préciser la procédure qui devra être suivie par l'agence pour déterminer la clinique médicale associée offrant des services médicaux spécialisés selon le meilleur rapport qualité/coût.

Le deuxième alinéa s'applique malgré la Loi sur les contrats des organismes publics (chapitre C-65.1).

2006, c. 43, a. 12.

349.3. L'agence et tout établissement concerné par la proposition doivent, au terme de la procédure visée au deuxième alinéa de l'article 349.2 et après avoir obtenu l'autorisation du ministre, conclure une entente avec l'exploitant de la clinique médicale associée retenue. Cette entente doit prévoir les éléments suivants:

- 1° la nature des services médicaux spécialisés devant être dispensés dans le cadre de l'entente;
- 2° les nombres minimal et maximal de services médicaux spécialisés pouvant être dispensés annuellement dans la clinique de même que la répartition trimestrielle de ces services requise pour assurer la disponibilité continue de ceux-ci;
- 3° le montant unitaire versé par l'agence pour couvrir les frais reliés à chaque service médical spécialisé dispensé dans la clinique, selon sa nature, ainsi que les modalités de versement de ce montant;
- 4° des mécanismes de surveillance permettant à l'établissement, ou à l'un de ses conseils ou comités déterminé dans l'entente, de s'assurer de la qualité et de la sécurité des services médicaux dispensés dans la clinique;
- 5° les sommes, déterminées conformément à l'article 349.5, qui peuvent être exigées d'un usager qui obtient un service médical spécialisé dans la clinique et les modalités d'information de l'utilisateur à l'égard du paiement de ces sommes;

6° les exigences en matière de tenue de livres et de systèmes d'information auxquelles l'exploitant de la clinique devra se conformer ainsi que la nature, la forme, le contenu et la périodicité des rapports et des informations qu'il devra transmettre aux autres parties signataires et au ministre;

7° un mécanisme de règlement des différends portant sur l'interprétation ou l'application de l'entente.

Les services faisant l'objet de l'entente sont soumis, selon le cas, à la procédure d'examen des plaintes de l'établissement qui dirige l'usager vers la clinique médicale associée ou à celle de l'agence, de même qu'aux dispositions de la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (chapitre P-31.1).

L'entente a une durée maximale de cinq ans. Les parties ne peuvent y mettre fin avant l'arrivée du terme, la modifier ou la renouveler sans l'autorisation du ministre. Dans ce dernier cas, un projet de renouvellement d'entente doit être transmis au ministre au moins six mois avant l'arrivée du terme de l'entente.

Un établissement partie à l'entente peut communiquer un renseignement contenu au dossier d'un usager à un médecin qui dispense, dans la clinique, des services médicaux spécialisés prévus à l'entente si la communication de ce renseignement est nécessaire pour assurer la dispensation de ces services. Malgré toute disposition inconciliable, ce médecin peut, une fois les services médicaux spécialisés dispensés, communiquer à cet établissement tout renseignement contenu au dossier de son patient et qui est nécessaire afin d'assurer la continuité des services par l'établissement.

2006, c. 43, a. 12.

349.4. Tous les médecins qui exercent leur profession dans une clinique médicale associée doivent être soumis à l'application d'une entente conclue en vertu de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29).

2006, c. 43, a. 12.

349.5. Malgré l'article 22.0.0.1 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29), les seules sommes d'argent qui peuvent être réclamées d'un usager qui obtient un service médical spécialisé dans une clinique médicale associée en application d'une entente sont celles qu'aurait normalement exigées l'établissement partie à l'entente à l'occasion de la dispensation de ces mêmes services, pourvu toutefois que ces sommes aient été prévues à l'entente.

2006, c. 43, a. 12.

349.6. Tout médecin qui dispense dans une clinique médicale associée des services médicaux spécialisés prévus dans une entente doit préalablement être titulaire d'une nomination lui permettant d'exercer sa profession dans un centre hospitalier exploité par un établissement auquel cette clinique est associée, satisfaire entièrement aux besoins du centre hospitalier selon l'appréciation faite par le directeur des services professionnels et remplir en tout temps les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont accordés.

L'exploitant d'une clinique médicale associée ne doit pas permettre qu'un médecin qui ne se conforme pas aux dispositions du présent article dispense dans cette clinique des services médicaux spécialisés prévus dans l'entente.

2006, c. 43, a. 12.

349.7. Lors de la signature d'une entente, l'exploitant de la clinique médicale associée doit remettre à l'établissement signataire la liste des médecins membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de cet établissement qui y dispenseront des services médicaux spécialisés. L'exploitant de la clinique doit tenir cette liste à jour et informer sans retard le directeur général de l'établissement de toute modification qui y est apportée.

Le directeur général s'assure que la liste est remise aux membres du conseil d'administration et les informe de tout changement qui y est apporté.

2006, c. 43, a. 12.

349.8. Malgré le troisième alinéa de l'article 349.3, une agence peut mettre fin à une entente lorsqu'elle a des motifs raisonnables de croire que la qualité ou la sécurité des services médicaux spécialisés dispensés dans la clinique médicale associée n'est pas satisfaisante ou que l'exploitant d'une clinique médicale associée ou un médecin qui y exerce sa profession ne se conforme pas aux dispositions de l'un des articles 349.4 à 349.7.

Le ministre peut demander à l'agence de mettre fin à l'entente lorsqu'il a des motifs raisonnables de croire qu'une situation visée au premier alinéa se produit.

Avant de mettre fin à l'entente, l'agence doit donner à l'établissement et à l'exploitant de la clinique médicale associée l'occasion de présenter leurs observations par écrit.

2006, c. 43, a. 12.

349.9. Malgré les dispositions de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29), l'entente visée à l'article 349.3 peut avoir pour objet des services assurés considérés comme non assurés lorsque rendus hors d'une installation maintenue par un établissement si l'agence estime qu'il existe des difficultés d'accès à ces services auprès des établissements de sa région.

En outre, les services dispensés par un médecin dans le cadre de l'entente visée à l'article 349.3 sont réputés, aux seules fins de la rémunération de ce médecin, rendus dans l'installation de l'établissement qui dirige l'usager vers la clinique médicale associée.

2006, c. 43, a. 12.

§ 4. — *Fonctions reliées à l'allocation des ressources financières*

350. L'agence répartit les ressources financières mises à sa disposition pour la mise en oeuvre de son plan stratégique pluriannuel. Cette répartition doit être faite conformément à un plan préalablement approuvé par le ministre tel que prévu au troisième alinéa de l'article 463.

Elle est responsable, dans la mesure et aux conditions prescrites par le ministre conformément aux règles budgétaires applicables, de l'allocation des budgets de fonctionnement des établissements publics et privés conventionnés de sa région et de l'octroi des subventions aux organismes communautaires de sa région conformément à l'article 336 et aux ressources privées visées à l'article 454.

Elle assure aussi la gestion des fonds reliés à tout mandat spécifique que lui confie le ministre en vertu du paragraphe 6° du premier alinéa de l'article 346.

Elle est chargée également, aux conditions déterminées par le ministre, de l'administration et du financement des dépenses d'immobilisations effectuées par un établissement public de sa région à l'égard des travaux qu'elle autorise conformément à l'article 263, des dépenses d'équipements effectuées par un tel établissement et des dépenses d'immobilisations effectuées par un établissement privé conventionné de sa région qui occupe un immeuble appartenant à un établissement public ou à la Société québécoise des infrastructures.

1991, c. 42, a. 350; 1992, c. 21, a. 36; 1998, c. 39, a. 103; 2001, c. 24, a. 53; 2005, c. 32, a. 143; 2011, c. 16, a. 188; 2013, c. 23, a. 164.

351. L'agence doit, conformément aux règles déterminées par le ministre, assurer le contrôle des budgets alloués et des subventions octroyées suivant l'article 350.

1991, c. 42, a. 351; 2005, c. 32, a. 227.

§ 5. — *Fonctions reliées à la coordination des services de santé et des services sociaux*

352. L'agence prend les mesures nécessaires pour coordonner les activités des établissements et des organismes communautaires ainsi que les activités médicales particulières des médecins soumis à une entente visée à l'article 360 en favorisant, entre eux, la concertation et la collaboration en vue d'assurer une utilisation rationnelle et une répartition équitable des ressources de façon à tenir compte de la complémentarité des établissements, des centres médicaux spécialisés, des organismes et des cabinets, à éliminer entre eux les doublages et à permettre la mise en place de services communs.

1991, c. 42, a. 352; 2005, c. 32, a. 227; 2006, c. 43, a. 13.

353. L'agence fait la promotion d'activités susceptibles d'améliorer la santé et le bien-être de la population et collabore à leur mise en oeuvre avec les autres organismes de la région, notamment les municipalités, les directions régionales des ministères et des organismes gouvernementaux, les établissements du réseau de l'éducation et de l'enseignement supérieur, les services de garde, les organismes communautaires à vocation régionale et les organismes socio-économiques.

1991, c. 42, a. 353; 2005, c. 32, a. 144.

353.1. Le ministre peut confier à une agence instituée pour une région le mandat de prendre les mesures nécessaires pour coordonner ses services avec ceux des agences instituées pour les régions avoisinantes.

2001, c. 24, a. 54; 2005, c. 32, a. 227.

354. En outre des modalités d'accès aux services des ressources intermédiaires et des ressources de type familial qu'elle établit conformément aux articles 303, 304 et 314, l'agence détermine également, en tenant compte des orientations identifiées à cette fin par le ministre, les modalités générales d'accès aux différents services offerts par les établissements de sa région.

Elle favorise par ailleurs la mise en place, par les établissements concernés, de tout mécanisme d'accès aux services qu'ils estiment nécessaire pour assurer une réponse rapide et adéquate aux besoins des usagers.

1991, c. 42, a. 354; 2005, c. 32, a. 145.

355. L'agence détermine les modalités relatives à la création des mécanismes assurant la coordination de l'accès aux services des centres d'hébergement et de soins de longue durée, des centres de réadaptation d'une classe qu'elle indique, des ressources intermédiaires rattachées aux établissements et des ressources de type familial de sa région.

Elle doit également s'assurer que ces mécanismes d'accès aux services tiennent compte des particularités socio-culturelles et linguistiques des usagers.

1991, c. 42, a. 355; 1998, c. 39, a. 104; 2005, c. 32, a. 227.

356. Les établissements concernés par tout mécanisme d'accès aux services établi en application de l'article 355 doivent soumettre à l'approbation de l'agence leurs critères d'accès aux services, notamment pour l'admission et la sortie des usagers et les politiques de transfert de ces derniers. Le ministre peut toutefois exiger qu'un établissement, compte tenu de sa vocation particulière, les lui soumette directement pour son approbation. Le ministre prend alors l'avis de l'agence.

1991, c. 42, a. 356; 2005, c. 32, a. 227.

357. En vue d'assurer une utilisation rationnelle des services de placement d'enfants, l'agence veille à ce que l'établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse et les autres établissements qui exercent des responsabilités en cette matière coordonnent leurs actions et qu'ils respectent les mesures déterminées à cette fin par règlement pris en vertu du paragraphe 10° du premier alinéa de l'article 505.

1991, c. 42, a. 357; 2005, c. 32, a. 227.

358. L'agence s'assure que les établissements de la région exercent leurs fonctions d'accueil, d'évaluation et d'orientation des usagers et que les ressources intermédiaires et les ressources de type familial se développent en harmonie avec la capacité d'accueil de la population concernée.

1991, c. 42, a. 358; 2005, c. 32, a. 227.

359. Dans le but de répartir les cas d'urgence et d'assurer aux usagers une réponse rapide et adéquate à leurs besoins, l'agence, après consultation de la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée et du département régional de médecine générale:

1° approuve les critères d'admission et les politiques de transfert des usagers dans les centres exploités par les établissements publics et les établissements privés conventionnés;

1.1° (*paragraphe abrogé*);

2° s'assure que des normes de fonctionnement adéquat des services d'urgence soient adoptées par les établissements pour lesquels un département clinique de médecine d'urgence est mis en place ou, à défaut, fixe de telles normes;

3° s'assure que les établissements pour lesquels un département clinique de médecine d'urgence est mis en place adoptent et appliquent, en ce qui concerne l'utilisation et la distribution des lits, des normes conformes aux exigences d'une répartition adéquate des cas d'urgence ou, à défaut, fixe de telles normes;

4° conçoit et implante un système d'information régionale pour connaître, de façon quotidienne, la situation dans les centres exploités par les établissements pour lesquels un département clinique de médecine d'urgence est mis en place en regard du nombre et de la nature des inscriptions et des admissions d'usagers et de leurs transferts et transports en ambulance.

1991, c. 42, a. 359; 1992, c. 21, a. 37; 1998, c. 39, a. 105; 2005, c. 32, a. 146; 2017, c. 21, a. 42.

360. Tout médecin omnipraticien doit s'engager à effectuer une partie de sa pratique dans des activités médicales particulières visées à l'article 361 s'il désire adhérer à une entente conclue en vertu du cinquième alinéa de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29).

1991, c. 42, a. 360; 1999, c. 89, a. 53; 2002, c. 66, a. 7.

361. Aux fins de l'application de l'article 360, l'agence établit, à partir des recommandations que peut lui faire le département régional de médecine générale, une liste d'activités médicales particulières. Cette liste précise également les modalités d'exercice de chaque activité offerte et ce, conformément aux modalités prévues à l'entente visée à l'article 360.

Pour le médecin omnipraticien qui demande d'adhérer à une entente visée à l'article 360, la liste d'activités médicales particulières porte sur les activités suivantes:

1° de façon prioritaire, la prestation de services médicaux dispensés au département clinique de médecine d'urgence des établissements pour lesquels un tel département est mis en place;

2° la dispensation de soins aux usagers admis en soins de courte durée d'un établissement qui exploite un centre hospitalier;

3° la dispensation de services médicaux impliquant de la garde en disponibilité dans tout centre d'hébergement et de soins de longue durée ou centre de réadaptation exploité par un établissement ou dans le cadre d'un programme de soutien à domicile d'un centre local de services communautaires exploité par un établissement;

4° la dispensation de services médicaux en obstétrique dans un centre exploité par un établissement;

5° la dispensation de soins ou de services de première ligne auprès de clientèles vulnérables, que ce soit à domicile, en cabinet privé ou dans tout centre exploité par un établissement;

6° la participation à toute autre activité prioritaire déterminée par l'agence et approuvée par le ministre, dans la mesure et aux conditions fixées par ce dernier.

1991, c. 42, a. 361; 1992, c. 21, a. 38; 1998, c. 39, a. 106; 2002, c. 66, a. 8; 2005, c. 32, a. 147; 2017, c. 21, a. 43.

361.1. Tout médecin spécialiste qui n'a pas de privilège dans un établissement qui exploite un centre hospitalier et dont la spécialité est visée dans une entente conclue en vertu du cinquième alinéa de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) doit effectuer une partie de sa pratique dans les activités médicales particulières visées au deuxième alinéa, s'il désire adhérer à une telle entente.

Aux fins de l'application du premier alinéa, l'agence établit une liste d'activités médicales particulières, laquelle précise également les modalités d'exercice de chaque activité offerte et ce, conformément aux modalités prévues à l'entente visée au premier alinéa.

2002, c. 66, a. 9; 2005, c. 32, a. 148.

361.2. Une entente visée à l'article 360 ou à l'article 361.1 peut prévoir des modulations relatives à la nature des activités et au niveau de participation des médecins selon le nombre d'années de pratique.

2002, c. 66, a. 9.

362. Le médecin adresse sa demande à l'agence qui lui transmet une liste d'activités médicales particulières parmi lesquelles il doit effectuer un choix.

1991, c. 42, a. 362; 2005, c. 32, a. 227.

363. L'agence autorise le médecin à adhérer à l'entente visée à l'article 360 s'il s'engage par écrit à exercer l'une des activités médicales particulières décrites à l'article 361.

Pour autoriser un médecin à adhérer à l'entente visée à l'article 360, l'agence doit tenir compte du nombre de médecins autorisé à son plan des effectifs médicaux.

1991, c. 42, a. 363; 2005, c. 32, a. 227.

364. Tant que le médecin respecte l'engagement qu'il a pris conformément à l'article 363 et jusqu'à ce qu'il soit libéré selon les modalités prévues à l'entente visée à l'article 360, le médecin demeure visé par cette entente.

1991, c. 42, a. 364.

364.1. L'agence peut, de façon périodique et conformément aux modalités prévues à l'entente, procéder à la révision de l'engagement d'un médecin pris conformément à l'article 363.

Toutefois, en cas de pénurie grave des services médicaux visés au paragraphe 1° du deuxième alinéa de l'article 361, une agence peut, aux fins d'assurer la disponibilité de ces services, procéder conformément aux modalités prévues à l'entente, après consultation du département régional de médecine générale et sur préavis

de 60 jours, à la révision de l'engagement d'un médecin qui n'exerce que des activités visées aux paragraphes 5° ou 6° du deuxième alinéa de cet article.

2002, c. 66, a. 10; 2005, c. 32, a. 227.

365. Si, de l'avis de l'agence, un médecin cesse de respecter l'engagement qu'il a pris conformément à l'article 363, l'agence révoque l'adhésion et en informe le médecin, le département régional de médecine générale et la Régie de l'assurance maladie du Québec. L'agence doit donner au médecin l'occasion de présenter ses observations.

1991, c. 42, a. 365; 1997, c. 43, a. 730; 1998, c. 39, a. 107; 1999, c. 89, a. 53; 2005, c. 32, a. 227.

366. Un médecin qui n'est pas satisfait d'une décision rendue à son sujet concernant un refus d'adhésion ou une révocation d'adhésion peut soumettre cette décision à l'arbitrage prévu à l'entente visée à l'article 360.

1991, c. 42, a. 366.

366.1. Les dispositions des articles 362 à 366 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, dans le cas des médecins spécialistes visés à l'article 361.1.

2002, c. 66, a. 11.

367. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 367; 2001, c. 24, a. 55; 2001, c. 60, a. 167; 2005, c. 32, a. 149.

368. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 368; 2001, c. 24, a. 56; 2005, c. 32, a. 149.

369. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 369; 1998, c. 39, a. 108; 1999, c. 89, a. 53; 2005, c. 32, a. 149.

370. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 370; 2005, c. 32, a. 149.

370.1. Il est institué, pour chaque région du Québec où le gouvernement institue une agence, une commission infirmière régionale.

Cette commission est composée:

1° de quatre personnes désignées par et parmi les membres des comités exécutifs des conseils des infirmières et infirmiers des établissements de la région;

2° de deux personnes désignées par et parmi les gestionnaires des soins infirmiers des établissements de la région et visés à l'article 206;

3° d'une personne désignée par et parmi les représentants des collèges d'enseignement général et professionnel;

4° d'une personne désignée par le doyen ou le directeur du programme universitaire de sciences infirmières, le cas échéant;

5° de deux personnes désignées par et parmi les membres des comités d'infirmières et infirmiers auxiliaires des conseils des infirmières et infirmiers des établissements de la région;

6° d'une infirmière ou d'un infirmier désigné par les membres visés aux paragraphes 1° à 5° et reconnu pour son expertise de pointe dans la pratique clinique des soins infirmiers.

Le président-directeur général de l'agence ou l'infirmière ou infirmier qu'il désigne à cette fin fait également partie de la commission infirmière régionale.

Sur recommandation de la commission infirmière régionale, l'agence peut désigner au plus quatre personnes ressources à titre d'observateurs. Ces personnes participent aux délibérations de la commission, sans toutefois y avoir droit de vote.

Le président de la commission infirmière régionale est désigné par et parmi les membres visés au deuxième alinéa.

2001, c. 24, a. 57; 2005, c. 32, a. 150; 2009, c. 45, a. 33; 2011, c. 15, a. 53.

370.2. Les modalités de désignation des membres de la commission infirmière régionale et de son président, la durée de leurs mandats et les règles de régie interne de la commission sont déterminées par règlement de l'agence.

2001, c. 24, a. 57; 2005, c. 32, a. 227.

370.3. La commission infirmière régionale est responsable envers le conseil d'administration de l'agence:

1° de donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des soins infirmiers sur le territoire et sur la planification de la main-d'oeuvre infirmière;

2° de donner son avis sur certaines questions relatives à l'accessibilité et à la coordination des services dans la région et qui impliquent les soins infirmiers;

3° de donner son avis sur les approches novatrices de soins et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population;

4° d'exécuter tout autre mandat que lui confie le conseil d'administration et de lui faire rapport périodiquement.

2001, c. 24, a. 57; 2005, c. 32, a. 151.

370.4. La commission infirmière régionale peut constituer les comités nécessaires à la poursuite de ses fins.

2001, c. 24, a. 57.

370.5. Il est institué, pour chaque région du Québec où le gouvernement institue une agence, une commission multidisciplinaire régionale.

Cette commission est composée:

1° de trois professionnels du domaine social dont un gestionnaire et deux personnes désignées par et parmi les membres des comités exécutifs des conseils multidisciplinaires des établissements de la région;

2° de trois professionnels du domaine de la réadaptation et des domaines de la santé, autres que la médecine et les soins infirmiers, dont un gestionnaire et deux personnes désignées par et parmi les membres des comités exécutifs des conseils multidisciplinaires des établissements de la région;

3° de trois personnes des domaines techniques désignées par et parmi les membres des comités exécutifs des conseils multidisciplinaires des établissements de la région;

4° une personne désignée par et parmi les représentants des collèges d'enseignement général et professionnel;

5° une personne désignée par et parmi les représentants des écoles et facultés d'enseignement universitaire dans les domaines de la santé;

6° une personne désignée par et parmi les représentants des écoles et facultés d'enseignement universitaire dans les domaines sociaux.

Le président-directeur général de l'agence ou la personne qu'il désigne à cette fin fait également partie de la commission multidisciplinaire régionale.

Sur recommandation de la commission multidisciplinaire régionale, l'agence peut désigner au plus quatre personnes ressources à titre d'observateurs. Ces personnes participent aux délibérations de la commission, sans toutefois y avoir droit de vote.

Le président de la commission multidisciplinaire régionale est désigné par et parmi les membres visés au deuxième alinéa.

2001, c. 24, a. 57; 2005, c. 32, a. 227.

370.6. Les modalités de désignation des membres de la commission multidisciplinaire régionale et de son président, la durée de leurs mandats et les règles de régie interne de la commission sont déterminées par règlement de l'agence.

2001, c. 24, a. 57; 2005, c. 32, a. 227.

370.7. La commission multidisciplinaire régionale est responsable envers le conseil d'administration de l'agence:

1° de donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des services sur le territoire et sur la planification de la main-d'oeuvre;

2° de donner son avis sur certaines questions relatives à l'accessibilité et à la coordination des services dans la région;

3° de donner son avis sur les approches novatrices de services et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population;

4° d'exécuter tout autre mandat que lui confie le conseil d'administration de l'agence et de lui faire rapport périodiquement.

2001, c. 24, a. 57; 2005, c. 32, a. 152.

370.8. La commission multidisciplinaire régionale peut constituer les comités nécessaires à la poursuite de ses fins.

2001, c. 24, a. 57.

§ 6. — *Fonctions reliées à la santé publique*

371. L'agence doit:

1° créer une direction de santé publique;

2° assurer la sécurité et la confidentialité des renseignements personnels ou confidentiels que la direction de santé publique obtient dans l'exercice de ses fonctions;

3° confier la gestion du plan d'action régional de santé publique prévu par la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2) au directeur de santé publique nommé en vertu de l'article 372;

4° pour l'application du plan d'action régional de santé publique, organiser les services et allouer les ressources.

Sur demande du ministre, elle doit également surveiller l'application de la Loi visant à prévenir les cancers de la peau causés par le bronzage artificiel (chapitre C-5.2) dans sa région ou dans toute autre région déterminée par celui-ci.

1991, c. 42, a. 371; 1992, c. 21, a. 39; 1998, c. 39, a. 109; 2001, c. 60, a. 163; 2005, c. 32, a. 227; 2012, c. 16, a. 20.

372. Le ministre nomme, sur recommandation de l'agence, un directeur de santé publique.

Le ministre nomme une personne qui le représente au sein du processus de sélection du directeur de santé publique.

Le directeur de santé publique doit être un médecin ayant une formation en santé communautaire ou, exceptionnellement, une expérience de cinq ans de pratique en santé communautaire et son mandat est d'au plus quatre ans. À l'expiration de son mandat, il demeure en fonction jusqu'à ce qu'il soit remplacé ou nommé de nouveau.

1991, c. 42, a. 372; 2001, c. 24, a. 58; 2001, c. 60, a. 167; 2005, c. 32, a. 227; 2009, c. 45, a. 34; 2017, c. 21, a. 44.

372.1. Le ministre peut, si un directeur de santé publique est empêché d'agir, s'il commet une faute grave ou s'il tolère une situation susceptible de mettre en danger la santé de la population, confier, pour le temps et aux conditions qu'il juge appropriés, les fonctions et pouvoirs dévolus à ce directeur à un autre directeur de santé publique, au directeur national de santé publique, nommé en vertu de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux (chapitre M-19.2), ou à un médecin qu'il désigne.

Il avise aussitôt le président-directeur général et le conseil d'administration de l'agence de sa décision.

2001, c. 24, a. 59; 2001, c. 60, a. 167; 2005, c. 32, a. 227.

373. Le directeur de santé publique est responsable dans sa région:

1° d'informer la population de l'état de santé général des individus qui la composent, des problèmes de santé prioritaires, des groupes les plus vulnérables, des principaux facteurs de risque et des interventions qu'il juge les plus efficaces, d'en suivre l'évolution et, le cas échéant, de conduire des études ou recherches nécessaires à cette fin;

2° d'identifier les situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population et de voir à la mise en place des mesures nécessaires à sa protection;

3° d'assurer une expertise en prévention et en promotion de la santé et de conseiller l'agence sur les services préventifs utiles à la réduction de la mortalité et de la morbidité évitable;

4° d'identifier les situations où une action intersectorielle s'impose pour prévenir les maladies, les traumatismes ou les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population et, lorsqu'il le juge approprié, de prendre les mesures qu'il juge nécessaires pour favoriser cette action.

Le directeur de santé publique est également responsable de confier tout mandat au chef de département clinique de santé publique.

Le directeur assume, en outre, toute autre fonction qui lui est confiée par la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2).

1991, c. 42, a. 373; 1998, c. 39, a. 110; 2001, c. 24, a. 60; 2001, c. 60, a. 167; 2002, c. 38, a. 11; 2005, c. 32, a. 227; 2017, c. 21, a. 45.

374. Le directeur exerce tout autre mandat que l'agence peut lui confier dans le cadre de ses fonctions.

1991, c. 42, a. 374; 2005, c. 32, a. 227.

375. Le directeur doit informer sans retard le directeur national de santé publique de toute situation d'urgence ou de toute situation mettant en danger la santé de la population.

1991, c. 42, a. 375; 2001, c. 24, a. 61.

375.0.1. Le directeur national de santé publique peut demander à un directeur de santé publique de lui rendre compte de décisions ou avis en matière de santé publique qu'il prend ou donne dans l'exercice de ses fonctions.

2001, c. 24, a. 61; 2001, c. 60, a. 167.

375.1. (*Abrogé*).

1992, c. 21, a. 40; 1998, c. 39, a. 111.

§ 7. — *Fonctions reliées à la gestion des ressources humaines, matérielles et financières*

376. L'agence élabore, en tenant compte des orientations déterminées par le ministre et des politiques qu'il établit et en collaboration avec les établissements et les organismes concernés, des plans régionaux en matière de planification de main-d'oeuvre et de développement des ressources humaines et veille à leur application. À cet effet:

0.1° elle met en place un système d'information sur la main-d'oeuvre favorisant notamment l'élaboration des plans régionaux visés au présent alinéa;

1° elle coordonne les activités de perfectionnement du personnel et la préparation de la relève dans le cadre de la mise en oeuvre des plans régionaux visés au présent alinéa;

2° elle coordonne les activités de perfectionnement des membres des conseils d'administration des établissements;

3° elle aide les organismes communautaires dans les activités de perfectionnement de leurs membres.

De plus, l'agence met en place des moyens pour assister les établissements, à leur demande, dans l'élaboration de leur plan d'action pour la planification de la main-d'oeuvre et le développement de leur personnel et identifie les besoins prioritaires afin de favoriser la mise en commun, par les établissements, de services touchant la planification de la main-d'oeuvre et le perfectionnement et la mobilité de leur personnel.

1991, c. 42, a. 376; 2005, c. 32, a. 153.

377. L'agence doit élaborer un plan des effectifs médicaux de la région à partir des parties des plans d'organisation des établissements qui lui ont été transmises conformément aux articles 184 et 186, du nombre de médecins requis pour accomplir les activités particulières prévues à l'article 361 et du nombre de médecins omnipraticiens et de médecins spécialistes, par spécialité, qui reçoivent une rémunération de la Régie de l'assurance maladie du Québec et qui pratiquent dans la région, y compris ceux qui pratiquent dans un centre médical spécialisé ou dans un cabinet privé de professionnel.

Dans l'élaboration de son plan régional, l'agence doit tenir compte des objectifs de croissance ou de décroissance que lui signifie le ministre, des activités médicales des médecins qui pratiquent dans la région et

qui reçoivent une rémunération de la Régie de l'assurance maladie du Québec et du nombre de postes fixé par le ministre qui doivent être réservés pour des médecins ayant pratiqué dans d'autres régions.

Dans l'élaboration de son plan régional, l'agence doit également considérer les recommandations de la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée, obtenues de la manière prévue au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 417.11, et les recommandations du département régional de médecine générale, obtenues de la manière prévue au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 417.2.

Ce plan régional, accompagné des parties des plans d'organisation des établissements qui ont servi à son élaboration, doit être soumis au ministre qui l'approuve avec ou sans modification.

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

1991, c. 42, a. 377; 1998, c. 39, a. 112; 1999, c. 89, a. 53; 2005, c. 32, a. 154; 2006, c. 43, a. 14.

377.1. Afin d'assurer le respect du plan régional des effectifs médicaux, tout médecin de la région qui reçoit une rémunération de la Régie de l'assurance maladie du Québec et qui exerce en cabinet privé est lié par une entente conclue en application du septième alinéa de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29).

1998, c. 39, a. 113; 1999, c. 89, a. 53; 2002, c. 66, a. 13; 2022, c. 16, a. 28.

378. L'agence approuve les parties des plans d'organisation qui lui ont été transmises par les établissements conformément aux articles 184 et 186 une fois que son plan régional des effectifs médicaux est approuvé.

Elle doit cependant, avant d'approuver la partie du plan d'organisation visée au premier alinéa et que lui ont transmise les établissements qui exploitent un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, consulter l'université à laquelle est affilié chacun de ces établissements. La consultation porte sur l'ensemble des parties des plans d'organisation de ces établissements.

L'agence transmet au ministre sur demande chaque partie de plan d'organisation qu'elle a approuvée.

1991, c. 42, a. 378; 1998, c. 39, a. 114; 2005, c. 32, a. 227.

379. Une agence peut, avec l'autorisation du ministre, déroger à son plan régional des effectifs médicaux pour permettre exceptionnellement à un médecin, dès l'obtention de son permis de pratique, d'obtenir une nomination dans un établissement, selon les termes qu'elle détermine, si ce médecin était le 1^{er} octobre 1992 un étudiant inscrit dans un programme de formation en médecine.

Les articles 237 à 252 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, à cet étudiant.

1991, c. 42, a. 379; 2005, c. 32, a. 227.

380. Lorsque le ministre lui en fait la demande, l'agence lui donne son avis sur les modes de rémunération et l'organisation de la pratique des médecins qui exercent leur profession dans la région et qui répondent le mieux aux besoins de la région.

1991, c. 42, a. 380; 2005, c. 32, a. 227.

381. Pour l'exercice de ses fonctions ou à la demande du ministre, l'agence peut requérir que les établissements et les organismes communautaires de sa région lui fournissent, dans la forme et le délai qu'elle prescrit ou que le ministre détermine, selon le cas, les renseignements prescrits par règlement pris en vertu du paragraphe 25° du premier alinéa de l'article 505 concernant les clientèles, les services demandés et dispensés et les ressources utilisées. Les renseignements transmis ne doivent pas permettre d'identifier un usager d'un établissement ou un utilisateur des services d'un organisme communautaire.

Elle fournit au ministre l'information qu'il requiert sur la répartition et l'utilisation des ressources financières et matérielles des établissements et organismes communautaires de sa région.

1991, c. 42, a. 381; 2005, c. 32, a. 227.

382. L'agence étudie toute demande d'un établissement relative aux ressources matérielles et qui doit lui être soumise pour avis ou autorisation conformément à la présente loi ou aux règlements. Elle doit y répondre avec diligence.

1991, c. 42, a. 382; 2005, c. 32, a. 227.

383. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 383; 1996, c. 36, a. 51; 1998, c. 39, a. 115; 2005, c. 32, a. 155; 2017, c. 21, a. 46.

384. L'agence détermine suivant quelles modalités et quelle périodicité tout établissement public ou privé conventionné ou toute ressource privée visée à l'article 454 doit répondre aux questions qu'elle pose sur sa gestion.

L'agence détermine également les modalités suivant lesquelles elle doit, une fois par année, rendre compte de sa gestion à la population de son territoire, notamment en lui présentant le rapport annuel de ses activités. Ces modalités sont soumises à l'approbation du ministre.

1991, c. 42, a. 384; 1998, c. 39, a. 116; 2005, c. 32, a. 156.

385. L'agence doit aviser le ministre dès qu'elle constate qu'un établissement ou qu'un ou plusieurs membres d'un conseil d'administration se trouvent dans une des situations prévues aux paragraphes 3°, 4° et 5° du premier alinéa de l'article 490.

1991, c. 42, a. 385; 2005, c. 32, a. 227.

SECTION II.1

GESTION ET REDDITION DE COMPTES

2001, c. 24, a. 62.

§ 1. — *Entente de gestion et d'imputabilité*

2001, c. 24, a. 62.

385.1. Le ministre détermine, dans le cadre d'une entente de gestion et d'imputabilité qu'il conclut avec une agence, les objectifs que l'agence doit atteindre.

2001, c. 24, a. 62; 2005, c. 32, a. 227.

385.2. Une telle entente de gestion et d'imputabilité doit également contenir les éléments suivants:

- 1° une définition de la mission et les orientations stratégiques de l'agence;
- 2° un plan annuel décrivant les objectifs pour la première année de l'entente, les moyens pris pour les atteindre, les ressources disponibles ainsi qu'un engagement à produire annuellement un tel plan;
- 3° les principaux indicateurs qui permettront de rendre compte des résultats atteints;
- 4° un engagement à produire, à la fin de chaque année, un rapport de gestion sur l'atteinte des résultats.

2001, c. 24, a. 62; 2005, c. 32, a. 227.

385.3. L'entente de gestion et d'imputabilité est un document public.

2001, c. 24, a. 62.

385.4. Le président-directeur général d'une agence qui a conclu une entente de gestion et d'imputabilité veille au respect de la mission et des orientations stratégiques de l'agence ainsi qu'à l'atteinte des objectifs annuels de celle-ci à l'intérieur du cadre de gestion qui lui est applicable et des ressources qui lui ont été allouées.

2001, c. 24, a. 62; 2005, c. 32, a. 227.

385.5. Le ministre exerce un pouvoir de surveillance et de contrôle sur l'atteinte des objectifs de l'agence avec laquelle il a conclu une entente de gestion et d'imputabilité.

Le pouvoir de surveillance et de contrôle est également exercé par le conseil d'administration de l'agence.

2001, c. 24, a. 62; 2005, c. 32, a. 227.

385.6. Lorsque le ministre constate que les objectifs annuels d'une agence ne sont pas atteints ou que l'agence ne s'est pas conformée à l'entente de gestion et d'imputabilité, il peut suspendre ou annuler l'entente de gestion et d'imputabilité.

2001, c. 24, a. 62; 2005, c. 32, a. 227.

§ 2. — *Reddition de comptes*

2001, c. 24, a. 62.

385.7. Une agence doit préparer un rapport annuel de gestion.

Ce rapport doit notamment comprendre:

1° une présentation des résultats en lien avec les objectifs prévus au plan stratégique et à l'entente de gestion et d'imputabilité convenue avec le ministre;

2° une déclaration du président-directeur général de l'agence attestant la fiabilité des données contenues au rapport et des contrôles afférents;

3° tout autre élément ou renseignement déterminé par le ministre.

Une agence transmet au ministre son rapport annuel de gestion et celui-ci le dépose à l'Assemblée nationale.

2001, c. 24, a. 62; 2005, c. 32, a. 227; 2011, c. 15, a. 54.

385.8. Un rapport annuel de gestion remplace le rapport annuel d'activités prévu à l'article 391 pourvu qu'il intègre en outre les renseignements que doit contenir le rapport annuel d'activités.

2001, c. 24, a. 62.

385.9. Les articles 8 à 29 de la Loi sur l'administration publique (chapitre A-6.01) ne s'appliquent pas à une agence.

2001, c. 24, a. 62; 2005, c. 32, a. 227; 2006, c. 29, a. 43.

385.10. Une agence doit publier son rapport annuel de gestion sur son site Internet.

2011, c. 15, a. 55.

SECTION III

BUDGET DE FONCTIONNEMENT ET RAPPORTS

386. L'exercice financier de l'agence se termine le 31 mars de chaque année.

1991, c. 42, a. 386; 2005, c. 32, a. 227.

387. Le président-directeur général de l'agence soumet au conseil d'administration, avant la date que ce dernier détermine, les prévisions budgétaires de fonctionnement de l'agence pour l'exercice financier suivant, préparées en fonction des paramètres budgétaires que le ministre lui a fait connaître.

Les prévisions budgétaires des dépenses et des revenus doivent être en équilibre.

1991, c. 42, a. 387; 2001, c. 24, a. 63; 2005, c. 32, a. 227.

388. Le ministre fait connaître à chaque agence, avant le 1^{er} avril de chaque année, le montant des sommes qu'il affecte à son budget de fonctionnement pour l'exercice financier suivant.

Dans les 30 jours qui suivent, le conseil d'administration voit à ce que soient révisées, le cas échéant, les prévisions budgétaires de fonctionnement de l'agence, adopte le budget de fonctionnement de l'agence et en informe le ministre.

Lorsqu'un plan d'équilibre budgétaire est requis pour que l'agence puisse se conformer à son budget de fonctionnement, le conseil d'administration voit à ce que ce plan soit élaboré, adopté et transmis au ministre en même temps que le budget de fonctionnement de l'agence et ce, dans un délai de 60 jours.

Le ministre peut en outre, s'il le juge approprié, transmettre à une agence un budget d'immobilisation, aux conditions qu'il détermine.

1991, c. 42, a. 388; 2005, c. 32, a. 227.

389. Si, au 1^{er} avril d'une année, le montant des sommes qui sont affectées au budget de fonctionnement d'une agence ne lui a pas été indiqué par le ministre, un quart du budget de l'exercice financier précédent est reconduit au début de chaque trimestre de l'exercice financier et demeure en vigueur jusqu'à ce qu'il soit remplacé par le montant des sommes qui sont affectées au budget de l'exercice financier visé.

1991, c. 42, a. 389; 2005, c. 32, a. 227.

390. L'agence est assujettie aux dispositions de l'article 115 et du premier alinéa de l'article 269.1, compte tenu des adaptations nécessaires, en ce qui concerne les activités accessoires qu'elle organise et les règles d'usage de son avoir propre.

1991, c. 42, a. 390; 1996, c. 36, a. 35; 1998, c. 39, a. 117; 2005, c. 32, a. 227.

391. Toute agence doit, au plus tard le 30 septembre de chaque année, faire au ministre un rapport de ses activités pour l'année se terminant le 31 mars précédent.

Ce rapport doit présenter une description du rôle de l'agence de même qu'un état général du fonctionnement de cette dernière pour l'exercice financier écoulé, avec une indication des objectifs visés en début d'exercice et des résultats obtenus, des nouvelles orientations prises et des modifications apportées aux activités, y compris les activités relatives à la gestion des risques et de la qualité, et aux ressources humaines, matérielles et financières de l'agence durant cette période.

Ce rapport doit inclure des états financiers comprenant un bilan, un état des revenus et dépenses et un état de l'évolution de la situation financière. Leur présentation doit permettre de comparer chaque poste de l'exercice financier terminé avec celui de l'exercice précédent. L'agence doit mentionner dans ses états

financiers ainsi que dans les notes et tableaux auxquels ils renvoient, le cas échéant, toute information pertinente pour un exposé complet de sa situation financière.

Ce rapport doit aussi porter sur les activités, y compris les activités relatives à la gestion des risques et de la qualité, pour l'année se terminant le 31 mars précédent, des établissements de la région et des organismes communautaires que l'agence subventionne conformément à l'article 336.

1991, c. 42, a. 391; 1996, c. 36, a. 36; 1998, c. 39, a. 118; 2002, c. 71, a. 14; 2005, c. 32, a. 227.

392. Le ministre dépose le rapport de toute agence devant l'Assemblée nationale dans les 30 jours de sa réception ou, si elle ne siège pas, dans les 30 jours de la reprise de ses travaux.

L'Assemblée nationale défère le rapport à la commission parlementaire compétente de l'Assemblée afin qu'elle en fasse l'étude et entende à cette fin chaque agence au moins une fois tous les trois ans.

1991, c. 42, a. 392; 2005, c. 32, a. 227; 2009, c. 45, a. 35.

393. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 393; 1998, c. 39, a. 119.

394. L'agence doit, sur demande du ministre, lui fournir en la forme et dans le délai qu'il prescrit, les états, données statistiques, rapports et autres renseignements qu'il requiert sur les activités de l'agence ou qu'il juge appropriés pour l'application de la présente loi. Les renseignements fournis ne doivent pas permettre d'identifier un usager d'un établissement ou un utilisateur des services d'un organisme communautaire.

1991, c. 42, a. 394; 2005, c. 32, a. 227.

395. L'agence est assujettie aux articles 280 et 288 à 295, compte tenu des adaptations nécessaires, en ce qui concerne les rapports qu'elle doit transmettre au ministre et les vérifications des livres et comptes qu'elle doit faire effectuer.

1991, c. 42, a. 395; 1998, c. 39, a. 120; 2001, c. 24, a. 64; 2005, c. 32, a. 227; 2008, c. 23, a. 19.

396. Malgré toute disposition législative inconciliable, toute agence peut, avec l'autorisation du ministre et selon les conditions qu'il détermine, emprunter par tout mode reconnu par la loi.

À la demande du ministre, l'agence doit, soit directement, soit par l'intermédiaire des institutions financières avec lesquelles elle fait affaire, lui fournir toute information concernant sa situation financière.

1991, c. 42, a. 396; 2005, c. 32, a. 227.

SECTION IV

CONSEIL D'ADMINISTRATION

§ 1. — *Composition, mandat et qualification des membres*

397. Les affaires d'une agence sont administrées par un conseil d'administration composé des membres suivants nommés par le ministre:

1° cinq personnes indépendantes, choisies après consultation de différents groupes, en tenant compte des profils de compétence et d'expérience adoptés par le conseil;

2° une personne membre de la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée choisie à partir d'une liste de noms fournie par celle-ci;

3° une personne membre du département régional de médecine générale choisie à partir d'une liste de noms fournie par celui-ci;

4° une personne membre du comité régional sur les services pharmaceutiques choisie à partir d'une liste de noms fournie par celui-ci;

5° une personne membre de la commission infirmière régionale choisie à partir d'une liste de noms fournie par celle-ci;

6° une personne membre de la commission multidisciplinaire régionale choisie à partir d'une liste de noms fournie par celle-ci;

7° une personne choisie à partir d'une liste de noms fournie par les organismes représentatifs du milieu syndical;

8° une personne choisie à partir d'une liste de noms fournie par les comités des usagers des établissements;

9° une personne choisie à partir d'une liste de noms fournie par les organismes communautaires de la région;

10° une personne choisie à partir d'une liste de noms fournie par les universités auxquelles sont affiliés des établissements qui ont une désignation universitaire, le cas échéant;

11° le président-directeur général de l'agence.

1991, c. 42, a. 397; 1996, c. 36, a. 37; 1996, c. 59, a. 1; 1998, c. 39, a. 121; 2001, c. 24, a. 65; 2005, c. 32, a. 157; 2011, c. 15, a. 56; 2015, c. 8, a. 269.

397.0.1. Toutes les listes visées à l'article 397 doivent être constituées en parts égales de femmes et d'hommes.

En outre, le conseil d'administration doit être constitué en parts égales de femmes et d'hommes. Lorsque la différence entre les femmes et les hommes est d'au plus un, l'égalité entre eux est présumée.

Aux fins du deuxième alinéa, le président-directeur général n'est pas pris en compte.

2001, c. 24, a. 66; 2011, c. 15, a. 56.

397.0.2. Les articles 131, 132.3 et 133 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, au conseil d'administration d'une agence.

De plus, une personne qui est membre du conseil d'administration d'un établissement dont le siège est situé dans le territoire de l'agence concernée ne peut être membre du conseil d'administration de cette agence à titre de membre indépendant.

2011, c. 15, a. 57.

397.1. (*Abrogé*).

1992, c. 21, a. 41; 1996, c. 36, a. 38; 1998, c. 39, a. 122.

397.2. Lorsque, pour procéder à une nomination visée à l'article 397, le ministre doit choisir une personne à partir d'une liste de noms qui lui est fournie, cette liste doit comporter un minimum de quatre noms.

En cas d'impossibilité pour le ministre d'obtenir une telle liste, il n'est pas tenu de respecter les règles prévues à ce même article pour procéder à cette nomination.

1996, c. 36, a. 38; 1998, c. 39, a. 123; 2001, c. 24, a. 67; 2005, c. 32, a. 158; 2011, c. 15, a. 58.

397.3. Lorsqu'il procède aux nominations visées à l'article 397, le ministre doit tenir compte de la représentativité des différentes parties du territoire de l'agence, des secteurs d'activités ou des groupes socio-culturels, linguistiques ou démographiques ainsi que des différents groupes d'âge.

1996, c. 36, a. 38; 2001, c. 24, a. 67; 2005, c. 32, a. 159; 2011, c. 15, a. 59.

398. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 398; 1992, c. 21, a. 42; 1996, c. 36, a. 39; 2001, c. 24, a. 68.

398.0.1. *(Abrogé).*

1998, c. 39, a. 124; 2001, c. 24, a. 68.

398.1. L'article 150 s'applique, compte tenu des adaptations nécessaires, aux membres du conseil d'administration d'une agence.

En outre, à l'exception du président-directeur général de l'agence, du membre de la commission infirmière régionale, du membre de la commission multidisciplinaire régionale et du membre du département régional de médecine générale ou de la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée, une personne qui est à l'emploi du ministère de la Santé et des Services sociaux, d'une agence, d'un établissement ou de la Régie de l'assurance maladie du Québec, même si elle est alors en congé sans traitement, ou une personne qui reçoit une rémunération de la Régie de même qu'une personne ayant conclu un contrat de services en vertu de l'article 259.2 ne peut faire partie du conseil d'administration de l'agence.

Une bourse d'études, une subvention ou les sommes versées en vertu d'un contrat de recherche ne sont pas réputées être une rémunération aux fins du deuxième alinéa.

Une personne qui est à l'emploi d'un organisme communautaire ne peut être nommée membre du conseil d'administration d'une agence, sauf en vertu du paragraphe 9° de l'article 397.

1996, c. 36, a. 40; 1998, c. 39, a. 125; 1999, c. 24, a. 37; 1999, c. 89, a. 53; 2001, c. 24, a. 69; 2005, c. 32, a. 160; 2011, c. 15, a. 60.

398.2. Une personne cesse de faire partie d'un conseil d'administration dès qu'elle perd la qualité nécessaire à sa nomination.

1998, c. 39, a. 126; 2001, c. 24, a. 70.

399. Le mandat du président-directeur général est d'une durée d'au plus cinq ans; celui des autres membres est d'une durée d'au plus quatre ans. À l'exception du président-directeur général, un membre ne peut exercer plus de deux mandats consécutifs.

Toutefois, si un membre exerce un mandat d'une durée de moins de deux ans, ce mandat n'est pas pris en compte dans le calcul prévu au premier alinéa.

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

1991, c. 42, a. 399; 1996, c. 36, a. 41; 2001, c. 24, a. 71; 2011, c. 15, a. 61.

400. Les articles 153, 154, 155 et 165 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, aux membres du conseil d'administration d'une agence.

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

1991, c. 42, a. 400; 1998, c. 39, a. 127; 2001, c. 24, a. 72; 2005, c. 32, a. 227.

401. Toute vacance parmi les membres du conseil d'administration, autre que le président-directeur général, doit être comblée pour la durée non écoulée du mandat du membre à remplacer. Toutefois, pour combler cette vacance, le ministre n'est pas tenu de suivre les règles de nomination prévues à l'article 397 mais peut demander au président-directeur général de l'agence de lui fournir des propositions de candidatures.

Constitue notamment une vacance, l'absence à un nombre de séances du conseil d'administration déterminé par ses règles de régie interne, dans les cas et les circonstances qu'il indique.

1991, c. 42, a. 401; 1995, c. 28, a. 2; 1996, c. 36, a. 42; 1998, c. 39, a. 128; 2001, c. 24, a. 73; 2005, c. 32, a. 161.

§ 2. — *Présidence, vice-présidence et secrétariat*

402. Chaque année, les membres d'un conseil d'administration élisent, parmi eux, le vice-président et le secrétaire du conseil et, parmi les membres indépendants, le président.

1991, c. 42, a. 402; 2011, c. 15, a. 62.

403. Le président-directeur général de l'agence ainsi que les membres visés aux paragraphes 2° à 6° de l'article 397 ne peuvent être élus président ou vice-président du conseil d'administration.

1991, c. 42, a. 403; 2001, c. 24, a. 74; 2005, c. 32, a. 162; 2011, c. 15, a. 63.

404. L'article 158 s'applique, compte tenu des adaptations nécessaires, au président du conseil d'administration.

1991, c. 42, a. 404.

§ 3. — *Fonctions du conseil d'administration*

405. Le conseil d'administration d'une agence administre les affaires de l'agence et en exerce tous les pouvoirs. Il définit les orientations stratégiques de l'agence en conformité avec les orientations nationales.

Le conseil d'administration a notamment pour fonctions:

1° d'identifier les priorités relativement aux besoins de la population à desservir et aux services à lui offrir en tenant compte de l'état de santé et de bien-être de la population de sa région, des particularités socio-culturelles et linguistiques de cette population et des particularités sous-régionales et socio-économiques de la région et d'élaborer des orientations à cet égard;

2° de répartir équitablement les ressources humaines, matérielles et financières mises à sa disposition, en tenant compte des mêmes particularités que celles visées au paragraphe 1° et de s'assurer de leur utilisation économique et efficiente;

3° de nommer les cadres supérieurs et, conformément aux dispositions de l'article 63, le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services;

4° (*paragraphe abrogé*);

5° d'adopter le plan stratégique et le rapport annuel de gestion;

6° d'approuver l'entente de gestion et d'imputabilité;

7° d'approuver les états financiers;

8° de s'assurer du suivi de la performance et de la reddition de compte des résultats.

1991, c. 42, a. 405; 1992, c. 21, a. 43; 1996, c. 36, a. 43; 1998, c. 39, a. 129; 2001, c. 24, a. 75; 2005, c. 32, a. 163; 2011, c. 15, a. 64.

405.1. Le conseil d'administration exerce ses responsabilités dans le respect des orientations nationales, tout en favorisant la mise en réseau avec les partenaires locaux, régionaux ou nationaux.

2011, c. 15, a. 65.

406. Les membres du conseil d'administration doivent agir dans les limites des pouvoirs qui leur sont conférés, avec soin, prudence, diligence et compétence comme le ferait en pareilles circonstances une personne raisonnable, avec honnêteté, loyauté et dans l'intérêt de l'agence et de la population de la région pour laquelle l'agence est instituée.

1991, c. 42, a. 406; 2005, c. 32, a. 227.

407. Les articles 175, 181 à 181.0.0.3, 234 et 235 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, à l'agence.

1991, c. 42, a. 407; 1998, c. 39, a. 130; 2001, c. 24, a. 76; 2005, c. 32, a. 227; 2011, c. 15, a. 66.

§ 4. — *Fonctionnement*

408. La procédure de convocation des séances du conseil d'administration est déterminée par règlement du conseil.

Le conseil d'administration se réunit au moins six fois par année.

Il doit toutefois se réunir à la demande du président du conseil ou à la demande écrite du tiers de ses membres en fonction.

1991, c. 42, a. 408.

409. Les articles 161, 161.1, 162 et 164 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, aux séances du conseil d'administration.

1991, c. 42, a. 409; 1998, c. 39, a. 131.

410. Les décisions du conseil d'administration sont prises à la majorité des voix exprimées par les membres présents.

En cas de partage des voix, la personne qui préside dispose d'une voix prépondérante.

1991, c. 42, a. 410; 1998, c. 39, a. 132; 2001, c. 24, a. 77.

411. (*Abrogé*).

1991, c. 42, a. 411; 1998, c. 39, a. 133.

412. Le conseil d'administration peut, par règlement:

1° créer les commissions nécessaires à la poursuite de ses fins;

2° déterminer leur composition, leurs fonctions, devoirs et pouvoirs, les modalités d'administration de leurs affaires, les règles de leur régie interne et leur financement;

3° déterminer le mode de nomination, les qualifications, les fonctions, devoirs et pouvoirs, la durée du mandat et le mode de destitution de leurs membres.

1991, c. 42, a. 412.

412.1. Dans une perspective d'amélioration de la qualité des services offerts dans le respect des droits individuels et collectifs, le conseil d'administration doit créer un comité de vigilance et de la qualité responsable d'assurer auprès du conseil le suivi des recommandations du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services ou du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux relativement aux plaintes qui ont été formulées ou aux interventions qui ont été effectuées conformément aux dispositions de la présente loi ou de la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (chapitre P-31.1).

2005, c. 32, a. 164.

412.2. Outre le président-directeur général et le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, ce comité se compose de trois autres personnes dont celles nommées en vertu des paragraphes 8° et 9° de l'article 397. La troisième personne est choisie par le conseil d'administration parmi ses autres membres.

2005, c. 32, a. 164; 2011, c. 15, a. 67.

412.3. Le comité de vigilance et de la qualité veille à ce que l'agence s'acquitte de ses responsabilités en matière de qualité des services et de respect des droits des usagers ou des autres utilisateurs de services relativement aux personnes, organismes ou fonctions qui peuvent faire l'objet d'une plainte en vertu de l'article 60 de la présente loi ou de l'article 16 de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (chapitre S-6.2).

À cette fin, le comité de vigilance et de la qualité doit notamment:

1° recevoir et analyser les rapports et recommandations transmis au conseil d'administration par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services ou par le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux;

2° établir les liens systémiques entre ces rapports et recommandations et en tirer les conclusions nécessaires afin de pouvoir formuler les recommandations prévues au paragraphe 3°;

3° faire des recommandations au conseil d'administration sur les suites qui devraient être données à ces rapports ou recommandations dans l'objectif d'améliorer la qualité des services aux usagers et aux autres utilisateurs de services;

4° assurer le suivi auprès du conseil d'administration de l'application, par ce dernier, des recommandations qu'il a faites en application du paragraphe 3°;

5° exercer toute autre fonction que le conseil d'administration juge utile au respect du mandat confié en vertu du premier alinéa;

6° veiller à ce que le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services dispose des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires pour assumer ses responsabilités de façon efficace et efficiente.

2005, c. 32, a. 164.

413. Les articles 166, 168 et 169 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, aux documents et archives de l'agence.

1991, c. 42, a. 413; 2005, c. 32, a. 227.

SECTION IV.1

PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

2001, c. 24, a. 78.

413.1. Le président-directeur général est responsable de l'administration et du fonctionnement de l'agence dans le cadre de ses règlements.

Il exerce ses fonctions à temps plein, veille à l'exécution des décisions du conseil d'administration et s'assure que soit transmise à ce dernier toute l'information qu'il requiert ou qui lui est nécessaire pour assumer ses responsabilités.

2001, c. 24, a. 78; 2005, c. 32, a. 227.

SECTION V

POUVOIRS D'INTERVENTION DE L'AGENCE

2001, c. 24, a. 79; 2005, c. 32, a. 165; 2011, c. 15, a. 68.

413.1.1. Lorsqu'un établissement éprouve des difficultés relatives à la qualité des services de santé ou des services sociaux qu'il rend, à son administration, à son organisation ou à son fonctionnement, l'agence peut fournir à celui-ci de l'aide et de l'accompagnement.

Cette aide et cet accompagnement doivent faire l'objet d'une entente entre l'agence et l'établissement, laquelle doit notamment prévoir la nature de cette aide et de cet accompagnement, leur durée et les résultats attendus.

Un établissement qui a bénéficié d'une aide et d'un accompagnement doit faire état de l'évolution de la situation auprès de l'agence.

2011, c. 15, a. 69; 2015, c. 1, a. 164.

413.1.2. Lorsqu'un établissement éprouve des difficultés qui compromettent sérieusement la qualité des services de santé ou des services sociaux qu'il rend, son administration, son organisation ou son fonctionnement, l'agence peut nommer au plus deux observateurs pour une période qu'elle détermine.

Ces derniers peuvent assister, sans droit de vote, à toutes les séances du conseil d'administration et de ses comités ainsi qu'aux comités de direction de l'établissement.

Les observateurs transmettent leurs observations à l'agence, laquelle détermine les recommandations qui doivent être faites à l'établissement. L'agence peut également exiger de celui-ci qu'il lui fournisse un plan d'action pour la mise en oeuvre de ces recommandations.

2011, c. 15, a. 70.

413.2. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 166; 2022, c. 6, a. 31.

414. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 414; 1992, c. 21, a. 44; 1998, c. 39, a. 134; 2001, c. 24, a. 79; 2005, c. 32, a. 227; 2022, c. 6, a. 31.

415. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 415; 2001, c. 24, a. 79; 2005, c. 32, a. 227; 2022, c. 6, a. 31.

416. *(Remplacé).*

1991, c. 42, a. 416; 2001, c. 24, a. 79.

417. *(Remplacé).*

1991, c. 42, a. 417; 1998, c. 39, a. 135; 2001, c. 24, a. 79.

SECTION VI

DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE

1998, c. 39, a. 136.

417.1. Est institué, au sein de chaque agence, un département régional de médecine générale.

Ce département est composé de tous les médecins omnipraticiens qui reçoivent une rémunération de la Régie de l'assurance maladie du Québec et qui pratiquent dans la région, y compris ceux qui pratiquent dans un cabinet privé de professionnel.

1998, c. 39, a. 136; 1999, c. 89, a. 53; 2005, c. 32, a. 227.

417.2. Dans le cadre des pouvoirs confiés à l'agence et dans le respect des responsabilités des établissements du territoire de celle-ci, le département régional de médecine générale exerce, sous l'autorité du président-directeur général, les responsabilités suivantes:

1° faire des recommandations sur la partie du plan régional des effectifs médicaux relative aux médecins omnipraticiens qui doit être élaborée conformément à l'article 377 et, une fois que le ministre a approuvé le plan, assurer la mise en place et l'application de la décision de l'agence relative à ce plan;

2° définir et proposer le plan régional d'organisation des services médicaux généraux lequel doit préciser, par territoire de réseau local de services de santé et de services sociaux, les services dispensés à partir d'un cabinet privé, d'un centre local de services communautaires ou d'une clinique externe d'un centre hospitalier exploité par un établissement, la nature des services existants et attendus en termes d'accessibilité et de prise en charge des diverses clientèles et assurer la mise en place et l'application de la décision de l'agence relative à ce plan;

3° définir et proposer un réseau d'accessibilité aux soins médicaux généraux pouvant inclure le réseau de garde intégré, notamment par la conclusion d'ententes de services, de jumelage ou de parrainage inter-établissements, la garde en disponibilité pour les services dispensés en centre d'hébergement et de soins de longue durée et pour le programme de maintien à domicile et assurer la mise en place et la coordination de la décision de l'agence relative à ce réseau, le tout devant s'inscrire à l'intérieur du plan régional d'organisation des services médicaux généraux;

4° faire des recommandations sur la nature des services médicaux généraux découlant des programmes prioritaires et assurer la mise en place de la décision de l'agence relative à cette matière;

5° faire des recommandations sur la liste des activités médicales particulières visées à l'article 361 et assurer la mise en place de la décision de l'agence relative à cette liste;

6° évaluer l'atteinte des objectifs relativement au plan régional d'organisation des services médicaux généraux et à la partie du plan régional des effectifs médicaux relative aux médecins omnipraticiens;

7° donner son avis sur tout projet concernant la dispensation des services médicaux généraux;

7.1° donner son avis sur certains projets relatifs à l'utilisation de médicaments;

7.2° donner son avis sur l'instauration des corridors de services proposée par le réseau universitaire intégré de santé;

8° réaliser toute autre fonction que lui confie le président-directeur général de l'agence relativement aux services médicaux généraux.

Lorsque le département régional de médecine générale néglige d'exercer les responsabilités prévues aux paragraphes 2° et 3° du premier alinéa, le conseil d'administration de l'agence peut demander au président-directeur général de les exercer.

1998, c. 39, a. 136; 2001, c. 24, a. 80; 2002, c. 66, a. 15; 2005, c. 32, a. 167.

417.3. Les responsabilités du département régional de médecine générale sont exercées par un comité de direction formé des membres suivants:

1° trois médecins élus par et parmi les médecins membres du département;

2° deux à neuf médecins membres du département, selon le nombre fixé conformément à l'article 417.4, nommés par les membres visés au paragraphe 1°;

3° le président-directeur général de l'agence ou le médecin qu'il désigne à cette fin.

De plus, doit s'ajouter à ce comité de direction, lorsqu'il y a sur le territoire d'une agence une faculté de médecine, un membre nommé par le doyen de la faculté de médecine ainsi qu'un résident en médecine familiale à titre d'observateur.

1998, c. 39, a. 136; 2001, c. 24, a. 81; 2005, c. 32, a. 227; 2006, c. 43, a. 15.

417.4. La composition spécifique du comité de direction du département régional de médecine générale, les modalités d'élection ou de nomination des membres visés aux paragraphes 1° et 2° de l'article 417.3 et la durée de leur mandat sont déterminées par un règlement édicté par les médecins membres du département réunis en assemblée générale convoquée à cette fin.

Ce règlement doit prévoir que la majorité des membres du comité de direction sont des médecins qui pratiquent en première ligne et que la composition du comité de direction assure une représentation équitable des parties du territoire de l'agence et des différents milieux de pratique médicale. Il entre en vigueur après avoir été approuvé par le conseil d'administration de l'agence.

1998, c. 39, a. 136; 2005, c. 32, a. 227.

417.5. Le département régional de médecine générale est dirigé par un chef nommé par le comité de direction, choisi parmi les membres de ce comité visés aux paragraphes 1° et 2° de l'article 417.3 et dont la nomination est approuvée par le conseil d'administration de l'agence.

1998, c. 39, a. 136; 2005, c. 32, a. 227.

417.6. Le comité de direction du département régional de médecine générale peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création de comités ou d'unités sous-territoriales et leurs modalités de fonctionnement ainsi que la poursuite des fins du département.

Ces règlements peuvent également prévoir les modalités suivant lesquelles l'exercice de tout ou partie des responsabilités attribuées au comité de direction peut être confié au chef du département régional de médecine générale. Ils entrent en vigueur après avoir été approuvés par le conseil d'administration de l'agence.

1998, c. 39, a. 136; 2005, c. 32, a. 227.

SECTION VII

COMITÉ RÉGIONAL SUR LES SERVICES PHARMACEUTIQUES

2005, c. 32, a. 168.

417.7. Est institué, au sein de chaque agence, un comité régional sur les services pharmaceutiques.

Ce comité est composé de représentants de chacun des groupes suivants: les pharmaciens propriétaires, les pharmaciens qui exercent leur profession dans les pharmacies communautaires, les chefs de département clinique de pharmacie et les pharmaciens qui exercent leur profession dans un centre exploité par un établissement.

Font également partie de ce comité le président-directeur général de l'agence ainsi qu'un représentant de l'école ou de la faculté de pharmacie d'une université qui se trouve sur le territoire de l'agence.

2005, c. 32, a. 168.

417.8. Dans la perspective de soutenir l'organisation des services pharmaceutiques et la mise en place des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, le comité régional sur les services pharmaceutiques exerce, sous l'autorité du président-directeur général, les responsabilités suivantes:

1° faire des recommandations sur l'organisation des services pharmaceutiques ainsi que sur la planification de la main-d'oeuvre;

2° donner des avis sur l'accessibilité et la qualité des services pharmaceutiques ainsi que sur les projets relatifs à l'utilisation des médicaments;

3° donner son avis sur les approches novatrices en soins et en services pharmaceutiques;

4° exécuter tout autre mandat que lui confie le président-directeur général.

2005, c. 32, a. 168.

417.9. Les modalités de désignation des membres du comité régional sur les services pharmaceutiques et de son président, la durée de leur mandat ainsi que les règles de régie interne du comité sont déterminées par règlement de l'agence.

2005, c. 32, a. 168.

SECTION VIII

TABLE RÉGIONALE DES CHEFS DE DÉPARTEMENT DE MÉDECINE SPÉCIALISÉE

2005, c. 32, a. 168.

417.10. Est instituée, au sein de chaque agence, une table régionale des chefs de département de médecine spécialisée.

Cette table est composée de tous les médecins spécialistes qui agissent à titre de chefs de département au sein d'un établissement situé sur le territoire de l'agence.

Exceptionnellement, elle peut aussi comprendre des médecins spécialistes qui agissent à titre de chefs de service lorsque le ministre estime que le nombre de chefs de département sur le territoire d'une agence est insuffisant pour assurer le bon fonctionnement de la table.

2005, c. 32, a. 168.

417.11. Dans le cadre des pouvoirs confiés à l'agence et dans le respect des responsabilités des établissements du territoire de celle-ci, la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée exerce, sous l'autorité du président-directeur général, les responsabilités suivantes:

1° faire des recommandations sur la partie du plan régional des effectifs médicaux en spécialité qui doit être élaborée conformément à l'article 377 et, une fois que le ministre a approuvé le plan, assurer la mise en place et l'application de la décision de l'agence relative à ce plan;

2° définir et proposer le plan régional d'organisation des services médicaux spécialisés, divisé par spécialité, lequel doit préciser, par territoire de réseau local de services de santé et de services sociaux, les services dont la dispensation est susceptible de répondre le mieux aux besoins de la population, notamment les services dispensés en centre médical spécialisé et en cabinet privé, et assurer la mise en place et l'application de la décision de l'agence relative à ce plan;

3° définir et proposer un réseau d'accessibilité aux soins médicaux spécialisés pouvant inclure, notamment, la prise en charge de la clientèle au niveau régional, la garde régionale, s'il y a lieu, et la conclusion d'ententes de services, de jumelage ou de parrainage inter-établissements dans certaines spécialités et assurer la mise en place et la coordination de la décision de l'agence relative à ce réseau;

4° évaluer l'atteinte des objectifs relativement au plan régional d'organisation des services médicaux spécialisés et à la partie du plan régional des effectifs médicaux relative aux médecins spécialistes;

5° donner son avis sur tout projet concernant la dispensation des services médicaux spécialisés et sur le renouvellement, le déploiement et le développement des équipements médicaux spécialisés et de la télémédecine en conformité avec le plan régional d'organisation des services médicaux spécialisés;

6° donner son avis sur certains projets relatifs à l'utilisation de médicaments;

7° donner son avis sur l'instauration des corridors de services proposée par le réseau universitaire intégré de santé;

8° réaliser toute autre fonction que lui confie le président-directeur général de l'agence relativement aux services médicaux spécialisés.

Lorsque la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée néglige d'exercer les responsabilités prévues aux paragraphes 2° et 3° du premier alinéa, le conseil d'administration de l'agence peut demander au président-directeur général de les exercer.

2005, c. 32, a. 168; 2006, c. 43, a. 16.

417.12. Les responsabilités de la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée sont exercées par un comité de direction formé des membres suivants:

1° trois membres élus par et parmi les médecins spécialistes agissant à titre de chefs de département, ces membres devant provenir de trois des domaines cliniques mentionnés à l'article 417.13;

2° cinq à sept membres nommés par les membres visés au paragraphe 1°, parmi les médecins spécialistes agissant à titre de chefs de département de chacun des autres domaines cliniques mentionnés à l'article 417.13;

3° le président-directeur général de l'agence ou le médecin spécialiste qu'il désigne à cette fin.

De plus, doit s'ajouter à ce comité de direction, lorsqu'il y a sur le territoire d'une agence une faculté de médecine, un membre nommé par le doyen de la faculté de médecine ainsi qu'un résident en médecine à titre d'observateur.

2005, c. 32, a. 168.

417.13. Les domaines cliniques qui doivent être représentés au comité de direction et parmi lesquels doivent être élus ou nommés les membres qui forment ce comité sont : la médecine, l'anesthésiologie, la pédiatrie, la chirurgie, la psychiatrie, la gynécologie-obstétrique, la médecine de laboratoire regroupant les disciplines de l'anatomopathologie, de la biochimie, de la génétique, de l'hémato-oncologie et de la microbiologie-infectiologie, ainsi que l'imagerie médicale regroupant les disciplines de la médecine nucléaire et de la radiologie diagnostique.

En l'absence, sur le territoire d'une agence, de l'un des domaines cliniques mentionnés au premier alinéa, un autre représentant du domaine clinique de la médecine ou de la chirurgie peut alors être nommé membre du comité de direction par les membres du comité visés au paragraphe 1^o du premier alinéa de l'article 417.12.

2005, c. 32, a. 168.

417.14. La table régionale des chefs de département de médecine spécialisée est dirigée par un président nommé par le comité de direction, choisi parmi les membres de ce comité visés au paragraphe 1^o du premier alinéa de l'article 417.12 et dont la nomination est approuvée par le conseil d'administration de l'agence.

2005, c. 32, a. 168.

417.15. Les modalités d'élection et de nomination des membres du comité de direction et la durée de leur mandat sont déterminées par un règlement édicté par les chefs de département réunis en assemblée générale convoquée à cette fin.

Ce règlement doit prévoir que la composition du comité de direction assure une représentation équitable des établissements qui exploitent un centre hospitalier et qui ont leur siège sur le territoire de l'agence et que le membre qui perd son statut de chef de département peut néanmoins compléter la durée non écoulée de son mandat au comité de direction. Ce règlement entre en vigueur après avoir été approuvé par le conseil d'administration de l'agence.

2005, c. 32, a. 168.

417.16. Le comité de direction de la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leurs modalités de fonctionnement ainsi que la poursuite des fins de la table.

Ces règlements peuvent également prévoir les modalités suivant lesquelles l'exercice de tout ou partie des responsabilités attribuées au comité de direction peut être confié au président de la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée. Ils entrent en vigueur après avoir été approuvés par le conseil d'administration de l'agence.

2005, c. 32, a. 168.

CHAPITRE II

Abrogé, 1996, c. 36, a. 44.

1996, c. 36, a. 44.

418. (*Abrogé.*)

1991, c. 42, a. 418; 1996, c. 36, a. 44.

419. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 419; 1996, c. 36, a. 44.

420. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 420; 1996, c. 36, a. 44.

421. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 421; 1992, c. 21, a. 45; 1996, c. 2, a. 899; 1996, c. 36, a. 44.

422. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 422; 1996, c. 2, a. 900; 1996, c. 36, a. 44.

423. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 423; 1996, c. 36, a. 44.

424. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 424; 1996, c. 36, a. 44.

425. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 425; 1996, c. 36, a. 44.

426. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 426; 1996, c. 36, a. 44.

427. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 427; 1996, c. 36, a. 44.

428. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 428; 1996, c. 36, a. 44.

429. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 429; 1996, c. 36, a. 44.

430. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 430; 1996, c. 36, a. 44.

TITRE II

LE MINISTRE

CHAPITRE I

FONCTIONS MINISTÉRIELLES

431. 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:

1° il établit les politiques de santé et de services sociaux et voit à leur mise en oeuvre et à leur application par les agences, et à leur évaluation;

2° il élabore un plan stratégique pluriannuel conformément à l'article 431.1;

3° il répartit équitablement les ressources humaines, matérielles, informationnelles, technologiques et financières entre les régions et voit au contrôle de leur utilisation;

4° il veille à la promotion de l'enseignement et de la recherche;

5° il élabore les cadres de gestion des ressources humaines, matérielles et financières;

6° il établit les politiques et les orientations relatives à la main-d'oeuvre du réseau de la santé et des services sociaux, en suit l'application et en fait l'évaluation;

6.1° il prend les mesures propres à assurer aux usagers la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux;

6.2° il constitue et maintient à jour, à partir du contenu des registres locaux visés à l'article 183.2, le registre national sur les incidents et accidents survenus lors de la prestation de services de santé et de services sociaux aux fins d'assurer la surveillance et l'analyse des causes des incidents et accidents, la prise de mesures visant à prévenir la récurrence de ces incidents et accidents ainsi que la prise de mesures de contrôle, s'il y a lieu;

7° il assure la coordination interrégionale des services de santé et des services sociaux en vue notamment de favoriser leur accessibilité par l'ensemble de la population des régions du Québec;

8° il prend les mesures propres à assurer la protection de la santé publique et assure la coordination nationale et interrégionale;

9° il détermine les orientations dont l'établissement doit tenir compte lorsqu'il adopte un protocole visé à l'article 118.1 ou à l'article 118.2;

10° il diffuse auprès des agences et des établissements les orientations relatives aux standards d'accès, d'intégration, de qualité, d'efficacité et d'efficience;

11° il évalue les résultats de la mise en oeuvre de son plan stratégique et s'assure de la reddition de comptes de la gestion du réseau en fonction des orientations qu'il a diffusées;

12° il détermine les territoires de desserte des réseaux universitaires intégrés de santé;

13° il apprécie et évalue les résultats en matière de santé et de services sociaux.

1991, c. 42, a. 431; 1992, c. 21, a. 46; 1997, c. 75, a. 50; 1998, c. 39, a. 137; 2001, c. 24, a. 82; 2002, c. 71, a. 15; 2001, c. 60, a. 164; 2005, c. 32, a. 169; 2017, c. 21, a. 47.

431.1. Dans le respect des standards d'accès, d'intégration, de qualité, d'efficacité et d'efficience reconnus ainsi que des ressources disponibles, le ministre élabore un plan stratégique pluriannuel contenant, pour l'ensemble du Québec, les éléments suivants:

1° une description de la mission du ministère;

2° un état des besoins sociosanitaires et les particularités de la population en fonction d'une connaissance de l'état de santé et de bien-être de celle-ci;

3° une description du contexte dans lequel évolue le ministère et les principaux enjeux auxquels il fait face;

4° les orientations et les objectifs poursuivis concernant notamment l'accessibilité, la continuité, la qualité et la sécurité des soins et des services, dans le but ultime d'améliorer la santé et le bien-être de la population;

5° les résultats visés au terme de la période couverte par le plan;

6° les indicateurs de performance utilisés pour mesurer l'atteinte des résultats.

2005, c. 32, a. 170; 2011, c. 15, a. 71.

431.2. Lorsque le ministre estime, compte tenu des standards d'accès généralement reconnus et après avoir effectué les consultations appropriées, que le temps d'attente pour obtenir un service médical spécialisé dans l'ensemble du Québec ou dans l'une de ses régions est déraisonnable ou sur le point de le devenir, il peut, après avoir obtenu l'autorisation du gouvernement, prendre toute mesure nécessaire pour que soient mis en place, conformément à ses directives, des mécanismes particuliers d'accès permettant de rendre le service visé autrement accessible à l'intérieur du délai qu'il juge raisonnable.

Le ministre peut requérir que les établissements concernés ou, le cas échéant, le prestataire choisi en application de l'article 520.3.0.1 lui fournissent, de la manière et dans les délais qu'il indique, ceux des renseignements recueillis en application de l'article 185.1 et qui sont nécessaires pour lui permettre d'apprécier si le temps d'attente pour obtenir un service médical spécialisé est déraisonnable ou sur le point de le devenir. À cette fin, le ministre peut également requérir que le prestataire produise et lui fournisse, à partir de ces renseignements, des statistiques par établissement, par région ou pour l'ensemble du Québec. Dans tous les cas, les renseignements ainsi fournis ne doivent pas permettre d'identifier les usagers des établissements.

Les directives du ministre peuvent comprendre l'obligation pour tout établissement concerné par la dispensation du service médical spécialisé visé d'ajuster en conséquence les modalités de fonctionnement de son mécanisme central de gestion de l'accès à ce service de même que la nécessité pour les agences, en collaboration avec les réseaux universitaires intégrés de santé, de revoir les corridors de services de manière à faciliter autrement l'accès au service médical spécialisé visé.

Le responsable du mécanisme central de gestion de l'accès aux services d'un centre hospitalier doit aviser le directeur des services professionnels dès qu'il estime, après avoir consulté le chef de département clinique concerné, qu'un usager ne pourra obtenir de l'établissement un service médical spécialisé à l'intérieur du délai jugé raisonnable par le ministre. Le directeur des services professionnels propose alors et sans retard à l'usager une offre alternative de services qui tient compte du réseau d'accessibilité aux soins médicaux défini en application du paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 417.11 et des corridors de services établis par l'agence afin que l'usager puisse, s'il le désire, obtenir le service médical spécialisé qu'il requiert à l'intérieur du délai jugé raisonnable par le ministre.

Le ministre peut, malgré toute disposition inconciliable, assumer le coût de tout service obtenu, conformément à ses directives, dans un centre médical spécialisé visé au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 333.3 ou à l'extérieur du Québec.

2006, c. 43, a. 17.

432. Le ministre peut, avec l'approbation du Conseil du trésor, conclure avec un organisme représentatif des pharmaciens, des biochimistes cliniques ou des physiciens médicaux oeuvrant pour les établissements une entente portant sur les conditions de travail de ces pharmaciens, de ces biochimistes cliniques ou de ces physiciens médicaux.

Toute entente lie les établissements.

Le ministre doit consulter chaque association regroupant la majorité des établissements exerçant des activités propres à la mission de centres de même nature.

La rémunération et les autres conditions de travail convenues dans l'entente liant les pharmaciens, les biochimistes cliniques ou les physiciens médicaux en conformité avec le deuxième alinéa sont administrées par les établissements.

1991, c. 42, a. 432; 2000, c. 8, a. 241; 2003, c. 25, a. 69.

432.1. Le ministre peut, avec l'approbation du Conseil du trésor, conclure avec un organisme représentatif des sages-femmes une entente pour l'application des articles 259.2 et suivants.

Une telle entente peut notamment prévoir différents modes de rémunération de même que le versement, à titre de compensation ou de remboursement, de divers montants tels des primes, des frais ou des allocations.

À défaut d'entente, le Conseil du trésor peut, par règlement qui tient lieu d'une entente, fixer la rémunération et les modes de rémunération.

Une telle entente lie les agences et les établissements.

Les dispositions du Code du travail (chapitre C-27) et de la Loi sur les normes du travail (chapitre N-1.1) ne s'appliquent pas à une sage-femme visée par une entente conclue en vertu du présent article et qui rend des services en application d'un contrat de services conclu en vertu de l'article 259.2 pour un établissement.

1999, c. 24, a. 38; 2005, c. 32, a. 171.

432.2. Les dispositions d'une entente conclue en vertu de l'article 432.1 continuent d'avoir effet après son expiration ; elles subsistent jusqu'à l'entrée en vigueur d'une nouvelle entente qui peut toutefois comporter des dispositions ayant effet à compter de l'expiration de celle qu'elle remplace.

1999, c. 24, a. 38.

432.3. Une entente visée à l'article 432.1 lie toutes les sages-femmes qui exercent leur profession en vertu d'un contrat de services conclu en vertu des dispositions de l'article 259.2, qu'elles soient membres ou non de l'organisme qui l'a conclue.

1999, c. 24, a. 38.

433. Dans l'exercice de ses fonctions prévues à l'article 431, le ministre peut requérir qu'un établissement lui fournisse, à l'époque et dans la forme qu'il détermine, les renseignements personnels ou non, prescrits par règlement pris en vertu du paragraphe 26° du premier alinéa de l'article 505 et qui concernent les besoins et la consommation de services.

1991, c. 42, a. 433; 1998, c. 39, a. 138; 2006, c. 22, a. 177.

433.1. Le ministre peut constituer un comité chargé de lui donner des avis sur la prestation des services de santé et des services sociaux aux personnes issues des communautés ethnoculturelles.

Il en détermine la composition ainsi que les règles de fonctionnement.

2005, c. 32, a. 172.

433.2. Le ministre doit s'assurer:

1° qu'une formation continue et adaptée est dispensée aux membres de chaque conseil d'administration ainsi qu'aux présidents-directeurs généraux, aux directeurs généraux et aux directeurs généraux adjoints des agences et des établissements;

2° de la relève des présidents-directeurs généraux, des directeurs généraux et des directeurs généraux adjoints des agences et des établissements.

2011, c. 15, a. 72.

433.3. Le ministre autorise tout projet de règlement du conseil d'administration d'un établissement public, d'un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, d'un conseil des infirmières et infirmiers, d'un comité des infirmières et infirmiers auxiliaires, d'un conseil des sages-femmes et d'un conseil multidisciplinaire, de même que celui d'un département régional de médecine générale et d'un comité régional sur les services pharmaceutiques qui peut être adopté en vertu des articles 106, 216, 222, 223, 225.5, 229, 417.6 et 417.9. L'autorisation du ministre peut être conditionnelle à ce que certaines modifications soient apportées au projet de règlement.

2017, c. 21, a. 49.

434. Le ministre peut, dans l'exercice des fonctions qui lui sont conférées par la présente loi, malgré toute disposition inconciliable, mettre en oeuvre, dans la mesure et aux conditions déterminées par le gouvernement, tout projet expérimental concernant l'organisation des ressources humaines ou matérielles des établissements aux fins de favoriser l'organisation et la prestation intégrées des services de santé et des services sociaux.

Il peut, aux fins prévues au premier alinéa, conclure des ententes avec des établissements ou avec des professionnels, sauf en ce qui concerne les professionnels de la santé au sens de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) quant aux matières visées à l'article 19 de cette loi.

Le ministre, pour l'application du présent article, fait publier à la *Gazette officielle du Québec* un avis de son intention de proposer au gouvernement, 45 jours après la publication de cet avis, la mise en oeuvre d'un tel projet expérimental et permet à toute personne intéressée de lui faire part de ses observations durant ce délai.

1991, c. 42, a. 434; 1999, c. 89, a. 53.

434.1. Le ministre peut, dans des circonstances exceptionnelles et lorsque la qualité des soins et des services en dépend, et ce, après avoir obtenu l'avis du Collège des médecins du Québec, de l'Ordre professionnel des dentistes du Québec et de l'Ordre professionnel des pharmaciens du Québec, confier les responsabilités d'un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens d'un établissement à une ou à des personnes qu'il désigne.

Les personnes ainsi désignées doivent être membres de l'un de ces ordres professionnels.

2011, c. 15, a. 73.

435. (*Abrogé*).

1991, c. 42, a. 435; 1996, c. 36, a. 51; 1997, c. 43, a. 731; 2005, c. 32, a. 173.

CHAPITRE I.0.1

ASSURANCES

2017, c. 21, a. 50; 2020, c. 2, a. 63.

435.1. Dans la présente loi, on entend par «gestionnaire des assurances du réseau de la santé et des services sociaux» une personne morale constituée en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives et désignée par le ministre, ayant pour objet d'offrir aux établissements des services en matière d'assurance de dommages adaptés à leurs besoins conformément aux orientations qu'il détermine. Le gestionnaire des

assurances du réseau de la santé et des services sociaux peut également, avec l'autorisation du ministre, avoir des objets complémentaires ou accessoires.

2017, c. 21, a. 50; 2020, c. 2, a. 63.

435.2. Tous les établissements desservis par le gestionnaire des assurances du réseau de la santé et des services sociaux en sont membres.

La composition du conseil d'administration du gestionnaire des assurances du réseau de la santé et des services sociaux est déterminée dans son acte constitutif. Une majorité de personnes provenant des établissements qu'elle dessert doit s'y retrouver. Le directeur général du gestionnaire est nommé par le ministre à la suite d'un processus de sélection initié par ce dernier, incluant un appel de candidatures dont il détermine les modalités.

Les dispositions des articles 260 à 265, 278 à 280, 282, 289 à 292, 294, 296, 297, 316, 468, 469, 485, 486, 489, 499 et 500 s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, au gestionnaire des assurances du réseau de la santé et des services sociaux. Le ministre exerce les responsabilités qui sont dévolues à une agence en vertu de ces dispositions.

Le vérificateur nommé par le gestionnaire des assurances du réseau de la santé et des services sociaux en application de l'article 290 doit, pour l'exercice pour lequel il a été nommé, vérifier le rapport financier de celui-ci et procéder à l'exécution des autres éléments de son mandat déterminés par le gestionnaire ou le ministre.

2017, c. 21, a. 50; 2020, c. 2, a. 63.

435.3. Le gestionnaire des assurances du réseau de la santé et des services sociaux doit conclure avec le ministre une entente qui traite notamment des éléments suivants :

- 1° les orientations et les objectifs stratégiques et opérationnels du gestionnaire;
- 2° les modalités relatives à la production de rapports périodiques au ministre, dont un rapport financier annuel comprenant les états financiers, le rapport de vérification et tout autre renseignement requis par le ministre.

Le gestionnaire des assurances du réseau de la santé et des services sociaux doit préparer et transmettre au ministre un rapport annuel de gestion contenant les renseignements et documents requis par ce dernier. Ce rapport doit être publié sur le site Internet du gestionnaire.

2017, c. 21, a. 50; 2020, c. 2, a. 63.

435.4. Le ministre peut, par règlement, déterminer les normes et barèmes qui doivent être suivis par le gestionnaire des assurances du réseau de la santé et des services sociaux pour :

- 1° la sélection, la nomination, l'engagement, la rémunération et les autres conditions de travail applicables aux hors-cadres et aux cadres;
- 2° la rémunération et les autres conditions de travail applicables aux autres membres du personnel, compte tenu des conventions collectives en vigueur.

Le ministre peut établir par règlement, pour les personnes visées aux paragraphes 1° et 2° du premier alinéa qui ne sont pas régies par une convention collective, une procédure de recours dans les cas de congédiement, de résiliation d'engagement ou de non-renouvellement, ainsi que les cas de suspension sans solde ou de rétrogradation. Ce règlement peut en outre prescrire une procédure de règlement des mécontentes relatives à l'interprétation et à l'application des conditions de travail qu'il établit. Enfin, ce règlement peut prévoir le mode de désignation d'un arbitre, auquel s'appliquent les articles 100.1, 139 et 140 du Code du travail (chapitre C-27), et les mesures que ce dernier peut prendre après l'audition des parties.

Un règlement pris en vertu du présent article doit être autorisé par le Conseil du trésor. Celui-ci peut limiter l'obligation d'obtenir une autorisation aux matières qu'il juge d'intérêt gouvernemental. Il peut également assortir une autorisation de conditions.

2017, c. 21, a. 50; 2020, c. 2, a. 63.

435.5. *(Remplacé).*

2017, c. 21, a. 50; 2020, c. 2, a. 63.

436. Le ministre détermine les modalités générales relatives au financement du gestionnaire des assurances du réseau de la santé et des services sociaux.

1991, c. 42, a. 436; 2005, c. 32, a. 174; 2020, c. 2, a. 63.

436.0.1. *(Remplacé).*

2017, c. 21, a. 51; 2020, c. 2, a. 63.

436.0.2. *(Remplacé).*

2017, c. 21, a. 51; 2020, c. 2, a. 63.

436.0.3. *(Remplacé).*

2017, c. 21, a. 51; 2020, c. 2, a. 63.

436.0.4. *(Remplacé).*

2017, c. 21, a. 51; 2020, c. 2, a. 63.

CHAPITRE I.1

LES RÉSEAUX UNIVERSITAIRES INTÉGRÉS DE SANTÉ

2005, c. 32, a. 175.

436.1. Afin de favoriser la concertation, la complémentarité et l'intégration des missions de soins, d'enseignement et de recherche des établissements de santé ayant une désignation universitaire et des universités auxquelles sont affiliés ces établissements, est institué, pour chaque territoire de desserte que détermine le ministre de concert avec le ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie, un réseau universitaire intégré de santé.

Ce réseau est composé de tous les établissements du territoire qui exploitent un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés désigné centre hospitalier universitaire, institut universitaire ou centre affilié universitaire et qui sont affiliés à l'université associée à ce réseau ainsi que de tout établissement qui exploite un centre de réadaptation désigné institut universitaire ou centre affilié universitaire.

Chacun des établissements d'un réseau universitaire intégré de santé peut être appelé à desservir une zone de proximité déterminée par l'agence sur le territoire de laquelle est situé le siège de cet établissement.

2005, c. 32, a. 175; 2013, c. 28, a. 189.

436.2. Les activités d'un réseau universitaire intégré de santé sont conduites par un comité de direction formé des membres suivants:

- 1° tous les directeurs généraux des établissements qui composent ce réseau;

2° du président-directeur général de chacune des agences concernées du territoire de desserte de ce réseau;

3° du doyen de la faculté de médecine de l'université associée à ce réseau.

Le comité peut également inviter toute personne dont il juge la participation à ses travaux pertinente.

2005, c. 32, a. 175.

436.3. Le directeur général de l'établissement qui exploite le centre hospitalier de soins généraux et spécialisés désigné centre hospitalier universitaire du réseau, à l'exception d'un tel centre desservant exclusivement des enfants, agit comme président du réseau. Un premier vice-président est nommé par et parmi les doyens des facultés des sciences sociales de l'université associée à ce réseau. Un second vice-président est nommé par et parmi les doyens des facultés des sciences de la santé de l'université associée à ce réseau. Leur mandat est d'une durée de deux ans et peut être renouvelé.

2005, c. 32, a. 175; 2017, c. 21, a. 52.

436.4. Le président convoque les séances du comité de direction, les préside et voit à leur bon fonctionnement. Il voit de plus à l'exécution des décisions prises par le comité.

2005, c. 32, a. 175.

436.5. Le comité de direction du réseau universitaire intégré de santé peut adopter un règlement intérieur relativement à ses séances et à la conduite de ses affaires.

2005, c. 32, a. 175.

436.6. Chaque réseau universitaire intégré de santé formule à toute agence concernée ou au ministre, selon le cas, des propositions sur les sujets suivants:

1° l'offre de services dans les domaines d'expertise reconnus aux établissements ayant une désignation universitaire en réponse aux demandes des instances locales et des autres établissements associés;

2° l'assistance offerte à la faculté de médecine de l'université associée au réseau pour le déploiement de la formation médicale en région;

3° le transfert des connaissances entre la faculté de médecine et les établissements du territoire de desserte du réseau;

4° l'accès à des programmes favorisant le maintien des compétences des partenaires provenant des diverses professions reliées au domaine de la santé;

5° la coordination des demandes de subvention au Fonds canadien d'investissement en provenance des établissements membres du réseau;

6° la mise sur pied, au niveau régional, d'équipes de recherche;

7° la collaboration avec les autres réseaux universitaires intégrés de santé afin de déterminer les champs d'action prioritaires, de décider de la répartition des activités et d'assurer la diffusion des résultats et ce, sous la direction de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux;

8° la prévention de la rupture de services à court, moyen ou long terme pour les établissements qui sont dans son territoire de desserte et qui ont de la difficulté à assurer les services généraux et spécialisés à leur clientèle;

9° la coordination, auprès des établissements membres du réseau, des activités de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux afin d'assurer la productivité et l'efficacité de ces activités;

10° l'élaboration d'un plan des effectifs médicaux universitaires dans le cadre du plan régional des effectifs médicaux;

11° l'instauration d'une culture de collaboration entre les établissements membres du réseau;

12° le regroupement des effectifs médicaux spécialisés pour éviter les dédoublements;

13° l'instauration de corridors de services.

De plus, chaque réseau formule au ministre des propositions sur:

1° la formation médicale et la répartition, auprès des établissements membres du réseau, des étudiants de la faculté de médecine de l'université associée au réseau;

2° la coordination, avec le Fonds de recherche du Québec – Santé, des activités de recherche des établissements du territoire de desserte du réseau afin de favoriser l'atteinte d'une masse critique de chercheurs dans des secteurs donnés et le partage des plateaux techniques et d'éviter ainsi les dédoublements.

2005, c. 32, a. 175; 2010, c. 15, a. 85; 2011, c. 16, a. 244.

436.7. Chaque établissement membre d'un réseau universitaire intégré de santé doit:

1° contribuer à l'offre de services proposée par ce réseau dans les domaines d'expertise qui lui sont reconnus;

2° assurer à la clientèle de sa zone de proximité des services généraux, spécialisés et surspécialisés et, à la demande de l'agence sur le territoire de laquelle est situé le siège de cet établissement, apporter sa contribution auprès des autres établissements du territoire de desserte du réseau pour prévenir toute rupture de services;

3° offrir, par l'intermédiaire de l'agence sur le territoire de laquelle est situé le siège de cet établissement, des services généraux et spécialisés aux instances locales de ce territoire et convenir, le cas échéant, d'ententes ou d'autres modalités avec ces instances.

2005, c. 32, a. 175.

436.8. Le ministre constitue la Table de coordination nationale des réseaux universitaires intégrés de santé de la façon suivante:

1° un représentant désigné par le ministre;

2° un représentant désigné par le ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie;

2.1° un représentant désigné par le ministre de l'Économie et de l'Innovation;

3° le doyen de chacune des facultés de médecine associée à un réseau universitaire intégré de santé;

4° le directeur général de chacun des établissements exploitant un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés désigné centre hospitalier universitaire, institut universitaire ou centre affilié universitaire ou la personne que le directeur général désigne;

5° le président-directeur général de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux;

6° le président-directeur général du Fonds de recherche du Québec – Santé;

7° le président-directeur général de l'agence instituée pour les régions de la Capitale-Nationale, de l'Estrie et de Montréal;

8° un représentant de la Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec désigné par la Conférence.

La Table de coordination nationale des réseaux universitaires intégrés de santé peut inviter toute personne dont elle juge la participation à ses travaux pertinente.

La direction de cette table est assurée par le représentant désigné par le ministre, lequel agit comme président.

Le président convoque les séances, les préside et voit à leur bon fonctionnement.

2005, c. 32, a. 175; 2010, c. 15, a. 86; 2011, c. 16, a. 244; 2013, c. 28, a. 189; 2019, c. 29, a. 110.

436.9. La Table de coordination nationale des réseaux universitaires intégrés de santé peut adopter un règlement intérieur relativement à la tenue de ses séances et à la conduite de ses affaires.

2005, c. 32, a. 175.

436.10. La Table de coordination nationale des réseaux universitaires intégrés de santé exerce les responsabilités suivantes:

1° assurer la place stratégique de la médecine académique auprès de tous les établissements du réseau de la santé et des services sociaux;

2° coordonner l'action des réseaux universitaires intégrés de santé pour assurer l'accès à la médecine académique dans toutes les régions du Québec;

3° assurer la concertation entre tous les réseaux universitaires intégrés de santé et, en cas de désaccord, préciser la contribution attendue de chacun d'eux;

4° consulter les différents partenaires du domaine de la santé et des services sociaux.

2005, c. 32, a. 175.

436.11. La Table de coordination nationale des réseaux universitaires intégrés de santé doit transmettre un rapport annuel d'activité au ministre. Ce rapport doit être inclus dans le rapport annuel de gestion du ministère produit en application de la Loi sur l'administration publique (chapitre A-6.01).

2005, c. 32, a. 175.

CHAPITRE II

LES PERMIS

SECTION I

DÉLIVRANCE ET MODIFICATION

1995, c. 28, a. 3; 1998, c. 39, a. 139.

437. Nul ne peut exercer des activités propres à la mission d'un centre local de services communautaires, d'un centre hospitalier, d'un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse, d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée ou d'un centre de réadaptation, ni exploiter un centre médical spécialisé s'il n'est titulaire d'un permis délivré par le ministre.

Nul ne peut laisser croire, de quelque façon que ce soit, qu'il est autorisé à exercer les activités propres à la mission d'un centre mentionné au premier alinéa ou à exploiter un centre médical spécialisé s'il n'est titulaire d'un permis délivré par le ministre.

1991, c. 42, a. 437; 2006, c. 43, a. 18.

438. Nul ne peut exploiter une installation ou exercer une activité sous un nom incluant les mots «centre jeunesse», «centre local de services communautaires», «centre hospitalier», «hôpital», «centre de protection de l'enfance et de la jeunesse», «centre de services sociaux», «centre d'hébergement et de soins de longue durée», «centre de réadaptation», «centre de santé et de services sociaux», «maison des aînés», «maison alternative», «centre d'accueil» ou «centre médical spécialisé», s'il n'est titulaire d'un permis délivré par le ministre.

Le premier alinéa n'empêche pas l'utilisation, dans le nom d'une fondation d'un établissement au sens de l'article 132.2, du nom de cet établissement. Il n'empêche pas non plus l'utilisation, dans un nom, des mots «hôpital vétérinaire». Enfin, il n'empêche pas non plus l'utilisation des mots qui y sont prévus dans le nom d'une personne ou d'une société dont les activités ne sont pas susceptibles de prêter confusion avec les activités propres à la mission d'un centre exploité par un établissement, pourvu que l'autorisation du ministre ait été obtenue.

1991, c. 42, a. 438; 1998, c. 39, a. 140; 2005, c. 32, a. 176; 2006, c. 43, a. 19; 2011, c. 27, a. 24; 2020, c. 22, a. 41.

439. Les installations d'un établissement peuvent être identifiées sous un nom autre que celui de l'établissement.

Un établissement ne peut toutefois exploiter une installation sous un nom autre que celui indiqué à son permis d'exploitation pour cette installation, le cas échéant.

1991, c. 42, a. 439.

440. Le permis délivré à un établissement indique la mission de tout centre exploité par l'établissement, la classe à laquelle appartient, le cas échéant, un centre de réadaptation ou un centre hospitalier, le type auquel appartient, le cas échéant, un centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique, la liste des installations dont l'établissement dispose et leur capacité, le cas échéant.

Le permis délivré à l'exploitant d'un centre médical spécialisé indique la forme sous laquelle le centre est exploité, le nombre de salles d'opération pouvant y être aménagées, les traitements médicaux spécialisés pouvant y être dispensés, l'adresse du lieu où il est exploité et, le cas échéant, le nombre de lits disponibles pour l'hébergement de la clientèle du centre.

Le ministre rend publiques les informations prévues au présent article.

1991, c. 42, a. 440; 2006, c. 43, a. 20; 2009, c. 29, a. 10.

441. La personne qui sollicite un permis doit transmettre sa demande à l'agence au moyen du formulaire prescrit par le ministre. Elle doit posséder les qualités, remplir les conditions et fournir les renseignements et documents prescrits par règlement.

L'agence, après approbation, transmet la demande au ministre qui délivre le permis, s'il estime que l'intérêt public le justifie.

Lorsque la demande concerne un permis de centre médical spécialisé, le ministre ne peut délivrer un permis indiquant un nombre de lits supérieur à cinq, ni délivrer un permis qui aurait pour effet de porter au-delà de cinq le nombre total de lits au sein d'un même immeuble.

1991, c. 42, a. 441; 2005, c. 32, a. 227; 2006, c. 43, a. 21; 2009, c. 29, a. 11.

442. Le permis délivré à un établissement est valide tant qu'il n'est pas modifié, révoqué ou retiré.

Le permis délivré à l'exploitant d'un centre médical spécialisé est valide pour une période de cinq ans. Il peut être renouvelé pour une période identique.

Toute demande de modification de permis doit être reçue par le ministre au plus tard trois mois avant la date prévue de la modification.

1991, c. 42, a. 442; 1998, c. 39, a. 141; 2006, c. 43, a. 22; 2017, c. 21, a. 53.

442.1. Le ministre peut, après avoir consulté l'agence et donné au titulaire l'occasion de lui présenter ses observations, modifier le permis d'un établissement public ou privé conventionné pour changer la mission, la classe, le type ou la capacité qui y est indiqué, s'il estime que l'intérêt public le justifie.

À compter de la date de la délivrance du permis ainsi modifié, le titulaire est réputé avoir la capacité et les pouvoirs requis pour exercer ses activités conformément à ce permis. Il doit, dans les six mois suivant cette date et malgré toute disposition législative inconciliable, prendre les mesures nécessaires pour effectuer les modifications conséquentes à la décision du ministre.

1995, c. 28, a. 4; 2005, c. 32, a. 227.

443. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 443; 1995, c. 28, a. 5; 1998, c. 39, a. 142.

SECTION II

OBLIGATIONS DU TITULAIRE D'UN PERMIS

444. Le titulaire d'un permis doit exercer ses activités conformément à ce qui est indiqué à son permis.

À défaut, le ministre peut notamment ordonner au titulaire qu'il se conforme à ce qui est indiqué au permis dans le délai qu'il prescrit.

1991, c. 42, a. 444; 2017, c. 21, a. 54.

444.1. Le titulaire d'un permis d'établissement doit, tous les deux ans, fournir au ministre une déclaration attestant que les installations dont dispose l'établissement et leur capacité sont les mêmes que celles indiquées au permis, au moyen du formulaire prescrit par le ministre.

2017, c. 21, a. 55.

445. Le titulaire d'un permis ne peut le céder sans l'autorisation écrite du ministre.

1991, c. 42, a. 445; 1999, c. 40, a. 269.

SECTION III

SUSPENSION, RÉVOCATION ET REFUS DE RENOUVELLEMENT

1998, c. 39, a. 143; 2006, c. 43, a. 23.

446. Le ministre peut suspendre ou révoquer le permis délivré à un établissement si son titulaire:

1° a été déclaré coupable d'une infraction à la présente loi ou à ses règlements ou d'un acte criminel relié à l'exercice des activités pour lesquelles il est titulaire d'un permis;

2° ne peut, de l'avis de l'agence concernée, assurer des services de santé ou des services sociaux adéquats;

2.1° s'adonne à des pratiques ou tolère une situation susceptibles de compromettre la santé ou le bien-être des personnes que l'établissement accueille ou pourrait accueillir ou qui sont incompatibles avec la poursuite de la mission d'un centre qu'il exploite;

2.2° ne prend pas les moyens nécessaires afin de mettre fin à tout cas de maltraitance au sens de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (chapitre L-6.3) porté à sa connaissance;

3° est insolvable ou sur le point de le devenir;

4° ne remplit plus les conditions requises par règlement pour obtenir son permis.

1991, c. 42, a. 446; 1998, c. 39, a. 144; 2005, c. 32, a. 227; 2006, c. 43, a. 24; 2022, c. 6, a. 32.

446.1. Le ministre peut suspendre, révoquer ou refuser de renouveler le permis délivré à l'exploitant d'un centre médical spécialisé si:

1° l'exploitant se trouve dans la situation mentionnée au paragraphe 1°, 3° ou 4° de l'article 446;

2° l'exploitant n'obtient pas l'agrément des services qui sont dispensés dans le centre dans un délai de trois ans à compter de la délivrance du permis ou ne maintient pas cet agrément par la suite;

3° de l'avis du Conseil d'administration d'un ordre professionnel, les services professionnels dispensés par les membres de cet ordre dans le centre n'offrent pas un niveau de qualité ou de sécurité satisfaisant;

4° l'exploitant ou le directeur médical du centre ne respecte pas les obligations qui lui sont imposées par la présente loi;

5° l'exploitant ou l'un des médecins qui exerce sa profession dans le centre a été déclaré coupable d'une infraction au quatrième ou neuvième alinéa de l'article 22 ou à l'article 22.0.0.1 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29), selon le cas, pour un acte ou une omission qui concerne ce centre médical spécialisé;

6° l'exploitant ne maintient pas son contrôle sur l'exploitation du centre médical spécialisé notamment si le ministre constate qu'il n'est pas le propriétaire ou le locataire des installations du centre, n'est pas l'employeur du personnel requis pour son exploitation ou ne dispose pas de l'autorité nécessaire pour permettre aux médecins qui en font la demande d'y exercer leur profession.

2006, c. 43, a. 25; 2008, c. 11, a. 212; 2009, c. 29, a. 12.

447. Le ministre peut, au lieu de suspendre, de révoquer ou de refuser de renouveler le permis d'un titulaire qui se trouve dans la situation mentionnée au paragraphe 2°, 2.1° ou 2.2° de l'article 446 ou au paragraphe 2°, 3° ou 4° de l'article 446.1, selon le cas, lui ordonner d'apporter les correctifs nécessaires dans le délai qu'il fixe.

Si le titulaire ne respecte pas, dans le délai fixé, l'ordre du ministre, celui-ci peut alors suspendre ou révoquer le permis du titulaire.

1991, c. 42, a. 447; 1998, c. 39, a. 145; 2006, c. 43, a. 26; 2022, c. 6, a. 33.

448. Le ministre peut, s'il a un motif raisonnable de croire que le titulaire d'un permis enfreint la présente loi ou ses règlements, accepter de ce titulaire un engagement volontaire de respecter cette loi ou ces règlements et en aviser l'agence.

Si le titulaire ne respecte pas cet engagement, le ministre peut alors suspendre ou révoquer le permis du titulaire.

1991, c. 42, a. 448; 1998, c. 39, a. 146; 2005, c. 32, a. 227.

449. Le ministre doit, avant de suspendre, de révoquer ou de refuser de renouveler un permis, notifier par écrit au titulaire le préavis prescrit par l'article 5 de la Loi sur la justice administrative (chapitre J-3) et lui accorder un délai d'au moins 10 jours pour présenter ses observations.

Le ministre doit notifier par écrit sa décision, en la motivant, au titulaire dont il suspend, révoque ou refuse de renouveler le permis.

Lorsque le permis visé en est un de centre médical spécialisé, le préavis du ministre doit en outre faire mention de l'application de l'interdiction de rémunération prévue au premier alinéa de l'article 22.0.0.0.1 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) en cas de suspension, de révocation ou de non-renouvellement du permis. Ce préavis peut être transmis aux médecins qui exercent leur profession dans le centre médical spécialisé concerné. De même, la décision du ministre de suspendre, de révoquer ou de refuser de renouveler le permis doit faire mention de l'application de cette interdiction de rémunération. Le ministre transmet sans délai une copie de cette décision à la Régie de l'assurance maladie du Québec qui, sur réception, informe les médecins qui exercent leur profession dans le centre médical spécialisé concerné de l'application de cette interdiction de rémunération. L'exploitant dont le permis est suspendu, révoqué ou non renouvelé doit en informer aussitôt la clientèle du centre médical spécialisé concerné.

1991, c. 42, a. 449; 1997, c. 43, a. 732; 1998, c. 39, a. 147; 2006, c. 43, a. 27; 2009, c. 29, a. 13.

450. Le titulaire dont le permis est suspendu, révoqué ou n'est pas renouvelé peut contester la décision du ministre devant le Tribunal administratif du Québec, dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle elle lui a été notifiée.

1991, c. 42, a. 450; 1997, c. 43, a. 733; 1998, c. 39, a. 148; 2006, c. 43, a. 28.

451. (*Abrogé*).

1991, c. 42, a. 451; 1997, c. 43, a. 734.

SECTION III.1

RETRAIT DU PERMIS DE CERTAINS ÉTABLISSEMENTS

1995, c. 28, a. 6; 2006, c. 43, a. 29.

§ 1. — *Dispositions applicables aux établissements publics et privés conventionnés*

1995, c. 28, a. 6.

451.1. Le ministre, à la demande d'une agence ou de sa propre initiative, peut, s'il estime que l'intérêt public le justifie, notamment pour assurer une gestion efficace et efficiente du réseau de la santé et des services sociaux, retirer, avec l'autorisation du gouvernement et aux conditions que celui-ci détermine, le permis d'un établissement public ou privé conventionné.

Le ministre fait publier à la *Gazette officielle du Québec* un avis de son intention de proposer au gouvernement, 45 jours après la publication de cet avis, l'adoption d'un décret l'autorisant à retirer le permis.

Après la publication de cet avis, le ministre doit donner à l'établissement concerné ainsi qu'à l'agence l'occasion de lui présenter leurs observations.

1995, c. 28, a. 6; 2005, c. 32, a. 227.

451.2. Dans les 30 jours qui suivent la réception de la décision du ministre de retirer son permis, l'établissement doit présenter au ministre, qui l'approuve avec ou sans modification, un plan qui contient les mesures requises afin d'assurer la cessation des activités de l'établissement et l'échéancier de leur réalisation. Ce plan doit notamment prévoir des mesures relatives à la cessation des activités médicales et à la relocalisation des usagers, à l'information à cet égard des médecins et dentistes concernés et à la mise à pied ou la mise en disponibilité du personnel.

Malgré l'article 442, le permis de l'établissement demeure valide jusqu'à ce que toutes les mesures de ce plan aient été réalisées.

1995, c. 28, a. 6; 1998, c. 39, a. 149.

451.3. L'établissement doit, à la demande du ministre, lui fournir dans le délai qu'il fixe tout renseignement dont il estime avoir besoin pour accorder son approbation.

L'établissement doit exécuter le plan, conformément à l'échéancier, tel qu'il a été approuvé.

Le ministre s'assure que l'établissement reçoit l'aide nécessaire pour la mise en oeuvre et l'exécution de ce plan.

1995, c. 28, a. 6.

451.4. L'établissement doit transmettre au ministre, à sa demande, un rapport portant sur l'exécution de son plan.

1995, c. 28, a. 6.

451.5. Si l'établissement néglige ou refuse de fournir le plan prévu à l'article 451.2 ou s'il n'exécute pas ce plan tel qu'il a été approuvé ou n'est pas en mesure de l'exécuter, le ministre nomme une personne qui exerce alors tous les pouvoirs du conseil d'administration, dans le cas d'un établissement public, ou ceux de l'administrateur ou du conseil d'administration, dans le cas d'un établissement privé conventionné.

L'article 502 s'applique à cette personne, compte tenu des adaptations nécessaires.

1995, c. 28, a. 6.

451.6. Lorsque le ministre constate que les mesures prévues au plan ont été réalisées, il fait publier un avis à la *Gazette officielle du Québec* indiquant la date à laquelle le permis de l'établissement est retiré.

1995, c. 28, a. 6.

§ 2. — Dispositions applicables aux établissements publics

1995, c. 28, a. 6.

451.7. Si l'avis prévu à l'article 451.6 concerne un établissement public, les affaires de cet établissement doivent alors être liquidées et le ministre indique dans cet avis le nom et l'adresse du liquidateur ainsi que l'adresse à laquelle les intéressés peuvent transmettre leurs réclamations.

Le ministre fait également publier le même avis dans un quotidien diffusé dans la localité où est situé le siège de l'établissement.

1995, c. 28, a. 6.

451.8. Le ministre fixe la rémunération du liquidateur et précise s'il doit fournir des sûretés pour garantir l'exécution de ses obligations.

1995, c. 28, a. 6.

451.9. Si une vacance survient dans la charge de liquidateur par décès, démission, révocation ou autrement, le ministre nomme un autre liquidateur pour le remplacer et fait publier un nouvel avis conformément à l'article 451.7.

1995, c. 28, a. 6.

451.10. À compter de la date de la publication de l'avis prévu à l'article 451.6, toute action ou procédure visant les biens de l'établissement, notamment par voie de saisie en mains tierces, saisie avant jugement ou saisie-exécution, doit être suspendue.

Les frais engagés par un créancier, après qu'il a eu connaissance de la liquidation par lui-même ou par son procureur, ne peuvent être colloqués sur le produit des biens de l'établissement qui est distribué en raison de la liquidation.

Un juge de la Cour supérieure du district où est situé le siège de l'établissement peut néanmoins, aux conditions qu'il estime convenables, autoriser l'introduction ou la continuation de toute action ou procédure.

1995, c. 28, a. 6; N.I. 2016-01-01 (NCPC).

451.11. Le liquidateur a la saisine des biens de l'établissement; il agit à titre d'administrateur du bien d'autrui chargé de la pleine administration.

1995, c. 28, a. 6.

451.12. Le liquidateur paie d'abord les dettes de l'établissement ainsi que les frais et dépenses de la liquidation.

Par la suite, si l'actif comprend des biens provenant de contributions versées par un membre d'une personne morale visée au paragraphe 1° de l'article 98, le liquidateur doit, à sa demande, les lui remettre; si l'actif est insuffisant pour être ainsi employé, le liquidateur procède alors au partage de l'actif en proportion des droits respectifs des membres intéressés.

S'il subsiste un reliquat, il est dévolu, sans indemnité, au gouvernement ou à une personne morale que le gouvernement désigne, malgré toute disposition inconciliable.

1995, c. 28, a. 6.

451.13. Le liquidateur doit, tous les trois mois, transmettre au ministre un rapport sommaire de ses activités pour cette période. Ce rapport indique les encaissements et déboursés de la liquidation ainsi que l'état de son actif et de son passif à la fin de cette période.

1995, c. 28, a. 6.

451.14. Aussitôt que la liquidation est terminée, le liquidateur produit au ministre un état général de la manière dont cette liquidation a été conduite.

La liquidation de l'établissement est close par la publication, à la *Gazette officielle du Québec*, d'un avis de clôture par le ministre. Le ministre demande alors au registraire des entreprises d'annuler, malgré toute disposition législative inconciliable, l'acte constitutif de cet établissement. Cette annulation prend effet le soixantième jour suivant la publication d'un avis à cet effet à la *Gazette officielle du Québec* et l'établissement est alors dissous.

1995, c. 28, a. 6; 2002, c. 45, a. 556.

451.15. Le ministre conserve les livres et registres de l'établissement pendant les cinq années qui suivent la clôture de la liquidation et il en dispose à son gré par la suite.

1995, c. 28, a. 6.

§ 3. — *Dispositions applicables aux établissements privés conventionnés*

1995, c. 28, a. 6.

451.16. Si l'avis prévu à l'article 451.6 concerne un établissement privé conventionné et qu'une personne a été nommée en application de l'article 451.5, celle-ci remet aussitôt le contrôle et l'administration des biens à l'administrateur ou au conseil d'administration de l'établissement.

1995, c. 28, a. 6.

451.17. À compter de la publication de l'avis prévu à l'article 451.6, les dispositions de l'acte constitutif d'un établissement privé constitué en personne morale et en vertu desquelles il était habilité à exercer les activités concernées sont inopérantes jusqu'à ce qu'elles aient été remplacées ou abrogées.

1995, c. 28, a. 6.

SECTION IV

EXPLOITATION SANS PERMIS

452. Lorsque, dans une installation, sont exercées sans permis des activités pour lesquelles un permis est exigé en vertu de l'article 437, le ministre peut, après avoir consulté l'agence concernée, procéder à l'évacuation et à la relocalisation des personnes qui y sont hébergées, le cas échéant.

Le ministre doit, avant de procéder ainsi, notifier sa décision motivée à la personne qui maintient cette installation.

Dès la réception de la décision du ministre, cette personne ne doit pas permettre, sauf en cas d'urgence médicale ou avec l'autorisation écrite du ministre, le déplacement des personnes hébergées dans cette installation et dont les noms apparaissent en annexe de la décision motivée du ministre.

1991, c. 42, a. 452; 2005, c. 32, a. 227; N.I. 2016-01-01 (NCPC).

453. La personne visée par une décision du ministre rendue en vertu de l'article 452 peut la contester devant le Tribunal administratif du Québec.

Le ministre peut, si aucun recours n'a été formé dans les 10 jours de la notification de cette décision et après avoir obtenu l'autorisation du Tribunal, procéder à l'évacuation et à la relocalisation des personnes hébergées dans une installation visée à l'article 452.

Si la décision du ministre est contestée devant le Tribunal, il ne peut cependant y procéder avant que celui-ci ne rende sa décision.

1991, c. 42, a. 453; 1997, c. 43, a. 735.

453.1. Le ministre peut déléguer à chaque agence les pouvoirs qu'il peut exercer en application de la présente section.

1998, c. 39, a. 150; 2005, c. 32, a. 227.

CHAPITRE III

L'AGRÈMENT DE CERTAINES RESSOURCES PRIVÉES AUX FINS D'ATTRIBUTION D'ALLOCATIONS FINANCIÈRES

454. Afin de permettre à des personnes en perte d'autonomie de recevoir différents services de santé ou services sociaux, l'agence peut attribuer à une résidence privée d'hébergement ou à un établissement privé

non conventionné qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée une allocation financière pouvant varier suivant la nature des services offerts.

L'agence peut également accorder une allocation financière à un organisme communautaire afin de lui permettre d'obtenir auprès d'un établissement, par entente conclue en application des dispositions de l'article 108.3, tout ou partie des services de santé ou des services sociaux requis par la clientèle de l'organisme ou d'offrir certains de ces services.

1991, c. 42, a. 454; 1992, c. 21, a. 47; 2005, c. 32, a. 177.

455. Seule la personne titulaire d'un agrément délivré en vertu du présent chapitre peut recevoir une allocation financière visée à l'article 454.

1991, c. 42, a. 455.

456. Est admissible à l'agrément toute personne qui satisfait aux exigences déterminées par le ministre et qui en fait la demande sur la formule que ce dernier lui fournit.

1991, c. 42, a. 456.

457. La personne qui sollicite un agrément doit transmettre sa demande à l'agence.

L'agence, après approbation, transmet la demande au ministre qui peut délivrer l'agrément aux conditions et, dans le cas d'un organisme visé au deuxième alinéa de l'article 454, pour la clientèle qu'il détermine.

1991, c. 42, a. 457; 1998, c. 39, a. 151; 2005, c. 32, a. 178.

458. L'agrément délivré par le ministre demeure en vigueur tant que le titulaire se conforme à la présente loi et qu'il satisfait aux exigences et aux conditions déterminées par le ministre.

Le ministre peut toutefois délivrer un agrément pour une période déterminée ou à titre provisoire lorsqu'il le juge nécessaire.

1991, c. 42, a. 458.

459. Le titulaire d'un agrément doit, au préalable, informer par écrit l'agence et le ministre de tout changement d'adresse de la résidence, du centre ou de l'organisme communautaire, de toute aliénation d'actifs ou d'actions ou de toute opération ayant pour effet de le rendre non admissible à l'agrément.

1991, c. 42, a. 459; 2005, c. 32, a. 179.

460. Le ministre peut annuler un agrément à la demande de son titulaire ou suspendre ou révoquer l'agrément si le titulaire ne satisfait plus aux exigences prévues à la présente loi ou aux exigences et aux conditions déterminées par le ministre.

Le ministre doit, avant de décider de la suspension ou de la révocation de l'agrément, prendre l'avis de l'agence et notifier par écrit à la personne en cause le préavis prescrit par l'article 5 de la Loi sur la justice administrative (chapitre J-3) et lui accorder un délai d'au moins 10 jours pour présenter ses observations.

1991, c. 42, a. 460; 1997, c. 43, a. 736; 2005, c. 32, a. 227.

461. Le ministre doit notifier par écrit sa décision, en la motivant, au titulaire dont il suspend ou révoque l'agrément.

1991, c. 42, a. 461.

462. Nul ne peut utiliser le titre de résidence agréée, d'établissement agréé ou d'organisme agréé ni associer l'agrément à une résidence, à un établissement ou à un autre organisme s'il n'est titulaire d'un agrément délivré en vertu de la présente loi.

1991, c. 42, a. 462; 2005, c. 32, a. 180.

CHAPITRE IV

LE FINANCEMENT DES SERVICES

463. Le ministre voit à la répartition interrégionale des ressources nécessaires au financement du système de santé et de services sociaux en fonction des populations à desservir et de leurs caractéristiques socio-sanitaires.

Il établit des mécanismes d'allocation des ressources afin de permettre aux agences de gérer les enveloppes budgétaires qui leur sont allouées.

Il approuve le plan de répartition des ressources financières que lui soumet chaque agence en vertu du premier alinéa de l'article 350.

1991, c. 42, a. 463; 1992, c. 21, a. 48; 1998, c. 39, a. 152; 2001, c. 24, a. 83; 2005, c. 32, a. 181.

464. Le ministre établit, chaque année, après consultation des agences, des règles budgétaires pour déterminer le montant des dépenses de fonctionnement et d'immobilisation qui est admissible aux subventions à allouer aux agences.

Le ministre doit prévoir dans ces règles budgétaires le versement de subventions visant à atteindre l'équité interrégionale.

Les règles budgétaires prévoient en outre le montant des dépenses de service de la dette qui est admissible aux subventions à allouer aux établissements publics ainsi que l'allocation de subventions à d'autres personnes et organismes qui y sont admissibles et qui remplissent une obligation particulière résultant de la présente loi ou d'une entente conclue conformément à celle-ci.

Les règles budgétaires établies par le ministre doivent être soumises à l'approbation du Conseil du trésor.

1991, c. 42, a. 464; 1992, c. 21, a. 49; 2005, c. 32, a. 227.

465. Le ministre établit annuellement des règles budgétaires particulières applicables aux agences quant à leur gestion, à l'allocation des budgets aux établissements et à l'octroi des subventions aux organismes communautaires et aux ressources privées agréées visés par la présente loi.

1991, c. 42, a. 465; 2005, c. 32, a. 227.

466. Les règles budgétaires visées aux articles 464 et 465 peuvent prévoir que l'allocation d'une subvention:

1° peut être faite sur la base de normes générales visant tous ceux qui y sont admissibles ou sur la base de normes particulières ne visant que certains d'entre eux;

2° peut être assujettie à des conditions générales applicables à tous ceux qui y sont admissibles ou à des conditions particulières applicables à l'un ou à certains d'entre eux;

3° peut être assujettie à l'autorisation du ministre;

4° peut n'être faite qu'à un ou à certains de ceux qui y sont admissibles.

1991, c. 42, a. 466.

467. Les règles budgétaires peuvent aussi porter sur:

1° l'utilisation des revenus qui peuvent être perçus et des contributions financières qui doivent être exigées conformément à la présente loi et de leur incidence sur le calcul ou le paiement des subventions;

2° la fréquence des versements et autres modalités de paiement d'une subvention.

1991, c. 42, a. 467.

CHAPITRE V

LE FINANCEMENT DES AUTRES SERVICES

468. Le ministre peut, aux conditions qu'il détermine, accorder au nom du gouvernement une subvention à toute agence ou à tout établissement public pour pourvoir, en tout ou en partie, sur les sommes votées annuellement à cette fin par le Parlement, au paiement en principal et intérêts de tout emprunt contracté ou à contracter par l'agence ou par l'établissement public.

L'agence ou l'établissement public doit affecter le produit de l'emprunt visé au premier alinéa au paiement des dépenses d'immobilisation et de service de la dette pour ces dépenses d'immobilisation, au paiement des emprunts effectués aux fins de ces dépenses ou au paiement des frais et des dépenses afférents à cet emprunt.

Le ministre peut confier au ministre des Finances la gestion de tous les montants destinés au paiement du principal des obligations émises par cette agence ou cet établissement public pour former un fonds d'amortissement aux fins d'acquitter, à même ces montants et aux échéances prévues à l'emprunt, le principal de ces obligations et, à même les produits ou revenus de ce fonds, les emprunts de toute agence ou de tout établissement public.

Le troisième alinéa ne s'applique qu'aux emprunts contractés avant le 1^{er} avril 1991.

1991, c. 42, a. 468; 2005, c. 32, a. 227; 2011, c. 16, a. 189; 2016, c. 7, a. 183.

469. Le ministre peut confier au ministre des Finances la gestion des sommes destinées au paiement du principal de l'emprunt qui fait l'objet d'une subvention visée à l'article 468, pour former un fonds d'amortissement aux fins d'acquitter à même ces sommes, aux échéances prévues à l'emprunt, le principal de cet emprunt.

Les revenus de ce fonds d'amortissement sont utilisés aux fins d'acquitter tout emprunt dûment autorisé de toute agence ou de tout établissement public ou sont affectés à tout emprunt pour lequel un fonds d'amortissement est constitué, en substitution des sommes qui auraient autrement été déposées conformément au premier alinéa.

Le présent article ne s'applique qu'aux emprunts contractés depuis le 1^{er} avril 1991.

1991, c. 42, a. 469; 2005, c. 32, a. 227; 2011, c. 16, a. 190; 2016, c. 7, a. 183.

470. Le ministre peut retenir ou annuler tout ou partie du montant d'une subvention destinée à une agence, à un établissement public, à un établissement privé conventionné, à un organisme communautaire ou à une ressource privée agréée en cas de refus ou de négligence de sa part d'observer l'une des dispositions de la présente loi ou des règlements qui lui est applicable. Une agence exerce les mêmes pouvoirs quant aux subventions destinées aux établissements, aux organismes communautaires et aux ressources privées agréées de sa région.

Toutefois, le ministre ne peut retenir ou annuler une subvention accordée en vertu de l'article 468 concernant le paiement en capital et intérêts de tout emprunt dûment autorisé d'une agence ou d'un établissement public.

1991, c. 42, a. 470; 2005, c. 32, a. 227.

471. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 471; 1992, c. 21, a. 50; 1994, c. 23, a. 4; 1996, c. 36, a. 51; 1999, c. 34, a. 56; 2005, c. 32, a. 227; 2011, c. 16, a. 191.

472. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 472; 1999, c. 34, a. 57.

472.1. Le ministre peut, aux conditions déterminées par le gouvernement, garantir l'exécution de toute obligation à laquelle le gestionnaire des assurances du réseau de la santé et des services sociaux visé au premier alinéa de l'article 435.1 est tenu relativement à la gestion d'une franchise afférente à un contrat d'assurance négocié et conclu à l'avantage des établissements qu'il représente. Il peut également, aux conditions déterminées par le gouvernement, lui avancer toute somme jugée nécessaire dans le cadre de cette gestion.

Les sommes requises à cette fin sont prises sur le fonds consolidé du revenu.

1996, c. 59, a. 2; 2011, c. 16, a. 192; 2015, c. 1, a. 165; 2020, c. 2, a. 64.

473. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 473; 1996, c. 36, a. 45; 1999, c. 34, a. 57.

474. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 474; 1996, c. 36, a. 46; 1999, c. 34, a. 57.

475. Une agence peut, si elle estime que les besoins de sa région le justifient, conclure avec un établissement privé une convention à l'une ou l'autre des fins suivantes:

1° le rémunérer, pour les services de santé et les services sociaux qu'il dispense conformément à la convention, à un taux forfaitaire que le gouvernement fixe pour toute catégorie de centres ou de services qu'il désigne;

2° lui rembourser tout ou partie des dépenses qu'il fait et qui sont admissibles à l'allocation de subventions conformément aux règles budgétaires visées à l'article 465.

Les conditions et modalités de financement prévues dans une convention conclue en application du premier alinéa sont subordonnées au respect des dispositions de l'article 476. Il en est de même dans le cas du renouvellement d'une telle convention.

En cas de mésentente entre une agence et un établissement privé quant à la détermination des conditions ou modalités de financement applicables en vertu de la convention ou lors de tout renouvellement de celle-ci, l'agence peut, six mois après le début des discussions, demander au ministre de déterminer ces conditions et modalités.

1991, c. 42, a. 475; 1998, c. 39, a. 153; 2005, c. 32, a. 227.

476. Le ministre détermine, avec l'approbation du Conseil du trésor, les modalités générales relatives au financement des activités des établissements privés et qui sont applicables, sous réserve d'exceptions prévues par le ministre, à l'ensemble des conventions de financement conclues en application du paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 475.

Le ministre détermine de la même manière le contenu minimum, la durée et, si nécessaire, la forme des conventions conclues en application de l'article 475. Le contenu de ces conventions peut varier selon les régions, la nature ou l'étendue des services dispensés par les établissements de même mission ou les usagers desservis par ces derniers.

1991, c. 42, a. 476; 1998, c. 39, a. 154.

477. Afin d'assurer l'uniformité de la gestion administrative et financière des établissements publics et privés conventionnés et des agences, le ministre publie et tient à jour un manuel de gestion financière.

1991, c. 42, a. 477; 2005, c. 32, a. 227.

CHAPITRE VI

AIDE MATÉRIELLE ET ASSISTANCE À LA PERSONNE

478. Le ministre, une agence ou un établissement désigné à cette fin par le ministre, ou un organisme autorisé par le ministre peut fournir de l'aide matérielle ou financière pour l'une ou l'autre des fins suivantes:

- 1° pour l'hébergement d'urgence d'une personne violentée, itinérante ou sans abri;
- 2° pour le maintien à domicile d'une personne.

Il peut également fournir toute autre forme d'assistance déterminée par le gouvernement, telles des allocations ou des prestations de dépannage, de transport ou autres, auxquelles une personne n'est pas admissible en vertu d'une autre loi.

1991, c. 42, a. 478; 2005, c. 32, a. 227.

479. Lorsqu'une aide est accordée à une personne conformément à l'article 478, une évaluation est effectuée, dans les cas prévus par règlement pris en vertu de l'article 480, afin de déterminer si cette personne est dans le besoin.

Cette évaluation est faite en comparant les revenus et les avoirs de cette personne avec le coût de ses besoins sur une base mensuelle. Les revenus, les avoirs et, le cas échéant, les besoins de la personne pris en compte dans l'évaluation sont ceux déterminés dans le règlement visé au premier alinéa.

1991, c. 42, a. 479.

480. Le gouvernement détermine par règlement:

- 1° les cas pour lesquels une évaluation d'une personne doit être effectuée afin de déterminer si elle est dans le besoin;
- 2° les revenus, les avoirs et, le cas échéant, les besoins qui sont pris en compte dans le calcul de la situation financière d'une personne ou qui en sont exclus;
- 3° les sommes qui peuvent être versées et les biens et les services qui peuvent être fournis à titre d'aide matérielle et financière.

1991, c. 42, a. 480.

481. L'hébergement d'urgence consiste à loger, nourrir et fournir de l'aide et divers services de soutien à une personne dont la sécurité physique ou morale est compromise et qui, de ce fait, a besoin de recourir à de tels services.

1991, c. 42, a. 481.

482. Les sommes d'argent versées en vertu du présent chapitre pour un hébergement d'urgence sont réputées l'être pour le paiement des frais de séjour et des services rendus pour les personnes reconnues dans le besoin en vertu des dispositions du présent chapitre.

1991, c. 42, a. 482.

Non en vigueur

483. Les sommes d'argent versées avant le (*indiquer ici la date de l'entrée en vigueur du présent article*) à des personnes dans le besoin ou pour leur compte par le ministre, des établissements ou des organismes, sous forme d'allocations ou de primes, pour faciliter la fréquentation de l'établissement ou de l'organisme, pour la poursuite d'un programme de réadaptation ou pour des services d'hébergement d'urgence, sont réputées avoir été fournies en vertu de l'article 478.

1991, c. 42, a. 483.

484. L'aide fournie en vertu du présent chapitre est incessible et insaisissable. Cette aide doit être utilisée aux fins pour lesquelles elle a été accordée. Elle ne peut pas être prise en considération aux fins de l'octroi ou du calcul de prestations, d'allocations ou d'indemnités de remplacement du revenu accordées en vertu de toute autre disposition législative ou réglementaire, à moins qu'une telle disposition ne le prescrive expressément.

1991, c. 42, a. 484.

CHAPITRE VII

RÉGLEMENTATION

485. Le ministre peut, avec l'approbation du Conseil du trésor, prendre des règlements applicables aux établissements, au gestionnaire des assurances du réseau de la santé et des services sociaux visé au premier alinéa de l'article 435.1 et aux agences sur les règles, les conditions et sur la procédure à suivre pour les concessions de services, les aliénations de biens, les locations d'immeubles et les contrats relatifs à ces matières.

Le ministre peut, de la même manière, prendre des règlements sur la procédure à suivre pour les projets de construction d'immeubles et pour les approvisionnements de biens et de services, les approvisionnements en commun et les mandats donnés à cette fin.

1991, c. 42, a. 485; 1999, c. 34, a. 58; 2005, c. 32, a. 182; 2006, c. 29, a. 44; 2020, c. 2, a. 65.

486. Le ministre peut, dans un règlement pris en vertu de l'article 485, déterminer les cas dans lesquels son approbation ou celle de l'agence est requise.

Le ministre peut également, pour l'application d'un tel règlement, édicter des formules type de contrat ou autres documents standard dont il assure la délivrance.

1991, c. 42, a. 486; 2005, c. 32, a. 227.

487. Le gouvernement peut, s'il estime que des circonstances exceptionnelles le justifient, tel l'apport de financement intégral de source privée ou lorsqu'il y a des répercussions significatives d'ordre financier, scientifique ou technologique sur les activités d'un établissement, permettre au ministre de soustraire un projet de construction d'immeuble à l'application de tout ou partie des dispositions d'un règlement pris en vertu du deuxième alinéa de l'article 485.

Le gouvernement peut alors établir d'autres modalités précises de réalisation du projet visé.

1991, c. 42, a. 487; 2006, c. 29, a. 45.

487.1. Le ministre peut, par règlement, déterminer les renseignements relatifs au rapport d'activités et au rapport financier annuel qu'un établissement public doit présenter lors de la séance publique d'information qu'il tient.

1998, c. 39, a. 155.

487.2. Le ministre peut, par règlement, déterminer les normes et barèmes qui doivent être suivis par les agences, les établissements publics et les établissements privés conventionnés pour:

1° la sélection, la nomination, l'engagement, la rémunération et les autres conditions de travail applicables aux hors-cadres, aux cadres supérieurs et intermédiaires;

2° la rémunération et les autres conditions de travail applicables aux autres membres du personnel, compte tenu des conventions collectives en vigueur.

Le ministre peut établir par règlement, pour les personnes visées aux paragraphes 1° et 2° du premier alinéa qui ne sont pas régies par une convention collective, une procédure de recours dans les cas de congédiement, de résiliation d'engagement ou de non-renouvellement, autres que ceux résultant d'une déchéance de charge, ainsi que les cas de suspension sans solde ou de rétrogradation. Ce règlement peut en outre prescrire une procédure de règlement des mécontentements relatives à l'interprétation et à l'application des conditions de travail qu'il établit. Enfin, ce règlement peut prévoir le mode de désignation d'un arbitre, auquel s'appliquent les articles 100.1 et 139 à 140 du Code du travail (chapitre C-27), et les mesures que ce dernier peut prendre après l'audition des parties.

Un règlement pris en vertu du présent article doit être autorisé par le Conseil du trésor. Celui-ci peut limiter l'obligation d'obtenir une autorisation aux matières qu'il juge d'intérêt gouvernemental. Il peut également assortir une autorisation de conditions.

1998, c. 39, a. 155; 2000, c. 8, a. 189; 2005, c. 32, a. 227; 2015, c. 1, a. 166.

488. Le ministre peut déterminer dans chacun des règlements qu'il prend en vertu du présent chapitre ou dans un règlement pris en vertu de l'article 118, les dispositions de ce règlement dont la contravention constitue une infraction.

1991, c. 42, a. 488.

488.1. *(Abrogé).*

1993, c. 23, a. 6; 1994, c. 18, a. 49; 1999, c. 34, a. 59.

CHAPITRE VIII

POUVOIRS DE SURVEILLANCE

SECTION I

INSPECTION ET ENQUÊTE

1991, c. 42, sec. I; 2022, c. 6, a. 34.

489. Une personne autorisée par écrit par le ministre à faire une inspection peut, à tout moment raisonnable, pénétrer dans tout lieu où elle a raison de croire que des opérations ou des activités pour lesquelles un permis est exigé en vertu de la présente loi sont exercées, de même que dans toute installation maintenue par un établissement ou dans tout centre médical spécialisé afin de constater si la présente loi et les règlements sont respectés.

Cette personne peut, lors d'une inspection:

1° examiner et tirer copie de tout document relatif aux activités exercées dans ce lieu, cette installation ou ce centre;

2° exiger tout renseignement relatif à l'application de la présente loi ainsi que la production de tout document s'y rapportant, y incluant, dans le cas d'un centre médical spécialisé, tout document démontrant que l'exploitant contrôle l'exploitation du centre médical spécialisé.

Toute personne qui a la garde, la possession ou le contrôle de tels documents doit, sur demande, en donner communication à la personne qui procède à l'inspection.

Une personne qui procède à une inspection doit, si elle en est requise, exhiber un certificat signé par le ministre attestant sa qualité.

1991, c. 42, a. 489; 1992, c. 21, a. 51; 2006, c. 43, a. 30; 2009, c. 29, a. 14; 2009, c. 46, a. 12; 2011, c. 27, a. 25.

489.0.1. Le ministre dispose du pouvoir d'inspection prévu à l'article 346.0.8 à l'égard d'une résidence privée pour aînés et de toute autre ressource ou catégorie de ressource offrant de l'hébergement déterminée par règlement du gouvernement en application du premier alinéa de l'article 346.0.21. Les dispositions de l'article 346.0.9 s'appliquent à la personne autorisée par celui-ci à effectuer une telle inspection.

2020, c. 22, a. 42.

489.1. Le ministre peut déléguer à chaque agence les pouvoirs qu'il exerce en application de la présente section.

1998, c. 39, a. 156; 2005, c. 32, a. 227.

489.1.1. Une personne autorisée par écrit par le ministre ou par une agence à faire une inspection en vertu de l'une ou l'autre des dispositions de la présente loi ne peut être poursuivie en justice pour une omission ou un acte accompli de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions.

2011, c. 27, a. 26.

489.2. Lorsque, à la suite d'une inspection, le ministre est informé qu'un centre médical spécialisé est exploité sans permis, il doit, aux fins de l'application de l'interdiction de rémunération prévue au premier alinéa de l'article 22.0.0.1 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29), en aviser aussitôt par écrit la Régie de l'assurance maladie du Québec. Sur réception de l'avis, celle-ci informe les médecins qui exercent leur profession dans le centre médical spécialisé concerné de l'application de cette interdiction de rémunération.

2009, c. 29, a. 15.

489.3. Une personne autorisée par écrit par le ministre peut effectuer une enquête sur toute matière relative à l'application de la sous-section 2.1 de la section II du chapitre I du titre I de la partie III et d'un règlement pris pour son application à l'égard d'une résidence privée pour aînés ou de toute autre ressource ou catégorie de ressource offrant de l'hébergement déterminée par règlement du gouvernement en application du premier alinéa de l'article 346.0.21.

2022, c. 6, a. 35.

489.4. Le ministre peut autoriser par écrit une personne à effectuer une enquête dans les cas suivants:

1° lorsqu'un établissement ne respecte pas la loi;

2° lorsqu'un établissement s'adonne à des pratiques ou tolère une situation susceptibles de compromettre la santé ou le bien-être des personnes qu'il dessert;

3° lorsque le ministre constate, en tout temps au cours d'une année financière, que les dépenses d'un établissement public excèdent ses revenus et que le maintien de l'équilibre budgétaire de cet établissement est menacé;

4° lorsque le ministre estime qu'il y a eu faute grave, notamment malversation, dans la gestion de cet établissement public.

Une personne autorisée à effectuer une enquête est, pour la conduite de cette enquête, investie des pouvoirs et de l'immunité des commissaires nommés en vertu de la Loi sur les commissions d'enquête (chapitre C-37), sauf le pouvoir d'emprisonnement.

2022, c. 6, a. 35.

489.5. Le ministre peut, une fois l'enquête complétée, exiger de l'établissement concerné qu'il lui soumette un plan d'action pour donner suite aux recommandations qu'il a formulées.

2022, c. 6, a. 35.

SECTION II

ADMINISTRATION PROVISOIRE

490. Le ministre peut, pour une période d'au plus 180 jours, assumer l'administration provisoire d'un établissement public:

1° lorsque l'établissement n'est plus titulaire d'un permis, ne remplit plus les conditions requises pour obtenir un permis ou que son permis a été révoqué conformément à la présente loi;

2° lorsque le permis de l'établissement a été suspendu parce qu'il n'a pas respecté l'ordre du ministre d'apporter certains correctifs dans le délai qui lui avait été fixé conformément à l'article 447;

3° lorsque l'établissement s'adonne à des pratiques ou tolère une situation susceptibles de compromettre la santé ou le bien-être des personnes que l'établissement accueille ou pourrait accueillir ou qui sont incompatibles avec la poursuite de la mission du centre qu'il exploite;

4° lorsqu'il estime qu'il y a eu faute grave, notamment malversation, abus de confiance ou autre inconduite d'un ou de plusieurs membres du conseil d'administration ou si ce conseil a manqué gravement aux obligations qui lui sont imposées par la présente loi, notamment en faisant des dépenses qui ne sont pas prévues au budget d'un établissement ou qui n'ont pas été spécialement autorisées conformément à la présente loi;

5° lorsque l'établissement omet d'obtenir l'autorisation prévue à l'article 113;

6° lorsque l'établissement éprouve des difficultés qui compromettent sérieusement la qualité des services de santé ou des services sociaux qu'il rend, son administration, son organisation ou son fonctionnement.

Le premier alinéa s'applique, compte tenu des adaptations nécessaires, à un établissement privé.

1991, c. 42, a. 490; 2011, c. 15, a. 74; 2022, c. 6, a. 36.

491. Le ministre peut également assumer pour une période d'au plus 180 jours l'administration d'une agence lorsqu'il estime qu'il y a eu faute grave, notamment malversation, abus de confiance ou autre inconduite d'un ou de plusieurs membres du conseil d'administration ou si ce conseil a manqué gravement aux obligations qui lui sont imposées par la présente loi.

1991, c. 42, a. 491; 2005, c. 32, a. 227; 2011, c. 15, a. 75.

492. Les délais prévus aux articles 490 et 491 peuvent être prolongés par le gouvernement pourvu que le délai de chaque prolongation n'excède pas 180 jours.

1991, c. 42, a. 492; 2011, c. 15, a. 76.

493. Le ministre doit, lorsqu'il assume l'administration provisoire d'un établissement ou d'une agence, faire au gouvernement, dans les meilleurs délais, un rapport provisoire de ses constatations, accompagné de ses recommandations.

1991, c. 42, a. 493; 2005, c. 32, a. 227.

494. Le ministre doit, avant de soumettre le rapport provisoire au gouvernement, donner à l'établissement ou à l'agence, selon le cas, l'occasion de présenter ses observations. Il doit joindre à son rapport un résumé des observations qu'on lui a faites.

1991, c. 42, a. 494; 1997, c. 43, a. 737; 2005, c. 32, a. 227.

495. Lorsque le ministre assume l'administration provisoire conformément à la présente section, les pouvoirs des membres du conseil d'administration d'un établissement public ou d'une agence ou ceux de l'administrateur ou des membres du conseil d'administration d'un établissement privé, selon le cas, sont suspendus et le ministre en exerce leurs pouvoirs.

1991, c. 42, a. 495; 2005, c. 32, a. 227; 2022, c. 6, a. 37.

496. Toute personne physique ou morale qui, sous l'autorité du ministre assume, le cas échéant, l'administration provisoire d'un établissement ou d'une agence ne peut être poursuivie en justice pour un acte accompli de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions.

1991, c. 42, a. 496; 2005, c. 32, a. 227.

496.1. Le ministre peut, de son propre chef, exercer les pouvoirs prévus aux articles 499 à 501 à l'égard d'une agence. Le cas échéant, l'article 502 s'applique alors.

2005, c. 32, a. 183.

TITRE III

LE GOUVERNEMENT

CHAPITRE I

MESURES ADMINISTRATIVES

497. Le gouvernement peut, si le rapport provisoire fait par le ministre en application de l'article 493 confirme l'existence de l'une des situations prévues aux articles 490 ou 491:

- 1° assortir le permis de l'établissement des restrictions et conditions qu'il juge appropriées;
- 2° prescrire un délai durant lequel il doit être remédié à toute situation prévue aux articles 490 ou 491;

3° ordonner au ministre de continuer son administration ou de l'abandonner pour ne la reprendre que si l'établissement ou l'agence, selon le cas, ne se conforme pas aux conditions que le gouvernement a imposées conformément aux paragraphes 1° ou 2°.

De plus, le gouvernement ordonne au ministre de lui faire un rapport définitif dès qu'il constate que la situation prévue aux articles 490 ou 491 a été corrigée ou que cette situation ne pourra être corrigée.

1991, c. 42, a. 497; 2005, c. 32, a. 227.

498. Le gouvernement peut, après avoir reçu le rapport définitif du ministre, prendre l'une ou plusieurs des mesures suivantes:

1° mettre fin à l'administration provisoire à la date qu'il fixe;

2° déclarer déchu de leurs fonctions les membres du conseil d'administration de l'établissement public ou ceux de l'agence ou les membres du conseil d'administration ou l'administrateur d'un établissement privé conventionné, selon le cas, et pourvoir à la nomination de leurs remplaçants;

3° exercer tout pouvoir qui lui est conféré par l'article 497;

4° déclarer déchu de leurs fonctions les membres du conseil d'administration d'un établissement et en confier l'administration à l'agence concernée, pour une période d'au plus quatre ans.

Dans le cas prévu au paragraphe 4° du premier alinéa, le gouvernement doit, au préalable, donner aux personnes et aux organismes intéressés du territoire de l'établissement l'occasion de présenter leurs observations.

L'agence qui se voit confier l'administration d'un établissement visé au paragraphe 4° du premier alinéa doit l'administrer comme s'il s'agissait d'une entité administrative distincte et nommer un directeur général pour la gestion de cet établissement.

Le gouvernement peut mettre fin à cette administration en tout temps ou la reconduire au besoin; chaque reconduction ne peut excéder quatre ans. S'il met fin à cette administration, le gouvernement pourvoit à la nomination des nouveaux membres du premier conseil d'administration de l'établissement.

1991, c. 42, a. 498; 2005, c. 32, a. 227; 2011, c. 15, a. 77.

499. Le gouvernement peut désigner une personne chargée de contrôler la bonne utilisation des fonds publics accordés à un établissement ou à une agence qui n'exerce pas un contrôle budgétaire adéquat.

Toute personne qui exerce des fonctions administratives dans l'établissement ou l'agence est tenue de se soumettre aux directives du contrôleur dans les limites des pouvoirs qui lui sont attribués.

Aucun engagement ne peut être pris au nom de l'établissement ou de l'agence ni aucun déboursé effectué sans le contreseing de ce contrôleur. Tout engagement pris en contravention du présent alinéa est nul.

1991, c. 42, a. 499; 2005, c. 32, a. 227.

500. Le gouvernement peut désigner une personne chargée d'enquêter sur quelque matière se rapportant à la qualité des services de santé ou des services sociaux ainsi qu'à l'administration, à l'organisation et au fonctionnement d'un établissement ou d'une agence.

L'enquêteur est investi, aux fins de l'enquête, de l'immunité et des pouvoirs d'un commissaire nommé en vertu de la Loi sur les commissions d'enquête (chapitre C-37), sauf du pouvoir d'imposer l'emprisonnement.

Le gouvernement peut, à la suite de l'enquête, formuler à l'agence ou à l'établissement des recommandations et exiger de ces derniers un plan d'action pour la mise en oeuvre de ces recommandations.

1991, c. 42, a. 500; 2005, c. 32, a. 227; 2011, c. 15, a. 78.

501. Lorsqu'il désigne un contrôleur ou un enquêteur, le gouvernement peut ordonner que tout ou partie des pouvoirs du conseil d'administration d'un établissement public ou d'une agence ou ceux de l'administrateur ou du conseil d'administration d'un établissement privé conventionné, selon le cas, soient suspendus pour une période d'au plus six mois et nommer une personne qui exerce les pouvoirs ainsi suspendus.

Le gouvernement peut prolonger la suspension et le mandat de l'administrateur qu'il a nommé pour une période d'au plus six mois.

1991, c. 42, a. 501; 2005, c. 32, a. 227.

502. L'administrateur nommé par le gouvernement peut, sous réserve des droits des tiers de bonne foi, annuler une décision prise avant sa nomination en vertu des pouvoirs qui ont été suspendus.

Il ne peut être poursuivi en justice pour un acte accompli de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions.

1991, c. 42, a. 502.

503. Le gouvernement détermine chaque année le nombre de postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale post-doctorale. Ce nombre comprend:

1° les postes de stages de formation en omnipratique ou en médecine de famille;

2° les autres postes de stages de formation requis pour l'une ou l'autre des spécialités reconnues dans un règlement pris en application de la Loi médicale (chapitre M-9).

Le gouvernement peut, en vue de favoriser une répartition rationnelle des ressources médicales entre les régions, autoriser chaque année certains des postes prévus au paragraphe 2° du premier alinéa, à la condition que les stagiaires acceptent de signer un engagement, assorti d'une clause pénale, le cas échéant, à pratiquer pour une période maximale de quatre ans dans la région ou pour l'établissement que le ministre détermine. Ces postes ne peuvent excéder 25% du nombre de postes qui, parmi l'ensemble des postes prévus au paragraphe 2° du premier alinéa, sont destinés à de nouveaux stagiaires.

Lorsqu'un poste visé au deuxième alinéa n'est pas comblé, il devient automatiquement un poste de stagiaire en formation d'omnipratique ou de médecine de famille sans être assorti d'un engagement à pratiquer dans une région ou pour un établissement déterminé.

Le gouvernement peut en outre, s'il le juge opportun, autoriser certains postes supplémentaires de stagiaires dans les programmes de formation médicale post-doctorale destinés aux étudiants diplômés d'une université ou école située hors du Canada et des États-Unis à la condition que les stagiaires acceptent de signer un engagement, assorti d'une clause pénale le cas échéant, à pratiquer pour une période de quatre ans dans la région ou pour l'établissement que le ministre détermine.

Le nombre de postes visé au deuxième alinéa est déterminé après consultation par le ministre de l'Ordre professionnel des médecins du Québec, des universités du Québec ayant une faculté de médecine et des agences des régions où les stagiaires doivent pratiquer.

1991, c. 42, a. 503; 1994, c. 40, a. 457; 2005, c. 32, a. 227.

504. Le gouvernement peut déterminer, à chaque année, dans les programmes de formation médicale de niveau doctoral, un nombre de places pour des étudiants de l'extérieur du Québec, à la condition que ces étudiants acceptent de signer, avant le début de leur formation, un engagement, assorti d'une clause pénale, le cas échéant, à pratiquer pour une période maximale de quatre ans dans la région ou pour l'établissement déterminé par le ministre, s'ils exercent la médecine au Québec après l'obtention de leur permis d'exercice.

1991, c. 42, a. 504.

CHAPITRE II

RÉGLEMENTATION

SECTION I

APPLICATION DE LA PRÉSENTE LOI

505. Le gouvernement peut par règlement:

1° déterminer les soins et les services que doivent comprendre les services d'urgence établis par les établissements pour lesquels un département clinique de médecine d'urgence est mis en place et fixer la durée maximale d'occupation d'un lit par un usager dans un département clinique de médecine d'urgence;

2° déterminer le montant minimal de l'assurance responsabilité qu'un médecin ou un dentiste doit détenir en vertu de l'article 258 ou qu'une sage-femme doit détenir en vertu de l'article 259.9;

3° déterminer, aux fins de l'autorisation requise de l'agence pour les travaux mentionnés au paragraphe 3° de l'article 263, les montants applicables;

4° déterminer les cas, conditions et circonstances suivant lesquels les établissements peuvent fournir un médicament;

5° déterminer les conditions et les mesures d'hygiène et de sécurité qui doivent être respectées ou prises, selon le cas, par un établissement;

6° déterminer les règlements qu'une agence ou un établissement doit édicter;

7° (*paragraphe abrogé*);

8° déterminer les éléments sur lesquels doit notamment porter le mandat du vérificateur d'un établissement ou d'une agence;

9° (*paragraphe abrogé*);

10° prévoir les mesures relatives aux services de placement d'enfants que doivent respecter l'établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse et les autres établissements qui exercent des responsabilités en cette matière;

11° déterminer la forme du plan d'organisation de tout établissement, les éléments qu'il doit contenir et les méthodes ou règles suivant lesquelles il doit être élaboré;

12° (*paragraphe abrogé*);

13° déterminer, pour les établissements qu'il indique, les directions, services et départements que le plan d'organisation d'un établissement doit prévoir, les responsabilités et les fonctions que le chef de ces directions, services et départements et que le médecin responsable visé à l'article 186 doivent remplir et, le cas échéant, le mode de nomination et les qualifications de ceux-ci;

14° déterminer, pour les établissements qui exploitent un centre hospitalier, les qualifications requises d'un chef de département clinique ainsi que les responsabilités et les fonctions qu'un tel chef doit remplir en outre de celles qui lui sont confiées par le plan d'organisation de l'établissement;

15° déterminer, pour les établissements qui exploitent un centre autre qu'un centre hospitalier, le mode de nomination des chefs des directions, services ou départements visés au paragraphe 13° ainsi que la personne ou l'autorité qui les nomme;

16° identifier, pour les établissements qui exploitent un centre autre qu'un centre hospitalier, des directions, services ou départements pour lesquels le plan d'organisation d'un établissement, au lieu de prévoir leur formation, peut prévoir la désignation d'une personne responsable et préciser les activités qui doivent être exercées dans une telle direction, service ou département;

17° déterminer les fonctions et les qualifications requises d'une personne responsable visée au paragraphe 16°, son mode de nomination ainsi que la personne ou l'autorité qui la nomme;

18° (*paragraphe abrogé*);

19° déterminer les conditions et circonstances suivant lesquelles un établissement visé à l'article 117 peut fournir des médicaments de recherche;

20° (*paragraphe abrogé*);

21° déterminer les qualités requises de la personne qui sollicite un permis, les conditions qu'elle doit remplir et les renseignements et documents qu'elle doit fournir;

21.1° prescrire les frais exigibles pour la délivrance ou le renouvellement d'un permis de centre médical spécialisé;

21.2° déterminer, en application de l'article 333.1, les autres traitements médicaux spécialisés pouvant être dispensés dans un centre médical spécialisé;

22° déterminer la rémunération ou autre avantage qui peut être accordé à un médecin en application de l'article 259;

23° déterminer le contenu du dossier de plainte d'un usager;

24° déterminer des normes relatives à la constitution et à la tenue des dossiers des usagers, aux éléments et aux pièces qui y sont contenus ainsi qu'à leur utilisation, à leur communication, à leur conservation et à leur destruction;

24.1° prescrire le contenu d'un formulaire devant être rempli à la suite du décès d'un usager survenu dans une installation maintenue par un établissement ou dans un immeuble ou local d'habitation où sont offerts les services d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial ou à la suite du décès d'une personne qui réside dans une résidence privée pour aînés et prévoir la personne autorisée à signer un tel formulaire de même que les cas, conditions et circonstances dans lesquels il doit être transmis au coroner;

25° prescrire, pour chaque agence, les renseignements que chacune peut requérir des établissements et des organismes communautaires de sa région et, pour l'établissement visé à la partie IV.2, les renseignements qu'il peut requérir des organismes communautaires;

26° prescrire les renseignements personnels ou non qu'un établissement doit fournir au ministre concernant les besoins et la consommation de services;

27° déterminer les catégories d'usagers pour lesquels des plans d'intervention ou des plans de services individualisés doivent être élaborés;

28° déterminer les conditions et modalités d'enregistrement, d'inscription, d'admission, de transfert, de congé ou de sortie des usagers d'un établissement;

29° (*paragraphe abrogé*);

30° déterminer les modalités d'utilisation, par un usager et son représentant visé à l'article 12, des mécanismes de surveillance, tels des caméras ou tout autre moyen technologique, dans les installations maintenues par un établissement, dans les ressources intermédiaires ou les ressources de type familial, dans

les résidences privées pour aînés ou dans tout autre lieu en lien avec la prestation de services de santé et de services sociaux qu'il détermine.

Un règlement prévu au paragraphe 30° qui édicte des mesures principalement applicables aux aînés est pris sur recommandation conjointe du ministre de la Santé et des Services sociaux et du ministre responsable des Aînés.

1991, c. 42, a. 505; 1998, c. 39, a. 157; 1999, c. 24, a. 39; 2005, c. 32, a. 184; 2006, c. 22, a. 177; 2006, c. 43, a. 31; 2009, c. 29, a. 16; 2011, c. 27, a. 27; 2012, c. 23, a. 162; 2017, c. 10, a. 35; 2017, c. 21, a. 56.

506. Le gouvernement peut, par règlement:

1° déterminer la teneur du formulaire de demande de nomination qu'un médecin, un dentiste ou un pharmacien doit remplir;

2° déterminer la procédure selon laquelle des mesures disciplinaires peuvent être prises par le conseil d'administration à l'égard d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien, de même qu'à l'égard d'un résident, titulaire d'un statut attribué par le conseil;

3° déterminer les statuts que le conseil d'administration d'un établissement peut attribuer à un médecin, un dentiste ou un pharmacien, les conditions auxquelles ces statuts sont attribués ou renouvelés ainsi que les attributions rattachées à ces statuts;

3.1° déterminer la procédure que doit suivre et la teneur du formulaire que doit utiliser un médecin ou un dentiste exerçant sa profession dans un centre exploité par un établissement pour permettre à la Régie de l'assurance maladie du Québec de lui verser une rémunération;

4° déterminer les comités que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens d'un établissement doit constituer, leurs fonctions, des normes relatives à leur composition, au mode de nomination de leurs membres, au fonctionnement des comités, ainsi que des normes relatives à la constitution, à la communication et à la conservation des dossiers de ces comités.

1991, c. 42, a. 506; 1992, c. 21, a. 53; 1998, c. 39, a. 158; 1999, c. 89, a. 53; 2001, c. 43, a. 55; 2017, c. 21, a. 57.

506.1. Le gouvernement peut par règlement déterminer les services qui sont rendus par un médecin ou un dentiste, pour l'exécution de fonctions de gestion, dans un centre exploité par un établissement et qui peuvent être rémunérés conformément à l'article 259.1.

Le gouvernement détermine l'enveloppe budgétaire devant servir à défrayer la rémunération des fonctions de gestion visées au premier alinéa, cette détermination devant tenir compte des ententes visées à l'article 259.1.

1992, c. 21, a. 54.

506.2. Le gouvernement peut, par règlement, déterminer la procédure selon laquelle des mesures disciplinaires peuvent être prises par le conseil d'administration à l'égard d'une sage-femme.

1999, c. 24, a. 40.

507. (*Abrogé*).

1991, c. 42, a. 507; 1992, c. 21, a. 55; 1998, c. 39, a. 159.

508. Le gouvernement désigne parmi les établissements reconnus en vertu de l'article 29.1 de la Charte de la langue française (chapitre C-11) ceux qui sont tenus de rendre accessibles aux personnes d'expression anglaise, les services de santé et les services sociaux en langue anglaise.

1991, c. 42, a. 508; 1994, c. 23, a. 5.

509. Le gouvernement prévoit, par règlement, la formation d'un comité provincial chargé de donner son avis au gouvernement sur:

1° la prestation des services de santé et des services sociaux en langue anglaise;

2° l'approbation, l'évaluation et la modification par le gouvernement de chaque programme d'accès élaboré par une agence conformément à l'article 348.

Ce règlement doit prévoir la composition de ce comité, ses règles de fonctionnement et de régie interne, les modalités d'administration de ses affaires ainsi que ses fonctions, devoirs et pouvoirs.

1991, c. 42, a. 509; 2005, c. 32, a. 227.

510. Le gouvernement prévoit, par règlement, la formation de comités régionaux chargés:

1° de donner leur avis à une agence sur les programmes d'accès que cette agence élabore conformément à l'article 348;

2° d'évaluer ce programme d'accès et, le cas échéant, d'y suggérer des modifications.

L'agence concernée détermine par règlement, pour son comité régional, la composition de ce comité, ses règles de fonctionnement et de régie interne, les modalités d'administration de ses affaires ainsi que ses fonctions, devoirs et pouvoirs.

1991, c. 42, a. 510; 1992, c. 21, a. 56; 2005, c. 32, a. 227.

511. Le gouvernement peut déterminer, dans chacun des règlements qu'il prend en vertu du présent chapitre, les dispositions de ce règlement dont la contravention constitue une infraction.

1991, c. 42, a. 511.

SECTION II

NORMES RELATIVES À LA CONTRIBUTION DES USAGERS

512. Le gouvernement détermine, par règlement, la contribution qui peut être exigée des usagers qui sont hébergés dans une installation maintenue par un établissement public ou privé conventionné ou qui sont pris en charge par une ressource intermédiaire d'un établissement public ou par une ressource de type familial.

Ce règlement détermine également le montant d'allocation de dépenses personnelles qui doit être laissé mensuellement à cet usager.

1991, c. 42, a. 512; 1998, c. 39, a. 160.

513. Le montant de la contribution peut varier suivant les circonstances ou les besoins identifiés par règlement.

La contribution est exigée par un établissement ou par le ministre. Les usagers eux-mêmes sont tenus de la verser; toutefois, dans le cas d'un usager mineur, la contribution peut être exigée de son père, de sa mère ou de l'un de ses parents, de l'un et l'autre conjointement ou de toute autre personne déterminée par le règlement; dans le cas d'un usager marié ou uni civilement, la contribution peut être exigée de son conjoint et dans le cas d'un membre d'une communauté religieuse, la contribution peut être exigée de sa communauté.

1991, c. 42, a. 513; 2002, c. 6, a. 206; 2022, c. 22, a. 195.

514. Le ministre ou un établissement désigné par règlement peut, à la demande d'une personne de qui est exigé le paiement d'une contribution, l'exonérer du paiement de cette contribution, selon les modalités et dans les circonstances déterminées par règlement.

1991, c. 42, a. 514.

515. Le gouvernement peut, dans un règlement pris en vertu des articles 512 à 514:

1° prescrire l'indexation automatique de tout ou partie des montants fixés dans ce règlement, suivant l'indice qui y est prévu;

2° prévoir une contribution financière différente selon que l'utilisateur ou la personne de qui le paiement de la contribution financière peut être exigé est ou n'est pas un résident du Québec et définir, à cette fin, l'expression «résident du Québec»;

3° assujettir au paiement de la contribution un usager hébergé dans un établissement ailleurs au Canada alors qu'il conserve sa qualité de résident du Québec et permettre au ministre ou à la personne qu'il désigne de percevoir cette contribution.

1991, c. 42, a. 515.

516. Un usager ou toute personne de qui peut être exigé le paiement d'une contribution financière ne doit pas avoir, dans les deux années précédant l'hébergement ou la prise en charge de l'utilisateur, renoncé à ses droits, disposé d'un bien ou d'un avoir liquide sans juste considération ou les avoir dilapidés de manière à se rendre admissible à une exonération de paiement ou de manière à ce qu'on exige de lui une contribution inférieure à celle qui lui aurait autrement été demandée.

Le ministre ou l'établissement visé à l'article 514 peut, lorsqu'il y a violation des dispositions du premier alinéa, intenter un recours en recouvrement de la valeur des droits, des biens ou des avoirs liquides dont un tiers a profité lors de la renonciation, de l'aliénation ou de la dilapidation, après avoir soustrait la juste considération versée par celui-ci. Il peut en outre prendre toute autre mesure prévue par règlement.

1991, c. 42, a. 516; 2005, c. 32, a. 185.

517. Toute personne peut contester devant le Tribunal administratif du Québec une décision concernant une exonération d'un paiement qu'elle a demandée conformément à l'article 514, dans les 60 jours de la date à laquelle cette décision lui a été notifiée.

1991, c. 42, a. 517; 1997, c. 43, a. 738.

518. Lorsque le placement d'un adolescent est effectué conformément à la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (Lois du Canada, 2002, chapitre 1), la contribution pour un usager mineur établie suivant l'article 513 s'applique et toute personne de qui elle peut être exigée est tenue de la payer à moins d'être exonérée du paiement de celle-ci conformément aux dispositions des articles 514 et 517.

1991, c. 42, a. 518; 2009, c. 45, a. 36.

519. La contribution d'un usager est payable mensuellement en un seul versement.

Elle porte intérêt au taux que le gouvernement fixe conformément à l'article 28 de la Loi sur l'administration fiscale (chapitre A-6.002).

Un établissement ne peut faire remise de la contribution d'un usager, ni des intérêts.

1991, c. 42, a. 519; 2010, c. 31, a. 175.

520. Toute action en recouvrement de la contribution d'un usager se prescrit par trois ans de la date de son exigibilité.

1991, c. 42, a. 520.

PARTIE III.1

ACTIFS INFORMATIONNELS ET SÉCURITÉ DE L'INFORMATION ÉLECTRONIQUE

1998, c. 39, a. 161.

TITRE I

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

2005, c. 32, a. 186.

520.1. Dans la présente loi, on entend par «actif informationnel» un actif informationnel au sens de la Loi concernant le partage de certains renseignements de santé (chapitre P-9.0001).

1998, c. 39, a. 161; 2012, c. 23, a. 164.

520.2. Le ministre peut définir, si nécessaire, dans le respect des orientations et des standards déterminés en application de la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement (chapitre G-1.03) et après consultation du ministre de la Cybersécurité et du Numérique, des orientations et des standards complémentaires en matière d'actifs informationnels en soutien à la gestion du réseau de la santé et des services sociaux.

Les agences sont responsables de la mise en oeuvre de ces orientations et de ces standards dans le réseau de la santé et des services sociaux.

1998, c. 39, a. 161; 2005, c. 32, a. 187; 2012, c. 23, a. 165; 2021, c. 33, a. 39.

520.3. Le ministre peut, en suivant les règles d'attribution des contrats prévues pour les ministères et organismes du gouvernement, choisir un fournisseur pour le réseau provincial de télécommunication destiné à être utilisé par le réseau de la santé et des services sociaux et prescrire aux agences et aux établissements publics l'utilisation des services de ce fournisseur.

1998, c. 39, a. 161; 2005, c. 32, a. 227.

520.3.0.1. Le ministre peut, par entente, retenir les services d'une agence, d'un organisme ou d'une autre personne aux fins de conserver et de gérer, pour le compte de chacun des établissements visés à l'article 185.1, les renseignements qu'ils recueillent en application de cet article, d'en extraire ceux qui doivent lui être fournis conformément à l'article 431.2 et de traiter et gérer ces dernières données à des fins statistiques pour permettre au ministre d'apprécier si le temps d'attente pour obtenir un service médical spécialisé est déraisonnable ou sur le point de le devenir. L'entente peut autoriser le prestataire à communiquer ces statistiques aux agences.

L'entente doit prévoir que le prestataire est tenu, envers le ministre et les établissements concernés, aux mêmes obligations que celles prévues aux deuxième, troisième et quatrième alinéas de l'article 27.1 à l'égard des renseignements qui lui sont communiqués par les établissements et qui proviennent des dossiers des usagers.

2006, c. 43, a. 32.

520.3.1. Le ministre peut offrir aux établissements, ainsi qu'à un autre organisme ou une autre personne lié au réseau de la santé et des services sociaux, des services d'installation, d'entretien et de réparation de tout

support technologique utilisé par ceux-ci ou de soutien aux utilisateurs ainsi que des services de gestion de leurs ressources informationnelles. Il peut de plus leur offrir des services de conception, de réalisation et de fourniture d'actifs informationnels.

Lorsque ces services concernent la gestion des ressources informationnelles ou un support technologique utilisé pour des renseignements contenus au dossier d'un usager, l'établissement peut communiquer, en conformité avec l'article 27.1, un renseignement contenu au dossier de l'utilisateur à toute personne désignée par le ministre si la communication de ce renseignement est nécessaire à la fourniture de ces services.

Le ministre peut, par entente, déléguer la totalité ou une partie des pouvoirs qui lui sont confiés par le présent article à un établissement, ainsi qu'à un autre organisme ou à une autre personne lié au réseau de la santé et des services sociaux. Dans un tel cas, le délégataire est réputé avoir la capacité d'exercer de tels pouvoirs.

2005, c. 32, a. 188; 2012, c. 23, a. 166; 2012, c. 9, a. 6; 2012, c. 31, a. 2; 2017, c. 21, a. 58.

520.3.2. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 188; 2012, c. 23, a. 167.

520.3.3. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 188; 2012, c. 23, a. 167.

520.3.4. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 188; 2008, c. 11, a. 212; 2012, c. 23, a. 167.

520.3.5. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 188; 2012, c. 23, a. 167.

520.3.6. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 188; 2012, c. 23, a. 167.

520.3.7. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 188; 2012, c. 23, a. 167.

520.3.8. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 188; 2006, c. 43, a. 33; 2009, c. 30, a. 58; 2012, c. 23, a. 167.

520.3.9. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 188; 2012, c. 23, a. 167.

520.3.10. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 188; 2012, c. 23, a. 167.

520.3.11. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 188; 2007, c. 31, a. 4; 2012, c. 23, a. 167.

520.3.12. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 188; 2007, c. 31, a. 5; 2012, c. 23, a. 167.

520.3.13. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 188; 2012, c. 23, a. 167.

520.4. *(Abrogé).*

1998, c. 39, a. 161; 2005, c. 32, a. 227; 2012, c. 23, a. 167.

TITRE II

Abrogé, 2012, c. 23, a. 171.

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

CHAPITRE I

Abrogé, 2012, c. 23, a. 171.

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.5. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.6. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

CHAPITRE II

Abrogé, 2012, c. 23, a. 171.

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.7. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.8. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.9. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.10. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

CHAPITRE III

Abrogé, 2012, c. 23, a. 171.

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.11. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.12. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.13. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

CHAPITRE IV

Abrogé, 2012, c. 23, a. 171.

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.14. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.15. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.16. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.17. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.18. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.19. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.20. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.21. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.22. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.23. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.24. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.25. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.26. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

CHAPITRE V

Abrogé, 2012, c. 23, a. 171.

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.27. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.28. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.29. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

CHAPITRE VI

Abrogé, 2012, c. 23, a. 171.

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.30. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.31. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

520.32. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 189; 2012, c. 23, a. 171.

PARTIE IV

Abrogée, 2005, c. 32, a. 190.

2005, c. 32, a. 190.

521. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 521; 2005, c. 32, a. 190.

522. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 522; 1992, c. 21, a. 57; 1998, c. 39, a. 162; 2005, c. 32, a. 190.

523. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 523; 2005, c. 32, a. 227; 2005, c. 32, a. 190.

524. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 524; 2005, c. 32, a. 190.

525. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 525; 2005, c. 32, a. 190.

526. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 526; 2005, c. 32, a. 190.

527. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 527; 1992, c. 21, a. 58; 2005, c. 32, a. 190.

528. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 528; 2005, c. 32, a. 190.

529. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 529; 1998, c. 39, a. 163; 2005, c. 32, a. 190.

530. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 530; 2005, c. 32, a. 190.

PARTIE IV.0.1

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES CONCERNANT L'EXERCICE DES RESPONSABILITÉS D'UNE AGENCE PAR UNE INSTANCE LOCALE

2005, c. 32, a. 191.

530.0.1. Lorsqu'il n'existe qu'un seul réseau local de services de santé et de services sociaux sur le territoire d'une agence et que ce réseau couvre la totalité du territoire de l'agence, le ministre peut, après avoir consulté les établissements publics situés sur le territoire de l'agence et obtenu leur approbation, proposer au gouvernement que les responsabilités que la loi confie à une agence soient exercées par l'instance locale de ce réseau.

Un décret pris par le gouvernement en application du premier alinéa est déposé par le ministre devant l'Assemblée nationale dans les 30 jours de son adoption ou, si elle ne siège pas, dans les 30 jours de la reprise de ses travaux.

2005, c. 32, a. 191.

530.0.2. Une instance locale visée par le décret pris en application de l'article 530.0.1 exerce, en lieu et place d'une agence et conformément aux règles applicables à cette dernière, tous les pouvoirs, fonctions et devoirs que la loi confie à celle-ci, sauf les pouvoirs, fonctions ou devoirs que le décret confie au ministre.

2005, c. 32, a. 191.

530.0.3. À la date déterminée par le décret pris en application de l'article 530.0.1, l'agence dont l'exercice des responsabilités est confié à une instance locale cesse d'exister et, sous réserve, le cas échéant, du contenu du décret, ses biens, droits et obligations deviennent, sans autre formalité, ceux de l'instance locale.

À compter de cette date, l'instance locale devient, sans reprise d'instance, partie à toute procédure à laquelle cette agence était partie.

Les dossiers et les documents de l'agence deviennent, sans autre formalité mais sous réserve, le cas échéant, du contenu du décret pris en application de l'article 530.0.1, les dossiers et documents de l'instance locale. Les règlements, résolutions, autorisations, reconnaissances et autres actes de l'agence sont réputés être ceux de l'instance locale.

2005, c. 32, a. 191.

530.0.4. Sous réserve des conditions de travail qui leur sont applicables, les employés d'une agence qui cesse d'exister en application de l'article 530.0.3 deviennent, à compter de la date déterminée en vertu du même article, des employés de l'instance locale.

2005, c. 32, a. 191.

530.0.5. À compter de la date déterminée en vertu de l'article 530.0.3 et sous réserve, le cas échéant, du contenu du décret pris en application de l'article 530.0.1, les sommes affectées par le ministre au budget de fonctionnement de l'agence deviennent, pour l'exercice financier en cours, des sommes affectées au budget de fonctionnement de l'instance locale.

2005, c. 32, a. 191.

530.0.6. Les plaintes qui avaient été adressées à l'agence en vertu de l'article 60 sont transférées à l'instance locale.

2005, c. 32, a. 191.

530.0.7. Le décret pris en application de l'article 530.0.1 peut prévoir toute autre mesure nécessaire à la prise en charge complète des responsabilités que la loi confie à une agence.

2005, c. 32, a. 191.

530.0.8. À moins que le contexte n'indique un sens différent et sous réserve, le cas échéant, du contenu du décret pris en application de l'article 530.0.1, dans toutes les lois et dans tous les règlements, arrêtés, décrets ou autres documents, une référence à une agence comprend une référence à l'instance locale à qui l'exercice des responsabilités d'une agence a été confié en application de l'article 530.0.1.

2005, c. 32, a. 191.

PARTIE IV.1

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES APPLICABLES SUR LE TERRITOIRE VISÉ PAR LA LOI SUR LES VILLAGES NORDIQUES ET L'ADMINISTRATION RÉGIONALE KATIVIK

1993, c. 58, a. 1.

TITRE I

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1993, c. 58, a. 1.

CHAPITRE I

CHAMP D'APPLICATION

1993, c. 58, a. 1.

530.1. La présente partie s'applique aux établissements dont le siège est situé sur le territoire défini à l'article 2 de la Loi sur les villages nordiques et l'Administration régionale Kativik (chapitre V-6.1) et à la régie régionale instituée pour ce territoire en application de l'article 530.25.

1993, c. 58, a. 1.

530.2. Les dispositions de la présente loi relatives aux établissements et aux agences s'appliquent aux établissements et à la régie régionale visés par la présente partie sous réserve des dispositions particulières édictées par celle-ci.

Les dispositions de toute autre loi et de tout règlement, arrêté, décret ou autre document relatives à une agence de la santé et des services sociaux s'appliquent également à la régie régionale visée par la présente partie, à moins que le contexte ne s'y oppose.

1993, c. 58, a. 1; 2005, c. 32, a. 192.

530.2.1. Les articles 185 et 433.3 ne s'appliquent pas aux établissements visés par la présente partie.

2017, c. 21, a. 59.

530.3. Le gouvernement peut subdiviser en secteurs le territoire visé par la présente partie.

1993, c. 58, a. 1.

CHAPITRE II

PLAINTES DES USAGERS

1993, c. 58, a. 1.

SECTION I

EXAMEN PAR L'ÉTABLISSEMENT

1993, c. 58, a. 1.

530.4. *(Abrogé).*

1993, c. 58, a. 1; 1998, c. 39, a. 164.

530.5. En outre de ce qui est prévu à l'article 34, la procédure d'examen des plaintes permet à l'utilisateur de porter plainte auprès d'un établissement visé à l'article 530.1 sur les services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert d'un établissement dont le siège est situé ailleurs que sur le territoire visé par la présente partie.

Dans ce cas, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services qui reçoit une telle plainte doit la transmettre avec diligence au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement concerné; celui-ci examine alors la plainte conformément à la procédure d'examen des plaintes applicable et communique avec le commissaire local de l'établissement visé à l'article 530.1 qui doit informer l'utilisateur avec diligence des suites qui ont été données à sa plainte.

Par ailleurs, dans le cas où le commissaire local de l'établissement dont le siège est situé ailleurs que sur le territoire visé par la présente partie reçoit directement la plainte d'un utilisateur dont le lieu de résidence est situé sur le territoire visé par la présente partie pour des services qu'il a reçus ou aurait dû recevoir de cet établissement, il doit, après avoir avisé le commissaire local de l'établissement visé à l'article 530.1, examiner la plainte conformément à la procédure d'examen des plaintes applicable et communiquer avec ce commissaire local qui informe l'utilisateur avec diligence des suites qui ont été données à sa plainte.

1993, c. 58, a. 1; 1998, c. 39, a. 165; 2001, c. 43, a. 56; 2005, c. 32, a. 224.

530.5.1. Les dispositions des articles 51 à 59 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, à un établissement visé par la présente partie, comme s'il était une instance locale, et seuls les médecins, dentistes ou pharmaciens qui exercent leur profession dans un centre exploité par l'établissement peuvent être nommés par le conseil d'administration comme membres du comité de révision.

2005, c. 32, a. 193.

SECTION II

EXAMEN PAR LA RÉGIE RÉGIONALE

1993, c. 58, a. 1.

530.6. (*Abrogé*).

1993, c. 58, a. 1; 1998, c. 39, a. 166.

530.7. L'utilisateur qui a formulé une plainte dans l'une ou l'autre des situations prévues à l'article 530.5 peut, s'il est en désaccord avec les conclusions qui lui ont été transmises, adresser une plainte au Protecteur des usagers qui l'examine conformément à la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (chapitre P-31.1).

1993, c. 58, a. 1; 1998, c. 39, a. 167; 2001, c. 43, a. 57.

530.8. La personne dont le lieu de résidence est situé sur le territoire visé par la présente partie et qui utilise les services d'un organisme communautaire visé à l'article 334 ou qui est hébergée dans une résidence privée d'hébergement ou par un organisme communautaire visés à l'article 454, dans une résidence privée pour aînés visée à l'article 346.0.1 ou par une ressource offrant de l'hébergement visée à l'article 346.0.21 peut, lorsque le siège de cet organisme, de cette résidence ou de cette ressource est situé ailleurs que sur son territoire de résidence, adresser une plainte au commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services de la régie régionale visée à l'article 530.25 pour les services qu'elle a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de cet organisme, de cette résidence ou de cette ressource.

Dans ce cas, le commissaire régional de la régie régionale visée à l'article 530.25 doit, avec diligence, transmettre une telle plainte au commissaire régional de l'agence instituée pour le territoire où est situé le siège de l'organisme, de la résidence ou de la ressource visés au premier alinéa; ce dernier examine alors la plainte conformément à la procédure d'examen des plaintes applicable et communique avec le commissaire

régional de la régie régionale visée à l'article 530.25 qui doit informer la personne avec diligence des suites qui ont été données à sa plainte.

Par ailleurs, dans le cas où le commissaire régional de l'agence instituée pour le territoire où est situé le siège de l'organisme, de la résidence ou de la ressource visés au premier alinéa reçoit directement la plainte d'une personne pour l'une ou l'autre des situations prévues au premier alinéa, il doit, après avoir avisé le commissaire régional de la régie régionale visée à l'article 530.25, examiner la plainte conformément à la procédure d'examen des plaintes applicable et communiquer avec ce commissaire régional qui informe la personne avec diligence des suites qui ont été données à sa plainte.

1993, c. 58, a. 1; 1998, c. 39, a. 168; 2001, c. 43, a. 58; 2005, c. 32, a. 194; 2009, c. 46, a. 13; 2011, c. 27, a. 38.

SECTION III

EXAMEN PAR LE PROTECTEUR DES USAGERS

1993, c. 58, a. 1; 2001, c. 43, a. 59.

530.9. Lorsque le Protecteur des usagers examine la plainte d'une personne qui est un bénéficiaire de la Convention de la Baie James et du Nord québécois et dont le domicile est situé sur le territoire visé par la présente partie, il doit être assisté d'une personne, nommée par le gouvernement sur recommandation de l'Administration régionale Kativik. Cette dernière personne doit être un bénéficiaire de la Convention de la Baie James et du Nord québécois. Le gouvernement fixe son traitement ou ses honoraires ainsi que ses autres conditions de travail.

1993, c. 58, a. 1; 2001, c. 43, a. 60.

SECTION IV

ASSISTANCE PAR UN ORGANISME

1993, c. 58, a. 1.

530.10. Malgré l'article 76.6, le ministre doit, après consultation de la régie régionale, des comités d'usagers des établissements et des associations intéressées du territoire, confier à un ou plusieurs organismes ou regroupements de personnes oeuvrant sur le territoire le mandat d'assister et d'accompagner, sur demande, les usagers qui désirent porter plainte en application des articles 530.5 à 530.9.

1993, c. 58, a. 1; 2001, c. 43, a. 61.

CHAPITRE III

ORGANISATION DES ÉTABLISSEMENTS

1993, c. 58, a. 1.

SECTION I

FORMATION DES CONSEILS D'ADMINISTRATION

1993, c. 58, a. 1.

530.11. Un conseil d'administration est formé pour administrer chaque établissement dont le siège est situé sur le territoire visé par la présente partie.

1993, c. 58, a. 1.

530.12. Le ministre peut permettre que chacun des établissements exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse.

1993, c. 58, a. 1.

SECTION II

COMPOSITION DES CONSEILS D'ADMINISTRATION

1993, c. 58, a. 1.

530.13. Un conseil d'administration est composé des personnes suivantes qui en font partie au fur et à mesure de leur élection ou de leur nomination:

1° une personne élue par une assemblée formée des habitants du territoire de chaque village nordique dont le territoire est compris dans un secteur visé à l'article 530.3 et sur lequel est situé le siège de l'établissement;

2° quatre personnes élues par et parmi les personnes qui travaillent pour l'établissement ou qui exercent leur profession dans tout centre exploité par l'établissement, les personnes élues devant toutefois être titulaires de titres d'emploi différents et, le cas échéant, être membres d'ordres professionnels différents;

3° une personne élue par les membres du comité des usagers de l'établissement;

4° deux personnes nommées par les membres visés aux paragraphes 1° à 3° et choisies l'une après consultation d'organismes représentatifs des milieux communautaires et l'autre après consultation d'organismes représentatifs du milieu scolaire;

5° le directeur général de l'établissement.

1993, c. 58, a. 1; 1994, c. 40, a. 457; 1996, c. 2, a. 901.

530.14. Le ministre détermine, par règlement, la procédure qui doit être suivie pour l'élection des personnes visées au paragraphe 1° de l'article 530.13. La régie régionale détermine, par règlement, la procédure qui doit être suivie pour l'élection des personnes visées aux paragraphes 2° et 3° de l'article 530.13. Ces règlements doivent prévoir que les élections auront lieu tous les trois ans, au mois d'octobre.

Une fois complétée l'élection des membres visés aux paragraphes 1° à 3° de l'article 530.13, ceux-ci doivent, dans les 30 jours suivants, procéder à la nomination des membres visés au paragraphe 4° de l'article 530.13.

1993, c. 58, a. 1.

530.15. Si l'élection ou la nomination d'un membre en vertu de l'article 530.13 n'a pas lieu, la régie régionale fait la nomination au plus tard le 31 décembre de l'année au cours de laquelle l'élection ou la nomination devait avoir lieu.

1993, c. 58, a. 1.

530.16. Toute personne intéressée peut présenter devant le Tribunal administratif du Québec une requête en contestation ou annulation de toute élection tenue en vertu de l'article 530.13.

Les deuxième, troisième, quatrième, cinquième et sixième alinéas de l'article 148 s'appliquent alors.

1993, c. 58, a. 1; 1997, c. 43, a. 739.

530.17. Une personne qui travaille pour un des établissements visés à l'article 530.1 ou qui exerce sa profession dans l'un des centres exploités par un tel établissement ne peut qu'à ce titre être élue membre du conseil d'administration de cet établissement. Elle peut, à d'autres titres, être élue ou nommée membre du conseil d'administration de tout autre établissement.

1993, c. 58, a. 1.

530.18. Toute vacance survenant après l'élection ou la nomination d'un membre d'un conseil d'administration doit être portée à la connaissance de la régie régionale et être comblée par résolution pourvu que la personne ainsi désignée possède les qualités requises pour être membre du conseil d'administration au même titre que celui qu'elle remplace. Le conseil d'administration informe la régie régionale de cette désignation.

1993, c. 58, a. 1; 1996, c. 36, a. 47; 2001, c. 24, a. 84; 2005, c. 32, a. 195; 2011, c. 15, a. 79.

SECTION III

FONCTIONNEMENT DES CONSEILS D'ADMINISTRATION

1993, c. 58, a. 1.

530.19. En outre de ce qui est prévu à l'article 164, les membres d'un conseil d'administration peuvent, en cas d'urgence et si les deux tiers des membres sont d'accord, participer à une séance du conseil à l'aide de moyens permettant aux participants de communiquer oralement entre eux, notamment par téléphone. Les participants sont alors réputés avoir assisté à la séance.

1993, c. 58, a. 1.

530.20. Les membres d'un conseil d'administration sont indemnisés, conformément au règlement pris par ce conseil, de la perte de revenu qu'entraîne leur présence aux séances du conseil. Ils ont également le droit d'être remboursés, conformément à ce règlement, des dépenses faites dans l'exercice de leurs fonctions.

Ce règlement doit tenir compte des conditions qui prévalent sur le territoire visé par la présente partie et de celles qui suivent:

1° les séances du conseil d'administration doivent se tenir, dans la mesure du possible, à des dates fixées de façon à éviter les conflits avec les heures de travail rémunérées des membres et de façon à leur faire profiter de moyens de transport commodes et économiques;

2° si, malgré ce qui est prévu au paragraphe 1°, un membre subit une perte de revenu, le conseil d'administration peut l'en indemniser sur demande pourvu que les trois conditions suivantes soient remplies:

a) que le territoire où se tient la séance ne soit pas le territoire municipal local que le membre représente en application du paragraphe 1° de l'article 530.13 ni celui de la municipalité où il réside normalement;

b) que le membre travaille pour son propre compte ou dans des conditions qui l'empêchent de toucher une rémunération lorsqu'il est absent pour assister à ces séances;

c) que la perte de revenu soit certaine et non seulement probable.

Ce règlement doit être soumis à l'approbation du ministre.

1993, c. 58, a. 1; 1996, c. 2, a. 902.

530.21. Le conseil d'administration d'un établissement se réunit au moins cinq fois par année.

1993, c. 58, a. 1.

530.21.1. Pour l'application de l'article 181.0.2, la personne élue en application du paragraphe 3° de l'article 530.13 fait partie du comité de vigilance et de la qualité de l'établissement.

2005, c. 32, a. 196.

SECTION IV

Abrogée, 1998, c. 39, a. 169.

1993, c. 58, a. 1; 1998, c. 39, a. 169.

530.22. *(Abrogé).*

1993, c. 58, a. 1; 1998, c. 39, a. 169.

SECTION V

CONSEILS

1993, c. 58, a. 1.

530.23. Le conseil des infirmières et infirmiers institué pour un établissement en application de l'article 219 n'est pas tenu de constituer le comité d'infirmières et infirmiers auxiliaires visé à l'article 223.

1993, c. 58, a. 1.

530.24. Le conseil multidisciplinaire institué pour chaque établissement en application de l'article 226 est composé de toutes les personnes qui exercent pour l'établissement des fonctions reliées directement aux services de santé, aux services sociaux, à la recherche ou à l'enseignement.

Toutefois, un médecin, un dentiste, un pharmacien ou une sage-femme ne fait pas partie du conseil multidisciplinaire. De même, une infirmière ou un infirmier ne fait pas partie de ce conseil lorsqu'un conseil des infirmières et infirmiers est institué pour l'établissement.

1993, c. 58, a. 1; 1999, c. 24, a. 41.

CHAPITRE IV

RÉGIE RÉGIONALE

1993, c. 58, a. 1.

SECTION I

INSTITUTION DE LA RÉGIE RÉGIONALE

1993, c. 58, a. 1.

530.25. Le gouvernement institue une régie régionale pour le territoire visé par la présente partie. Cette régie régionale est désignée sous le nom de «Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik».

1993, c. 58, a. 1; 2017, c. 21, a. 60.

530.26. Les articles 370.1 à 370.4 concernant la commission infirmière régionale et les articles 370.5 à 370.8 concernant la commission multidisciplinaire régionale ne s'appliquent pas.

1993, c. 58, a. 1; 1996, c. 36, a. 48; 2001, c. 24, a. 85; 2005, c. 32, a. 197.

SECTION II

FONCTIONNEMENT

1993, c. 58, a. 1.

530.27. La régie régionale doit tenir, une fois par année, une séance publique d'information à laquelle est invitée à participer la population et au cours de laquelle tout établissement qu'elle convoque doit répondre aux questions qu'elle pose sur sa gestion.

De plus, la régie doit alors présenter à la population ses priorités régionales en matière de services de santé et de services sociaux ainsi que son rapport annuel d'activités.

1993, c. 58, a. 1.

530.28. En outre de ce qui est prévu à l'article 409, les membres du conseil d'administration peuvent, en cas d'urgence et si les deux tiers des membres sont d'accord, participer à une séance du conseil à l'aide de moyens permettant aux participants de communiquer oralement entre eux, notamment par téléphone. Les participants sont alors réputés avoir assisté à la séance.

1993, c. 58, a. 1; 2001, c. 24, a. 86.

530.29. L'article 530.20 s'applique aux membres du conseil d'administration de la régie régionale.

1993, c. 58, a. 1.

SECTION III

CONSEIL D'ADMINISTRATION

1993, c. 58, a. 1.

530.30. Le conseil d'administration de la régie régionale est composé des personnes suivantes qui en font partie au fur et à mesure de leur nomination:

1° un représentant nommé par chaque village nordique dont le territoire est compris dans le territoire visé à l'article 530.1;

2° le directeur général de chaque établissement ainsi qu'une autre personne nommée par les membres des conseils d'administration de chacun de ces établissements et choisie parmi les personnes visées au paragraphe 1° de l'article 530.13;

3° un conseiller régional nommé par le conseil d'administration de l'Administration régionale Kativik;

4° le directeur général de la régie régionale.

1993, c. 58, a. 1; 1996, c. 2, a. 903.

530.31. Le ministre détermine, par règlement, la procédure qui doit être suivie pour la nomination des membres visés aux paragraphes 1° à 3° de l'article 530.30. Ce règlement doit prévoir que les nominations auront lieu tous les trois ans au mois de novembre.

1993, c. 58, a. 1.

530.31.1. Le directeur général de la régie régionale ne peut être élu président ou vice-président du conseil d'administration.

2001, c. 24, a. 87.

SECTION III.1

DIRECTEUR GÉNÉRAL

2001, c. 24, a. 87.

530.31.2. Les membres du conseil d'administration de la régie régionale nomment le directeur général de la régie.

2001, c. 24, a. 87.

530.31.2.1. Pour l'application de l'article 412.2, les trois autres membres sont choisis parmi les personnes qui sont nommées en application des paragraphes 1° à 3° de l'article 530.30.

2005, c. 32, a. 198.

530.31.3. Le directeur général est responsable, sous l'autorité du conseil d'administration, de l'administration et du fonctionnement de la régie régionale dans le cadre de ses règlements.

Il veille à l'exécution des décisions du conseil d'administration et s'assure que soit transmise à ce dernier toute l'information qu'il requiert ou qui lui est nécessaire pour assumer ses responsabilités.

2001, c. 24, a. 87.

530.31.4. Les articles 197 à 200 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, au directeur général.

2001, c. 24, a. 87.

SECTION III.2

Abrogée, 2008, c. 23, a. 20.

2001, c. 24, a. 87; 2008, c. 23, a. 20.

530.31.5. *(Abrogé).*

2001, c. 24, a. 87; 2008, c. 23, a. 20.

SECTION IV

Abrogée, 1998, c. 39, a. 170.

1993, c. 58, a. 1; 1998, c. 39, a. 170.

530.32. *(Abrogé).*

1993, c. 58, a. 1; 1998, c. 39, a. 170.

TITRE II

CONTINUITÉ DES PERSONNES MORALES

1993, c. 58, a. 1.

CHAPITRE I

LES ÉTABLISSEMENTS

1993, c. 58, a. 1.

530.33. Tout établissement qui constitue une personne morale en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit (chapitre S-5) et dont le siège est situé sur le territoire visé par la présente partie continue son existence et est réputé, à compter du 1^{er} mai 1995, être un établissement constituant une personne morale en vertu de la présente loi.

Les droits, obligations et actes de cet établissement ne sont pas touchés par la continuation. Ils demeurent en vigueur et conservent leurs effets dans la mesure où ils sont compatibles avec la présente loi.

1993, c. 58, a. 1.

530.34. L'établissement continué qui exploitait un centre hospitalier de la classe des centres hospitaliers de soins de courte durée est réputé avoir pour objet, à compter du jour de la continuation, d'exercer des activités propres à la mission d'un centre hospitalier appartenant à l'une ou l'autre des classes prévues à l'article 85 et déterminées par le ministre.

1993, c. 58, a. 1.

530.35. L'établissement continué qui exploitait un centre hospitalier de la classe des centres hospitaliers de soins de longue durée est réputé avoir pour objet, à compter du jour de la continuation, d'exercer des activités propres à la mission d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée.

1993, c. 58, a. 1.

530.36. L'établissement continué qui exploitait un centre d'accueil de la classe des centres d'accueil de réadaptation est réputé avoir pour objet, à compter du jour de la continuation, d'exercer des activités propres à la mission d'un centre de réadaptation appartenant à l'une ou plusieurs des classes prévues à l'article 86 et déterminées par le ministre.

1993, c. 58, a. 1.

530.37. L'établissement continué qui exploitait un centre de services sociaux est réputé avoir pour objet, à compter du jour de la continuation, d'exercer des activités propres à la mission d'un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse.

1993, c. 58, a. 1.

530.38. Afin d'effectuer les modifications conséquentes à l'application des articles 530.34 à 530.37, des lettres patentes supplémentaires sont délivrées conformément à l'article 322.

1993, c. 58, a. 1.

530.39. À compter du 1^{er} mai 1995, les établissements visés à l'article 530.33 cessent d'être administrés par les conseils d'administration formés en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit (chapitre S-5) et deviennent administrés par les premiers conseils

d'administration formés en vertu de l'article 3 de la Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux (1993, chapitre 58).

1993, c. 58, a. 1.

CHAPITRE II

LA RÉGIE RÉGIONALE

1993, c. 58, a. 1.

530.40. La régie régionale détermine avec l'Administration régionale Kativik un plan de transfert et d'intégration des fonctionnaires de l'Administration régionale Kativik qui sont affectés à l'exercice des fonctions qui seront dévolues à la régie régionale, le tout selon les conditions et modalités déterminées par le ministre. Ce plan est soumis à l'approbation du ministre.

1993, c. 58, a. 1.

530.41. Le ministre s'assure que la régie régionale reçoit les renseignements et l'aide nécessaires pour la mise en oeuvre et l'exécution du plan visé à l'article 530.40.

Il statue sur tout différend opposant la régie régionale et l'Administration régionale Kativik, sauf les différends en matière de transfert et d'intégration d'employés membres d'une association accréditée au sens du Code du travail (chapitre C-27) ou d'employés pour lesquels un règlement du gouvernement prévoit déjà un recours particulier.

1993, c. 58, a. 1.

530.42. Le conseil de la santé et des services sociaux institué pour le territoire visé par la présente partie en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit (chapitre S-5) et existant le 30 avril 1995 cesse d'exister sur ce territoire à compter du 1^{er} mai 1995. À cette dernière date, les droits et obligations du conseil de la santé et des services sociaux deviennent, sans autre formalité, les droits et obligations de la régie régionale et celle-ci exerce toutes les fonctions qui lui sont dévolues par la présente loi.

À cette même date, les fonctionnaires de l'Administration régionale Kativik qui étaient affectés à l'exercice des fonctions qui sont dévolues à la régie régionale deviennent des membres du personnel de la régie régionale conformément au plan de transfert et d'intégration établi à cette fin, sous réserve, quant aux salariés au sens du Code du travail (chapitre C-27) et aux associations accréditées pour les représenter, des dispositions de ce Code.

1993, c. 58, a. 1.

PARTIE IV.2

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES APPLICABLES DANS UNE PARTIE DE LA RÉGION DU NORD-DU-QUÉBEC

1998, c. 39, a. 171.

TITRE I

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1998, c. 39, a. 171.

530.43. La présente partie s'applique sur le territoire de la région administrative du Nord-du-Québec décrite au paragraphe 16 de l'annexe I du Décret concernant la révision des limites des régions

administratives du Québec (chapitre D-11, r. 1), à l'exception du territoire défini à l'article 2 de la Loi sur les villages nordiques et l'Administration régionale Kativik (chapitre V-6.1) et du territoire délimité par le décret 1213-78 du 20 avril 1978 et relevant du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James.

1998, c. 39, a. 171.

530.44. Un seul établissement public a son siège sur le territoire visé par la présente partie.

1998, c. 39, a. 171.

530.45. Malgré l'article 339, l'établissement public visé par la présente partie est réputé agir comme une agence lorsqu'il exerce les diverses attributions et responsabilités que lui confèrent les dispositions particulières édictées par la présente partie.

1998, c. 39, a. 171; 2001, c. 24, a. 88; 2005, c. 32, a. 227.

530.46. Les dispositions de la présente loi applicables aux établissements publics, dont celles relatives aux instances locales, s'appliquent à l'établissement visé par la présente partie, sous réserve des dispositions particulières édictées par celle-ci.

1998, c. 39, a. 171; 2005, c. 32, a. 199.

TITRE II

PLAINTES

1998, c. 39, a. 171.

530.47. (*Abrogé*).

1998, c. 39, a. 171; 2001, c. 43, a. 62.

530.48. Les plaintes visées à l'article 60 sont formulées auprès de l'établissement visé par la présente partie et examinées conformément aux dispositions des articles 29 à 59, 73 à 76.9 et 76.13.

1998, c. 39, a. 171; 2001, c. 43, a. 63.

530.49. L'établissement doit transmettre au ministre le rapport visé à l'article 76.10. Ce rapport comprend les éléments de contenu mentionnés à l'article 76.11.

Le ministre dépose ce rapport à l'Assemblée nationale en même temps que ceux visés à l'article 76.14.

1998, c. 39, a. 171; 2001, c. 43, a. 64.

TITRE III

FONCTIONS PARTICULIÈRES DE L'ÉTABLISSEMENT

1998, c. 39, a. 171.

530.50. En plus d'exercer les fonctions propres aux missions des centres qu'il exploite, l'établissement visé par la présente partie a pour objet d'exercer les responsabilités d'une agence visées à l'article 340, sauf celles devant être exercées à l'égard d'autres établissements.

1998, c. 39, a. 171; 2001, c. 24, a. 89; 2005, c. 32, a. 200.

530.50.1. Les dispositions des articles 343.1 à 343.6 relatives au Forum de la population s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, sur le territoire visé par la présente partie.

À cette fin, l'expression «agence» désigne l'établissement. Le renvoi aux modalités déterminées en application du deuxième alinéa de l'article 384 est un renvoi aux modalités applicables en vertu du troisième alinéa de l'article 177.

2001, c. 24, a. 90; 2005, c. 32, a. 227.

530.51. L'établissement doit informer les usagers de la région 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.

1998, c. 39, a. 171.

530.52. L'établissement exerce les fonctions d'une agence prévues aux articles 346 à 346.1, 346.2, 348 et 349.

L'établissement soumet à l'approbation du ministre les paramètres visés au deuxième alinéa de l'article 105.

1998, c. 39, a. 171; 2001, c. 24, a. 91; 2005, c. 32, a. 201; 2011, c. 15, a. 80.

530.53. L'établissement exerce les fonctions de coordination d'une agence visées à l'article 352 à l'égard des activités des organismes communautaires et des activités médicales particulières ainsi que celles visées à l'article 353.

1998, c. 39, a. 171; 2005, c. 32, a. 227.

530.54. L'établissement détermine, en tenant compte des orientations identifiées à cette fin par le ministre, les modalités générales d'accès aux services qu'il offre. Il met en place tout mécanisme d'accès aux services qu'il estime nécessaire pour assurer une réponse rapide et adéquate aux besoins des usagers.

Ces mécanismes d'accès aux services doivent tenir compte des particularités socio-culturelles et linguistiques des usagers.

1998, c. 39, a. 171; 2005, c. 32, a. 202.

530.55. L'établissement s'assure que les ressources intermédiaires et les ressources de type familial se développent en harmonie avec la capacité d'accueil de la population de la région.

1998, c. 39, a. 171.

530.56. L'établissement adopte des normes de fonctionnement adéquat de ses services d'urgence et il applique, en ce qui concerne l'utilisation et la distribution des lits, des normes conformes aux exigences d'une répartition adéquate des cas d'urgence.

Il conçoit et implante un système d'information régional pour connaître, de façon quotidienne, la situation dans les centres qu'il exploite en regard du nombre et de la nature des inscriptions et des admissions d'usagers et de leurs transferts et transports en ambulance.

1998, c. 39, a. 171.

530.57. Les dispositions des articles 360 à 366.1 sont applicables. À cette fin, l'établissement établit une liste d'activités médicales particulières selon les règles prévues aux articles 361 et 361.1 et exerce les autres attributions d'une agence; en outre, l'expression «le département régional de médecine générale» désigne le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement.

1998, c. 39, a. 171; 2002, c. 66, a. 16; 2005, c. 32, a. 203.

530.58. (*Abrogé*).

1998, c. 39, a. 171; 2005, c. 32, a. 204.

530.58.1. Le conseil des infirmières et infirmiers de l'établissement exerce les attributions de la commission infirmière régionale visées à l'article 370.3; dans l'application de cette disposition, l'expression «l'agence» désigne l'établissement.

2001, c. 24, a. 92; 2005, c. 32, a. 227.

530.58.2. Le conseil multidisciplinaire de l'établissement exerce les attributions de la commission multidisciplinaire régionale visées à l'article 370.7; dans l'application de cette disposition, l'expression «l'agence» désigne l'établissement.

2001, c. 24, a. 92; 2005, c. 32, a. 227.

530.59. L'établissement exerce les fonctions d'une agence reliées à la santé publique prévues à l'article 371. Les dispositions des articles 372 à 375.0.1 sont applicables au directeur de santé publique; à cette fin, l'expression «l'agence» désigne l'établissement.

Toutefois, l'établissement peut, au lieu de créer une direction de santé publique en application du paragraphe 1° de l'article 371, conclure une entente avec une agence afin que les responsabilités prévues aux articles 373 à 375.0.1 soient exercées par le directeur de santé publique d'une autre région.

Le directeur de santé publique de l'établissement ou celui de l'agence avec laquelle l'établissement a conclu une entente visée au deuxième alinéa est membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement.

1998, c. 39, a. 171; 2001, c. 60, a. 167; 2002, c. 38, a. 12; 2005, c. 32, a. 227.

530.60. L'établissement élabore, en tenant compte des orientations déterminées par le ministre et des politiques qu'il établit et en collaboration avec les organismes concernés, des plans régionaux en matière de planification de main-d'oeuvre et de développement des ressources humaines et il met ces plans en application.

À cet effet:

0.1° il met en place un système d'information sur la main-d'oeuvre favorisant notamment l'élaboration des plans régionaux de main-d'oeuvre;

1° il met sur pied les activités de perfectionnement du personnel dans le cadre de la mise en oeuvre des plans régionaux de main-d'oeuvre;

2° (*paragraphe abrogé*);

3° il aide les organismes communautaires dans les activités de perfectionnement de leurs membres.

1998, c. 39, a. 171; 2005, c. 32, a. 205; 2011, c. 15, a. 81.

530.61. L'établissement exerce les attributions d'une agence prévues à l'article 377 concernant le plan des effectifs médicaux de la région, celles prévues à l'article 380 concernant les avis au ministre, celles prévues à l'article 381 en ce qui concerne les organismes communautaires et celles prévues à l'article 384 en ce qui concerne les ressources privées visées à l'article 454.

L'article 377.1 est applicable à l'égard du plan des effectifs médicaux élaboré par l'établissement.

1998, c. 39, a. 171; 2005, c. 32, a. 206.

530.61.1. Les dispositions des articles 385.1 à 385.8 et 385.10 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, à la gestion et la reddition de comptes de l'établissement.

2001, c. 24, a. 93; 2011, c. 15, a. 82.

TITRE IV

CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ÉTABLISSEMENT

1998, c. 39, a. 171; 2011, c. 15, a. 83.

CHAPITRE I

(Remplacé, 2011, c. 15, a. 83).

1998, c. 39, a. 171; 2011, c. 15, a. 83.

530.62. Dans le conseil d'administration de l'établissement visé par la présente partie, le directeur général est remplacé par un président-directeur général nommé par le ministre.

1998, c. 39, a. 171; 1999, c. 24, a. 42; 2001, c. 24, a. 94; 2005, c. 32, a. 207; 2011, c. 15, a. 83.

530.62.1. *(Remplacé).*

2001, c. 24, a. 95; 2011, c. 15, a. 83.

530.63. Les dispositions de la présente loi applicables au directeur général d'un établissement public de même que celles des articles 399, 400, 403 et 413.1 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, au président-directeur général de l'établissement visé par la présente partie.

1998, c. 39, a. 171; 2001, c. 24, a. 96; 2011, c. 15, a. 83.

530.64. Dans les articles 129, 147 et 156, l'expression «l'agence» désigne «le ministre».

1998, c. 39, a. 171; 2001, c. 24, a. 97; 2011, c. 15, a. 83.

530.65. *(Remplacé).*

1998, c. 39, a. 171; 2001, c. 24, a. 98; 2011, c. 15, a. 83.

530.66. *(Remplacé).*

1998, c. 39, a. 171; 2005, c. 32, a. 208; 2011, c. 15, a. 83.

530.67. *(Remplacé).*

1998, c. 39, a. 171; 2011, c. 15, a. 83.

CHAPITRE II

(Remplacé, 2011, c. 15, a. 83).

1998, c. 39, a. 171; 2011, c. 15, a. 83.

530.68. *(Abrogé).*

1998, c. 39, a. 171; 2005, c. 32, a. 209.

530.69. *(Remplacé).*

1998, c. 39, a. 171; 2001, c. 24, a. 99; 2011, c. 15, a. 83.

530.70. *(Remplacé).*

1998, c. 39, a. 171; 2001, c. 24, a. 100; 2005, c. 32, a. 210; 2011, c. 15, a. 83.

CHAPITRE III

(Remplacé, 2011, c. 15, a. 83).

1998, c. 39, a. 171; 2011, c. 15, a. 83.

530.71. *(Remplacé).*

1998, c. 39, a. 171; 2011, c. 15, a. 83.

530.72. *(Remplacé).*

1998, c. 39, a. 171; 2011, c. 15, a. 83.

530.72.0.1. *(Remplacé).*

2005, c. 32, a. 211; 2011, c. 15, a. 83.

CHAPITRE IV

(Remplacé, 2011, c. 15, a. 83).

2001, c. 24, a. 101; 2011, c. 15, a. 83.

530.72.1. *(Remplacé).*

2001, c. 24, a. 101; 2011, c. 15, a. 83.

TITRE V

AUTRES DISPOSITIONS PARTICULIÈRES À L'ÉTABLISSEMENT

1998, c. 39, a. 171.

530.73. Toute entente conclue par l'établissement visé par la présente partie conformément à l'article 108 doit être transmise au ministre.

1998, c. 39, a. 171; 2005, c. 32, a. 212.

530.74. L'établissement doit transmettre au ministre tout contrat fait en application du troisième alinéa de l'article 110.

1998, c. 39, a. 171; 2005, c. 32, a. 213.

530.75. Le plan d'organisation de l'établissement est transmis au ministre.

La partie du plan d'organisation qui contient les éléments visés à l'article 184 doit être soumise au ministre pour approbation. Une fois approuvée par le ministre, cette partie du plan d'organisation constitue le plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement. Lors de sa révision, le plan des effectifs médicaux et dentaires continue d'avoir effet tant que le ministre ne s'est pas prononcé sur cette révision.

1998, c. 39, a. 171; 2001, c. 24, a. 102; 2005, c. 32, a. 214.

530.75.1. L'article 185 ne s'applique pas à l'établissement.

2017, c. 21, a. 61.

530.76. L'autorisation visée au quatrième alinéa de l'article 199 est donnée à l'établissement par le ministre.

1998, c. 39, a. 171.

530.77. La copie du rapport prévu à l'article 212 est transmise par l'établissement au ministre.

1998, c. 39, a. 171.

530.78. L'approbation prévue à l'article 240 ne s'applique pas à l'établissement et les avis prévus aux articles 245 et 256 sont donnés par l'établissement au ministre.

1998, c. 39, a. 171; 2001, c. 24, a. 103.

530.78.1. Dans le cas où l'établissement conclut un contrat de services avec une sage-femme en vertu de l'article 259.2, l'établissement doit prévoir les éléments prévus au deuxième alinéa de l'article 259.10 dans la mesure où ils peuvent être nécessaires au bon fonctionnement de l'exercice de la profession de sage-femme pour l'établissement.

1999, c. 24, a. 43.

530.79. L'article 263 ne s'applique pas à l'établissement, sauf pour l'application de l'article 260.

L'établissement n'a pas à obtenir les autorisations et acceptations prévues aux articles 268, 269.1, 271 et 272.

Les avis et autorisations prévus aux articles 265 et 296 sont donnés à l'établissement par le ministre.

Le ministre peut requérir de l'établissement les renseignements visés à l'article 279.

1998, c. 39, a. 171.

530.80. Le rapport annuel d'activités de l'établissement transmis au ministre conformément à l'article 278 doit aussi inclure les éléments prévus au quatrième alinéa de l'article 391 en ce qui concerne les organismes communautaires.

Le ministre dépose ce rapport devant l'Assemblée nationale dans les 30 jours de sa réception ou, si elle ne siège pas, dans les 30 jours de la reprise de ses travaux.

L'Assemblée nationale défère le rapport à la commission parlementaire compétente de l'Assemblée afin qu'elle en fasse l'étude et entende l'établissement au moins une fois tous les trois ans.

1998, c. 39, a. 171; 2009, c. 45, a. 37.

530.81. Les prévisions budgétaires de fonctionnement de l'établissement sont préparées en fonction des paramètres budgétaires transmis par le ministre.

Dans les articles 286 à 288, l'expression «l'agence» désigne le ministre.

Le rapport prévu à l'article 295 est transmis au ministre.

1998, c. 39, a. 171; 2005, c. 32, a. 227.

530.82. L'établissement peut recourir aux services d'une ressource intermédiaire aux fins de la réalisation de la mission d'un centre qu'il exploite. Il exerce à l'égard de ces ressources les responsabilités d'une agence.

L'établissement peut également recourir aux services d'une ressource de type familial aux fins de placement d'adultes ou de personnes âgées et, s'il exploite un centre visé au deuxième ou au troisième alinéa de l'article 310, aux fins de placement d'enfants. Il exerce, à l'égard de ces ressources, les responsabilités d'une agence.

Dans l'article 307, l'expression «l'agence» désigne le ministre.

1998, c. 39, a. 171; 2005, c. 32, a. 227.

530.83. L'établissement exerce les fonctions d'une agence visées à l'article 336 concernant l'octroi d'une subvention à des organismes communautaires. Il doit aviser le ministre de toute décision concernant cet octroi, dans les 30 jours de celui-ci.

L'établissement doit assurer le contrôle des subventions octroyées à des organismes communautaires.

1998, c. 39, a. 171; 2005, c. 32, a. 227.

530.84. L'établissement transmet toute demande concernant son permis au ministre.

1998, c. 39, a. 171.

530.85. L'établissement peut attribuer à une personne qui exploite une résidence privée d'hébergement ou à un organisme communautaire une allocation financière visée à l'article 454.

Dans l'application des articles 457, 459 et 460, l'expression «l'agence» désigne l'établissement.

1998, c. 39, a. 171; 2005, c. 32, a. 215.

530.86. Les articles 463 à 465 relatifs au financement des services s'appliquent à l'établissement comme s'il s'agissait d'une agence.

1998, c. 39, a. 171; 2005, c. 32, a. 227.

530.87. Le règlement pris en application de l'article 510 doit prévoir la formation d'un comité régional pour le territoire visé par la présente partie; dans cet article, l'expression «l'agence» désigne l'établissement.

1998, c. 39, a. 171; 2005, c. 32, a. 227.

530.88. L'établissement exerce les responsabilités confiées à une agence en vertu de la partie III.1.

1998, c. 39, a. 171; 2005, c. 32, a. 227.

PARTIE IV.3

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES APPLICABLES SUR CERTAINES TERRES TRANSFÉRÉES POUR L'USAGE EXCLUSIF DE LA NATION NASKAPI DE KAWAWACHIKAMACH

TITRE I

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

530.89. La présente partie s'applique à tout établissement public dont le siège est situé sur le territoire constitué par les terres de la catégorie IA-N dont l'administration, la régie et le contrôle ont été transférés par

le décret n° 92-92 du 29 janvier 1992 pour l'usage et le bénéfice exclusifs de la Bande Naskapi du Québec, devenue la Nation Naskapi de Kawawachikamach.

2000, c. 33, a. 1.

530.90. Les dispositions de la présente loi applicables aux établissements publics s'appliquent à tout établissement visé à l'article 530.89, sous réserve des dispositions particulières édictées par la présente partie.

2000, c. 33, a. 1.

TITRE II

PLAINTES DES USAGERS

530.91. En outre de ce qui est prévu aux articles 34 et 60, la procédure d'examen des plaintes permet à l'usager de porter plainte auprès de tout établissement visé à l'article 530.89 sur les services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert d'un établissement dont le siège est situé ailleurs que sur le territoire mentionné à cet article.

Dans ce cas, le commissaire local qui reçoit une telle plainte doit la transmettre avec diligence au commissaire local de l'établissement concerné ou, selon le cas, au commissaire régional de l'agence concernée; ce commissaire local ou, selon le cas, ce commissaire régional examine alors la plainte et communique avec le commissaire local de l'établissement visé à l'article 530.89 qui doit informer l'usager avec diligence sur les suites qui ont été données à sa plainte.

Si une plainte concernant un établissement situé ailleurs que sur le territoire mentionné à l'article 530.89 est communiquée directement au commissaire local de cet établissement ou, selon le cas, au commissaire régional de l'agence, elle est alors examinée par ce commissaire local ou, selon le cas, ce commissaire régional, avec l'obligation pour celui-ci d'aviser le commissaire local d'un établissement visé à l'article 530.89. Toute information quant aux suites données à la plainte doit être communiquée au commissaire local de ce dernier établissement, à charge par celui-ci de communiquer avec diligence cette information à l'usager.

2000, c. 33, a. 1; 2001, c. 43, a. 65; 2005, c. 32, a. 227.

530.91.1. Pour l'application de l'article 51, le président du comité de révision est nommé parmi les membres élus en application du paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 530.94.

2005, c. 32, a. 216.

530.92. Lorsque l'agence ou le Protecteur des usagers examine la plainte d'un Naskapi bénéficiaire de la Convention du Nord-est québécois et dont le domicile est situé sur le territoire mentionné à l'article 530.89, ils doivent être assistés par un Naskapi bénéficiaire de la Convention du Nord-est québécois, nommé par le gouvernement sur la recommandation du conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach. Le gouvernement fixe son traitement ou ses honoraires ainsi que ses autres conditions de travail.

2000, c. 33, a. 1; 2001, c. 43, a. 66; 2005, c. 32, a. 227.

530.93. Tout rapport transmis à l'agence par un établissement visé à l'article 530.89, en application de l'article 76.10, doit également être transmis au conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach.

2000, c. 33, a. 1; 2001, c. 43, a. 67; 2005, c. 32, a. 227.

TITRE III

CONSEIL D'ADMINISTRATION D'UN ÉTABLISSEMENT VISÉ À L'ARTICLE 530.89

530.94. Le conseil d'administration d'un établissement est composé des personnes suivantes qui en font partie au fur et à mesure de leur élection ou nomination:

1° trois personnes élues par et parmi les membres de la Nation Naskapi de Kawawachikamach, ayant la qualité d'électeur de la Nation, dont au moins une de sexe féminin et une de sexe masculin. Au moins un de ces membres doit être âgé de 50 ans ou plus;

2° une personne élue par et parmi les personnes travaillant pour l'établissement;

3° un membre du conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach nommé par celui-ci;

4° un membre du comité naskapi de l'Éducation prévu par l'article 11.5 de la Convention du Nord-est québécois, nommé par ce comité;

5° le directeur général de l'établissement.

Un Naskapi dont le domicile est situé dans les limites de la réserve indienne de Matimekosk, telles qu'elles étaient définies dans l'arrêté en conseil n° 2718 du 21 août 1968, ne peut être élu en vertu du paragraphe 1°.

2000, c. 33, a. 1.

530.95. Les règles régissant l'élection et la nomination des membres visés aux paragraphes 1°, 3° et 4° de l'article 530.94 sont déterminées par un règlement adopté par le conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach et qui doit être soumis à l'approbation de l'agence.

La procédure régissant l'élection des personnes visées au paragraphe 2° de l'article 530.94 est déterminée par un règlement de l'agence.

Les élections et nominations ont lieu aux dates fixées par l'agence. Avant de fixer ces dates, l'agence doit consulter le conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach.

2000, c. 33, a. 1; 2005, c. 32, a. 227.

530.96. Toute vacance au sein du conseil d'administration est comblée, pour la durée non écoulée du mandat du membre dont le poste devient vacant, de la manière suivante:

1° dans le cas d'un membre dont le poste devient vacant 18 mois ou moins après son élection ou sa nomination, la vacance est comblée suivant les règles régissant l'élection ou la nomination du membre. Le conseil d'administration avise l'agence de l'élection ou de la nomination;

2° dans le cas d'un membre dont le poste devient vacant plus de 18 mois après son élection ou sa nomination, les membres du conseil d'administration restant en fonction comblent la vacance par résolution. La personne ainsi nommée doit posséder les qualités requises pour être membre du conseil d'administration au même titre que le membre qu'elle remplace. Le conseil d'administration informe l'agence de la nomination.

À défaut par le conseil d'administration de combler une vacance dans les 120 jours de sa survenance, celle-ci peut être comblée par l'agence après consultation du conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach.

Constitue notamment une vacance, l'absence non motivée à un nombre de séances régulières et consécutives du conseil d'administration déterminé dans les règles de régie interne, dans les cas et circonstances qui y sont prévus.

2000, c. 33, a. 1; 2005, c. 32, a. 217.

530.97. Toute personne intéressée peut présenter devant le Tribunal administratif du Québec une requête en contestation ou annulation de toute élection d'un membre du conseil d'administration.

Les deuxième, troisième, quatrième, cinquième et sixième alinéas de l'article 148 s'appliquent alors.

2000, c. 33, a. 1.

530.97.1. Pour l'application de l'article 181.0.2, les trois autres personnes sont choisies par le conseil d'administration parmi les personnes élues ou nommées en application des paragraphes 1^o, 3^o et 4^o du premier alinéa de l'article 530.94.

2005, c. 32, a. 218.

530.98. (*Abrogé*).

2000, c. 33, a. 1; 2001, c. 24, a. 104.

TITRE IV

RÈGLES DE FONCTIONNEMENT D'UN ÉTABLISSEMENT VISÉ À L'ARTICLE 530.89

530.99. Avant d'établir les priorités et les orientations de l'établissement prescrites par l'article 171 ou de se doter du code d'éthique prescrit par l'article 233, un établissement doit demander l'avis du conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach.

2000, c. 33, a. 1.

530.100. L'accomplissement par un établissement des actes visés aux articles 260, 262, 263, 268 et 271, et pour lesquels une autorisation est requise, est assujéti à l'obligation additionnelle de demander l'avis du conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach. Il en est de même des actes visés aux paragraphes 1^o à 4^o du premier alinéa de l'article 265.

2000, c. 33, a. 1; 2005, c. 32, a. 219.

530.101. L'article 266 ne s'applique pas à un établissement.

2000, c. 33, a. 1.

530.102. Un établissement doit transmettre au conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach une copie de tout document ou renseignement fourni à l'agence, en application de l'article 272, et lui permettre de vérifier l'exactitude de ces documents ou renseignements.

2000, c. 33, a. 1; 2005, c. 32, a. 227.

530.103. Un établissement doit, sur demande du conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach, lui fournir tout renseignement concernant l'utilisation de l'aide obtenue en vertu de l'article 272.

2000, c. 33, a. 1.

530.104. Un établissement doit, dans le délai prévu à l'article 278, transmettre au conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach une copie du rapport visé à cet article. En plus des renseignements prévus à l'article 278, le rapport doit contenir tout renseignement requis par le conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach.

2000, c. 33, a. 1.

530.105. Un établissement doit, sur demande du conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach, lui fournir une copie des états, données statistiques, rapports et autres renseignements fournis à l'agence, en application de l'article 279.

2000, c. 33, a. 1; 2005, c. 32, a. 227.

530.106. Un établissement doit demander l'avis du conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach avant de soumettre à l'agence, lorsque requis, le plan d'équilibre budgétaire visé au troisième alinéa de l'article 286.

2000, c. 33, a. 1; 2005, c. 32, a. 227.

530.107. Un établissement doit transmettre au conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach une copie de tout rapport transmis à l'agence en application de l'article 288 et ce, dans le même délai.

2000, c. 33, a. 1; 2005, c. 32, a. 227.

530.108. Avant de nommer un vérificateur, conformément à l'article 290 ou, le cas échéant, de combler la vacance conformément à l'article 291, le conseil d'administration d'un établissement doit demander l'avis du conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach.

2000, c. 33, a. 1.

530.109. Le vérificateur doit remettre en même temps au conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach une copie du rapport remis au conseil d'administration de l'établissement, conformément à l'article 294.

2000, c. 33, a. 1.

530.110. Une copie du rapport financier annuel de l'établissement, préparé conformément à l'article 295, doit être transmise au conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach, dans le délai prévu à cet article. L'établissement doit de plus fournir au conseil tout renseignement qu'il requiert relativement à ce rapport.

2000, c. 33, a. 1.

530.111. Un établissement doit demander l'avis du conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach avant de demander l'autorisation prévue au deuxième alinéa de l'article 296.

2000, c. 33, a. 1.

530.112. Un établissement doit fournir en même temps au conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach toute information concernant sa situation financière fournie conformément à l'article 297.

2000, c. 33, a. 1.

530.112.1. L'article 433.3 ne s'applique pas à un établissement visé par la présente partie.

2017, c. 21, a. 62.

TITRE V

DISPOSITIONS DIVERSES APPLICABLES À UN ÉTABLISSEMENT VISÉ À L'ARTICLE 530.89

530.113. L'acte constitutif d'un établissement ne peut être accordé, modifié, révoqué, abandonné ou annulé sans l'accord du conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach.

2000, c. 33, a. 1.

530.114. Un établissement ne peut être fusionné sans l'accord du conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach.

2000, c. 33, a. 1.

530.115. Un établissement ne peut, sans l'accord du conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach, intégrer l'universalité de ses biens, droits et obligations à ceux d'un autre établissement.

2000, c. 33, a. 1.

530.116. Le rapport d'activités et le rapport financier prévus à l'article 338 doivent, si un organisme communautaire exerce des activités dans le territoire mentionné à l'article 530.89, être transmis dans le même délai au conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach.

2000, c. 33, a. 1.

TITRE VI

DISPOSITION TRANSITOIRE

530.117. Dès le 16 juin 2000, le ministre demande la constitution, pour le territoire mentionné à l'article 530.89, d'un établissement public ayant pour mission d'exploiter un centre local de services communautaires pour les Naskapis bénéficiaires de la Convention du Nord-est québécois. Cet établissement peut également, avec l'autorisation du conseil de la Nation Naskapi de Kawawachikamach, conclure une entente avec l'agence afin d'offrir des services à une population autre que celle qu'il a pour mission de desservir.

2000, c. 33, a. 1; 2005, c. 32, a. 227.

PARTIE V

DISPOSITIONS PÉNALES

531. Quiconque contrevient à l'une des dispositions des deuxième et quatrième alinéas de l'article 135, de l'article 333.1.1, des articles 437 ou 438, du premier alinéa de l'article 444, des articles 444.1 ou 462 ou à une disposition réglementaire visée aux articles 488 ou 511 ou au deuxième alinéa de l'article 520.4 commet une infraction et est passible d'une amende de 325 \$ à 1 150 \$ s'il s'agit d'une personne physique ou d'une amende de 700 \$ à 7 000 \$ s'il s'agit d'une personne morale. Est également passible d'une telle peine quiconque commet une infraction visée aux articles 532 à 535.

Quiconque contrevient au deuxième alinéa de l'article 444 ou au troisième alinéa de l'article 452 commet une infraction et est passible d'une amende de 2 450 \$ à 6 075 \$ s'il s'agit d'une personne physique ou d'une amende de 6 075 \$ à 12 150 \$ s'il s'agit d'une personne morale.

1991, c. 42, a. 531; 1996, c. 36, a. 49; 1998, c. 39, a. 172; 2006, c. 43, a. 38; 2009, c. 29, a. 17; 2011, c. 15, a. 84; 2017, c. 21, a. 63.

531.0.1. Quiconque contrevient aux dispositions des articles 9.2 ou 16.1 commet une infraction et est passible d'une amende de 250 \$ à 1 250 \$ s'il s'agit d'une personne physique ou d'une amende de 500 \$ à 2 500 \$ dans les autres cas.

Quiconque menace ou intimide une personne qui se rend dans une installation ou un local où sont offerts des services d'interruption volontaire de grossesse, qui tente d'y accéder ou qui en sort commet une infraction et est passible d'une amende de 500 \$ à 2 500 \$ s'il s'agit d'une personne physique ou d'une amende de 1 000 \$ à 5 000 \$ dans les autres cas.

2016, c. 28, a. 79.

531.1. Commet une infraction quiconque exploite une résidence privée pour aînés visée à l'article 346.0.1 ou une ressource offrant de l'hébergement visée à l'article 346.0.21 sans être titulaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité ou contrevient à l'une des dispositions de l'article 346.0.20.1 ou d'un règlement pris en vertu de cet article.

Quiconque contrevient à une disposition du premier alinéa est passible, pour chaque jour que dure l'infraction, d'une amende d'au moins 300 \$ et d'au plus 1 200 \$, s'il s'agit d'une personne physique, et d'au moins 1 200 \$ et d'au plus 4 800 \$, s'il s'agit d'une personne morale. En cas de récidive, ces montants sont portés au double.

2005, c. 32, a. 220; 2009, c. 46, a. 14; 2011, c. 27, a. 38; 2011, c. 27, a. 28.

531.1.1. Quiconque contrevient à une disposition de l'article 346.0.5.1 ou à une disposition déterminée par un règlement pris en vertu du paragraphe 7° de l'article 346.0.6 commet une infraction et est passible d'une amende d'au moins 300 \$ et d'au plus 1 200 \$, s'il s'agit d'une personne physique, et d'au moins 600 \$ et d'au plus 2 400 \$, s'il s'agit d'une personne morale. En cas de récidive, ces montants sont portés au double.

2011, c. 27, a. 29.

531.1.2. L'exploitant d'une résidence privée pour aînés qui contrevient à une condition prévue par une agence en application de l'article 346.0.12 commet une infraction et est passible, pour chaque jour que dure l'infraction, d'une amende d'au moins 600 \$ et d'au plus 2 400 \$, s'il s'agit d'une personne physique, et d'au moins 2 400 \$ et d'au plus 9 600 \$, s'il s'agit d'une personne morale.

2011, c. 27, a. 29.

531.1.3. L'exploitant d'une résidence privée pour aînés ou le nouveau locateur visé à l'article 346.0.17.2 qui contrevient à l'une des dispositions de l'article 346.0.17.1 commet une infraction et est passible d'une amende d'au moins 2 500 \$ et d'au plus 62 500 \$, s'il s'agit d'une personne physique, et d'au moins 7 500 \$ et d'au plus 187 500 \$, s'il s'agit d'une personne morale.

Une poursuite pénale pour une infraction visée au premier alinéa se prescrit par trois ans à compter de la date de la commission de l'infraction.

2011, c. 27, a. 29; 2022, c. 6, a. 38.

531.2. L'exploitant d'un centre médical spécialisé visé au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 333.3 qui permet à un médecin visé par l'interdiction prévue au deuxième alinéa de l'article 257 d'exercer sa profession dans ce centre commet une infraction et est passible, pour chaque jour que dure l'infraction, d'une amende d'au moins 150 \$ et d'au plus 450 \$ s'il s'agit d'une personne physique et d'au moins 750 \$ et d'au plus 2 250 \$ s'il s'agit d'une personne morale.

2006, c. 43, a. 39.

531.3. L'exploitant d'un centre médical spécialisé qui contrevient aux dispositions du premier ou du deuxième alinéa de l'article 333.2, du deuxième alinéa de l'article 333.3, du premier alinéa de l'article 333.5, du premier ou du deuxième alinéa de l'article 333.6 ou du deuxième alinéa de l'article 333.7 commet une infraction et est passible d'une amende de 325 \$ à 1 500 \$ s'il s'agit d'une personne physique et de 700 \$ à 7 000 \$ s'il s'agit d'une personne morale.

En cas de contravention au troisième alinéa de l'article 333.2, chaque actionnaire ou chaque associé qui est partie à la convention commet une infraction et est passible de la peine prévue au premier alinéa.

En cas de contravention au quatrième alinéa de l'article 333.2, le producteur ou le distributeur d'un bien ou d'un service relié au domaine de la santé et des services sociaux commet une infraction et est passible de la peine prévue au premier alinéa.

2006, c. 43, a. 39; 2009, c. 29, a. 18.

532. Quiconque omet ou refuse de fournir les renseignements, rapports ou autres documents dont la communication est exigée en application de la présente loi, commet une infraction.

Les dispositions du premier alinéa ne s'appliquent pas à une personne visée à l'article 233.1 lorsque celle-ci fait défaut de faire la déclaration qui y est prévue.

1991, c. 42, a. 532; 2002, c. 71, a. 16.

533. Quiconque fournit sciemment au ministre, au registraire des entreprises ou à toute autre personne, des renseignements, rapports ou autres documents dont la communication est exigée en application de la présente loi et qui sont faux ou trompeurs, commet une infraction.

1991, c. 42, a. 533; 2002, c. 45, a. 556.

534. Quiconque omet ou refuse de tenir un livre ou un registre exigé en application de la présente loi ou d'y faire une inscription requise, commet une infraction.

1991, c. 42, a. 534.

535. Quiconque entrave l'exercice des fonctions d'une personne qui procède à une inspection, une enquête ou une vérification faite en application de la présente loi, commet une infraction.

1991, c. 42, a. 535.

535.1. *(Abrogé).*

2005, c. 32, a. 221; 2012, c. 23, a. 171.

536. Lorsqu'une personne morale commet une infraction visée à l'un des articles 531 à 535, tout administrateur, employé ou agent de cette personne morale qui a prescrit ou autorisé l'accomplissement de l'infraction ou qui y a consenti, acquiescé ou participé, est réputé être partie à cette infraction.

1991, c. 42, a. 536.

537. Toute personne qui, par son acte ou son omission, en aide une autre à commettre une infraction peut être déclarée coupable de cette infraction comme si elle l'avait commise elle-même, si elle savait ou aurait dû savoir que son acte ou son omission aurait comme conséquence probable d'aider à la commission de l'infraction.

1991, c. 42, a. 537.

538. Toute personne qui, par des encouragements, des conseils ou des ordres, en amène une autre à commettre une infraction peut être déclarée coupable de cette infraction comme si elle l'avait commise elle-même, ainsi que de toute autre infraction que l'autre commet en conséquence des encouragements, des conseils ou des ordres, si elle savait ou aurait dû savoir que ceux-ci auraient comme conséquence probable la commission de l'infraction.

1991, c. 42, a. 538.

539. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 539; 1992, c. 61, a. 663.

PARTIE VI

CONTINUITÉ DES PERSONNES MORALES

CHAPITRE I

LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS

540. Tout établissement constitué en personne morale en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-5) ou qui résulte d'une fusion ou conversion faite en vertu de cette loi continue son existence et est réputé, à compter du 1^{er} octobre 1992, être un établissement constitué en personne morale en vertu de la présente loi.

Les droits, obligations et actes de cet établissement ne sont pas touchés par la continuation. Ils demeurent en vigueur et conservent leurs effets dans la mesure où ils sont compatibles avec la présente loi.

1991, c. 42, a. 540; 1996, c. 36, a. 51.

541. Si l'établissement continué exploitait un centre hospitalier de soins de courte durée, il est réputé avoir pour objet, à compter du jour de la continuation, d'exercer des activités propres à la mission d'un centre hospitalier appartenant à l'une ou l'autre des classes prévues à l'article 85 et déterminée par le ministre.

1991, c. 42, a. 541.

542. Si l'établissement continué exploitait un centre hospitalier de soins de longue durée ou un centre d'hébergement, il est réputé avoir pour objet, à compter du jour de la continuation, d'exercer des activités propres à la mission d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée au sens de la présente loi.

1991, c. 42, a. 542.

543. Si l'établissement continué exploitait un centre de réadaptation, il est réputé avoir pour objet, à compter du jour de la continuation, d'exercer des activités propres à la mission d'un centre de réadaptation appartenant à l'une ou plusieurs des classes prévues à l'article 86 et déterminées par le ministre. Dans le cas d'un centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique, le ministre détermine aussi à quel type ce centre appartient conformément à l'article 87.

1991, c. 42, a. 543.

544. Si l'établissement continué exploitait un centre de services sociaux, il est réputé avoir pour objet, à compter du jour de la continuation, d'exercer des activités propres à la mission d'un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse au sens de la présente loi.

Cet établissement exerce ses activités à l'égard du même territoire que celui sur lequel il avait compétence avant le jour de la continuation et ce, malgré toute disposition inconciliable de la présente loi mais seulement, le cas échéant, jusqu'à ce que les dispositions des articles 619.48 à 619.51 trouvent application.

1991, c. 42, a. 544; 1992, c. 21, a. 59.

545. Afin d'effectuer les modifications conséquentes à l'application des articles 541 à 544, des lettres patentes supplémentaires sont délivrées conformément à l'article 322.

1991, c. 42, a. 545.

546. Un établissement public visé au paragraphe 1^o de l'article 98 continue ses activités conformément à la présente loi à compter du 1^{er} octobre 1992 et est réputé avoir pour objet, à compter de ce jour, d'exercer des activités propres à la mission d'un ou plusieurs des centres mentionnés aux paragraphes 1^o à 5^o de l'article 79.

Les articles 541 à 544, selon le cas, s'appliquent à cet établissement, compte tenu des adaptations nécessaires.

1991, c. 42, a. 546.

547. Toute disposition de l'acte constitutif d'un établissement visé à l'article 546 qui est inconciliable avec une disposition de la présente loi est inopérante et réputée remplacée, à compter du 1^{er} octobre 1992, par la disposition correspondante de la présente loi et ce, jusqu'à ce que des lettres patentes supplémentaires aient été obtenues par l'établissement, le cas échéant.

1991, c. 42, a. 547.

548. Malgré toute disposition législative inconciliable, le registraire des entreprises peut, à la demande de l'établissement visé à l'article 546 et avec l'autorisation écrite du ministre, délivrer des lettres patentes supplémentaires pour remplacer les dispositions des documents constitutifs de cet établissement par les dispositions correspondantes de la présente loi ou pour abroger des dispositions de ces documents constitutifs pour lesquelles il n'existe aucune disposition correspondante dans la présente loi.

Le registraire des entreprises fait publier ces lettres patentes supplémentaires à la *Gazette officielle du Québec*, avec un avis indiquant la date de leur prise d'effet.

1991, c. 42, a. 548; 2002, c. 45, a. 556.

549. Dans le cas où l'établissement visé à l'article 548 a été constitué par loi spéciale, l'Éditeur officiel du Québec doit insérer dans chaque recueil annuel des lois du Québec un tableau indiquant la date de la prise d'effet des lettres patentes supplémentaires délivrées avant son impression et les dispositions législatives qu'elles remplacent ou qu'elles abrogent.

1991, c. 42, a. 549.

550. La requête visée à l'article 548 doit être signée par le directeur général et par le président du conseil d'administration de l'établissement. Elle doit être appuyée d'un règlement adopté par le conseil d'administration. S'il s'agit d'un établissement visé à l'article 327, ce règlement doit en outre être approuvé conformément à cet article.

1991, c. 42, a. 550.

551. Malgré le paragraphe 1^o de l'article 98, un établissement, titulaire d'un permis le 1^{er} octobre 1992 et constitué en personne morale sans but lucratif avant le 1^{er} janvier 1974, demeure un établissement privé lorsque les sommes qu'il reçoit, le cas échéant, et qui proviennent du fonds consolidé du revenu ne couvrent pas plus de 80% des montants nets qu'il recevrait s'il était un établissement public au titre de ses dépenses courantes de fonctionnement.

Malgré le paragraphe 1^o de l'article 98, est aussi un établissement privé tout établissement constitué en personne morale sans but lucratif avant le 1^{er} juin 1972, qui exerce des activités propres à la mission d'un centre local de services communautaires et qui, le 1^{er} octobre 1992, est titulaire d'un permis délivré à cette fin. Un tel établissement continue d'être régi par les règles qui sont applicables au financement de ses activités durant l'exercice financier commencé le 1^{er} avril 1992 et ce, jusqu'au 31 mars 1993, date à laquelle il doit avoir conclu une convention de financement conformément à l'article 475.

1991, c. 42, a. 551; 1992, c. 21, a. 60; 1996, c. 36, a. 51.

552. À compter du 1^{er} octobre 1992, les établissements publics cessent d'être administrés par les conseils d'administration formés en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-5) et deviennent administrés par les premiers conseils d'administration formés en vertu de la présente loi.

1991, c. 42, a. 552.

553. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 553; 1996, c. 36, a. 51; 2005, c. 32, a. 222.

CHAPITRE II

LES CONSEILS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

554. Tout conseil de la santé et des services sociaux institué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-5), telle qu'elle se lisait avant le 1^{er} octobre 1992, autre que ceux visés à l'article 620, cesse d'exister sur son territoire à compter du 1^{er} octobre 1992 et les droits et obligations d'un tel conseil deviennent, sans autre formalité, les droits et obligations de la régie régionale instituée en vertu de la présente loi et dont le siège est situé au même endroit que celui où se trouvait le siège de ce conseil.

1991, c. 42, a. 554; 1992, c. 21, a. 61.

555. Une régie régionale qui succède à un conseil de la santé et des services sociaux en vertu de l'article 554 exerce toutes les fonctions qui lui sont dévolues par la présente loi à l'égard du même territoire que celui sur lequel le conseil auquel elle succède avait auparavant compétence et ce, malgré toute disposition inconciliable de la présente loi mais seulement, le cas échéant, jusqu'à ce que les dispositions des articles 619.54 à 619.60 trouvent application.

1991, c. 42, a. 555; 1992, c. 21, a. 61.

PARTIE VII

DISPOSITIONS MODIFICATIVES, TRANSITOIRES ET FINALES

CHAPITRE I

MODIFICATIONS LÉGISLATIVES

LOI SUR L'ASSURANCE-MALADIE

556. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 1).*

1991, c. 42, a. 556.

557. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 1.1).*

1991, c. 42, a. 557.

558. L'article 3 de la Loi sur l'assurance-maladie (chapitre A-29) est modifié:

- 1° *(paragraphe abrogé);*
- 2° *(modification intégrée au c. A-29, a. 3);*
- 3° *(modification intégrée au c. A-29, a. 3).*

1991, c. 42, a. 558; 1992, c. 21, a. 62.

559. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 9).*

1991, c. 42, a. 559.

560. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 9.0.1).*

1991, c. 42, a. 560.

561. *(Modification intégrée au c. A-29, aa. 9.4, 9.5).*

1991, c. 42, a. 561.

562. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 12).*

1991, c. 42, a. 562.

563. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 18.1).*

1991, c. 42, a. 563.

564. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 19).*

1991, c. 42, a. 564.

565. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 19.0.1).*

1991, c. 42, a. 565.

566. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 19.1).*

1991, c. 42, a. 566.

567. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 20).*

1991, c. 42, a. 567.

568. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 22).*

1991, c. 42, a. 568.

569. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 22.1).*

1991, c. 42, a. 569.

Non en vigueur

570. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 22.1.1).*

1991, c. 42, a. 570.

571. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 39).*

1991, c. 42, a. 571.

572. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 40).*

1991, c. 42, a. 572.

Non en vigueur

573. L'article 41 de cette loi est remplacé par le suivant:

«**41.** Le gouvernement constitue des comités de révision afin qu'ils fassent à la Régie des recommandations concernant les affaires qu'elle leur soumet conformément à l'article 47. ».

1991, c. 42, a. 573.

574. L'article 42 de cette loi est modifié:

1° (*modification intégrée au c. A-29, a. 42*);

Non en vigueur

2° par le remplacement du troisième au huitième alinéa par les suivants:

« Un des comités comprend cinq médecins spécialistes, dont deux sont choisis parmi une liste d'au moins quatre noms fournie par l'Ordre professionnel des médecins du Québec et trois autres sont choisis parmi une liste d'au moins six noms fournie par tout organisme représentatif avec lequel le ministre a conclu une entente applicable à des médecins spécialistes; ces personnes ne doivent pas occuper une charge élective ou une charge à plein temps au sein de cet Ordre ou d'un organisme.

Un autre comité comprend cinq médecins omnipraticiens, dont deux sont choisis parmi une liste d'au moins quatre noms fournie par l'Ordre professionnel des médecins du Québec et trois autres sont choisis parmi une liste d'au moins six noms fournie par tout organisme représentatif avec lequel le ministre a conclu une entente applicable à des médecins omnipraticiens; ces personnes ne doivent pas occuper une charge élective ou une charge à plein temps au sein de cet Ordre ou d'un organisme.

Un autre comité comprend cinq spécialistes en chirurgie buccale, dont deux sont choisis parmi une liste d'au moins quatre noms fournie par l'Ordre professionnel des dentistes du Québec et trois autres sont choisis parmi une liste d'au moins six noms fournie par tout organisme représentatif avec lequel le ministre a conclu une entente applicable à des spécialistes en chirurgie buccale; ces personnes ne doivent pas occuper une charge élective ou une charge à plein temps au sein de cet Ordre ou d'un organisme.

Un autre comité comprend cinq dentistes, dont deux sont choisis parmi une liste d'au moins quatre noms fournie par l'Ordre professionnel des dentistes du Québec et trois autres sont choisis parmi une liste d'au moins six noms fournie par tout organisme représentatif avec lequel le ministre a conclu une entente applicable à des chirurgiens-dentistes; ces personnes ne doivent pas occuper une charge élective ou une charge à plein temps au sein de cet Ordre ou d'un organisme.

Un autre comité comprend cinq optométristes, dont deux sont choisis parmi une liste d'au moins quatre noms fournie par l'Ordre professionnel des optométristes du Québec et trois autres sont choisis parmi une liste d'au moins six noms fournie par tout organisme représentatif avec lequel le ministre a conclu une entente applicable à des optométristes; ces personnes ne doivent pas occuper une charge élective ou une charge à plein temps au sein de cet Ordre ou d'un organisme.

Un autre comité comprend cinq pharmaciens, dont deux sont choisis parmi une liste d'au moins quatre noms fournie par l'Ordre professionnel des pharmaciens du Québec et trois autres sont choisis parmi une liste d'au moins six noms fournie par tout organisme représentatif avec lequel le ministre a conclu une entente applicable à des pharmaciens propriétaires; ces personnes ne doivent pas occuper une charge élective ou une charge à plein temps au sein de cet Ordre ou d'un organisme. ».

1991, c. 42, a. 574; 1994, c. 40, a. 457.

Non en vigueur

575. L'article 50 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les sixième et septième lignes du premier alinéa, des mots «la fédération ou l'association professionnelle concernée» par les mots «l'organisme représentatif concerné».

1991, c. 42, a. 575.

576. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 64).*

1991, c. 42, a. 576.

577. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 65).*

1991, c. 42, a. 577.

578. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 66.1).*

1991, c. 42, a. 578.

579. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 67).*

1991, c. 42, a. 579.

580. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 68).*

1991, c. 42, a. 580.

581. L'article 69 de cette loi, modifié par l'article 5 du chapitre 56 des lois de 1990, est de nouveau modifié:

1° *(modification intégrée au c. A-29, a. 69);*

2° *(modification intégrée au c. A-29, a. 69);*

3° *(modification intégrée au c. A-29, a. 69);*

Non en vigueur

4° *(modification intégrée au c. A-29, a. 69);*

5° *(modification intégrée au c. A-29, a. 69);*

6° *(modification intégrée au c. A-29, a. 69);*

7° *(modification intégrée au c. A-29, a. 69).*

1991, c. 42, a. 581.

582. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 69.0.2).*

1991, c. 42, a. 582.

583. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 69.1).*

1991, c. 42, a. 583.

584. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 69.2).*

1991, c. 42, a. 584.

585. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 72).*

1991, c. 42, a. 585.

586. *(Omis).*

1991, c. 42, a. 586.

LOI SUR LA RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC

587. *(Modification intégrée au c. R-5, aa. 2, 2.1).*

1991, c. 42, a. 587.

588. *(Modification intégrée au c. R-5, a. 7).*

1991, c. 42, a. 588.

589. *(Modification intégrée au c. R-5, aa. 7.1, 7.2).*

1991, c. 42, a. 589.

590. *(Modification intégrée au c. R-5, a. 15).*

1991, c. 42, a. 590.

591. *(Modification intégrée au c. R-5, a. 22.2).*

1991, c. 42, a. 591.

592. *(Modification intégrée au c. R-5, aa. 24.1-24.4).*

1991, c. 42, a. 592.

593. *(Modification intégrée au c. R-5, a. 38).*

1991, c. 42, a. 593.

LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX

594. *(Modification intégrée au c. S-5, titre).*

1991, c. 42, a. 594.

CHAPITRE II

DISPOSITIONS TRANSITOIRES

SECTION I

FORMATION DES PREMIERS CONSEILS D'ADMINISTRATION DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS

595. Les premiers conseils d'administration des établissements publics sont formés conformément aux dispositions de la présente loi, sous réserve des dispositions particulières prévues dans la présente section.

Le ministre est chargé de prendre les mesures requises afin qu'il soit procédé à la formation de ces conseils le plus tôt possible après l'institution des régies régionales en vertu de l'article 339.

1991, c. 42, a. 595.

596. Les fonctions et pouvoirs d'une régie régionale prévus dans les articles 119, 125, 127 et 128 sont exercés par le conseil de la santé et des services sociaux à l'égard du territoire qu'il dessert.

1991, c. 42, a. 596.

597. La procédure d'élection qui doit être suivie lors de l'assemblée publique en vertu de l'article 135 et celle qui doit l'être pour l'élection ou la nomination de certains membres des conseils d'administration conformément à l'article 137 sont déterminées par règlement du ministre. Ce règlement prévoit également la procédure qui doit être suivie pour l'élection ou la nomination de certains membres en vertu des dispositions particulières prévues dans la présente section.

Le ministre peut, dans ce règlement, confier à un conseil de la santé et des services sociaux visé dans l'article 596 des fonctions liées à la procédure d'élection ou de nomination et qui auraient normalement été exercées par la régie régionale.

Le règlement pris en vertu du présent article n'est pas soumis à l'obligation de publication et au délai d'entrée en vigueur prévus aux articles 8 et 17 de la Loi sur les règlements (chapitre R-18.1).

1991, c. 42, a. 597.

598. Le ministre détermine le jour et le mois où doivent être tenues les élections et nominations visées dans les articles 135 et 137.

1991, c. 42, a. 598.

599. La convocation de la population en vue de la tenue de l'assemblée publique visée dans l'article 135 se fait par les conseils d'administration formés en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-5).

Toutefois, dans le cas des établissements visés dans chacun des articles 119 à 124 et pourvu qu'il existe plus d'un établissement concerné par chacun de ces articles, quatre personnes élues par et parmi l'ensemble des membres déjà nommés par le ministre en vertu du paragraphe *c* des articles 79 et 82 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux sont considérées être les personnes élues par la population en vertu du paragraphe 1^o de l'article 129.

De même, dans le cas des établissements visés dans l'article 125, quatre personnes élues par et parmi l'ensemble des membres déjà élus par les usagers en vertu du paragraphe *a* de l'article 81 et des membres déjà nommés par le ministre en vertu du paragraphe *c* des articles 81 et 82 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux sont considérées être les personnes élues par la population en vertu du paragraphe 1^o de l'article 130. Deux de ces personnes doivent toutefois provenir des membres déjà élus ou nommés en vertu des paragraphes *a* et *c* de l'article 81 de cette loi et les deux autres des membres déjà nommés en vertu du paragraphe *c* de l'article 82 de cette loi.

Lorsque, en raison de l'absence d'établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse dans la région, seulement deux des quatre postes peuvent être comblés en vertu du troisième alinéa, le ministre nomme, dans ce cas, deux autres personnes qui sont également considérées être des personnes élues par la population en vertu du paragraphe 1^o de l'article 130.

1991, c. 42, a. 599; 1992, c. 21, a. 63.

600. Les membres du comité de bénéficiaires formé en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-5) sont considérés comme étant les membres du comité des usagers de l'établissement aux fins de l'application du paragraphe 3° de chacun des articles 131 et 132.

Dans le cas des établissements visés dans chacun des articles 119 à 125, deux personnes élues par et parmi l'ensemble des membres déjà élus en vertu du paragraphe *a* des articles 79 et 82 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux sont considérées comme étant les personnes élues en vertu du paragraphe 3° de l'article 129 ou 130, selon le cas.

1991, c. 42, a. 600.

601. Pour la formation des premiers conseils d'administration, tout établissement public dont le conseil d'administration est déjà composé de membres élus en vertu du paragraphe *j* de l'article 79, du paragraphe *i* de l'article 81 ou du paragraphe *j* de l'article 82 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-5) est réputé être une personne morale désignée par le ministre en vertu de l'article 139.

Ces membres déjà élus sont considérés comme étant les personnes nommées en vertu du paragraphe 4° de l'article 129 ou 130, du paragraphe 3.1° de l'article 131 ou du paragraphe 4° de l'article 132, selon le cas. Toutefois, aux fins de l'application du paragraphe 4° de chacun des articles 129 et 130 lorsqu'il existe plus d'un établissement réputé être une personne morale désignée par le ministre, trois personnes sont alors nommées par et parmi l'ensemble des membres déjà élus de ces établissements.

1991, c. 42, a. 601; 1992, c. 21, a. 64; 1996, c. 36, a. 51.

601.1. Un établissement public qui, en application de l'article 601, est réputé être une personne morale désignée par le ministre en vertu de l'article 139 continue de l'être jusqu'à ce qu'il ait été définitivement statué sur une demande de désignation en application de l'article 139 pourvu que celle-ci ait été présentée avant le 1^{er} octobre 1995.

1995, c. 28, a. 7; 1996, c. 36, a. 51.

602. Le ministre exerce le pouvoir de nomination attribué à la régie régionale dans les cas prévus à l'article 147.

1991, c. 42, a. 602.

603. Le mandat des membres des premiers conseils d'administration s'étend, malgré l'article 149, jusqu'au mois d'octobre de l'année qui suit celle du troisième anniversaire de la formation des conseils d'administration.

1991, c. 42, a. 603; 1995, c. 28, a. 8.

604. L'expression «régie régionale», utilisée dans le paragraphe 5° de l'article 150 et dans le premier alinéa de l'article 151, désigne un conseil de la santé et des services sociaux.

1991, c. 42, a. 604.

605. Tout renvoi à une disposition générale ou spéciale de la présente loi dans les paragraphes 5° et 6° de l'article 150 est un renvoi à la disposition correspondante de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-5).

1991, c. 42, a. 605.

606. Pour l'application de la présente section, les dispositions des articles 79 à 99.1, 540 à 544, 546, 547, 551, 553 et 620 sont réputées en vigueur.

Toutefois, un établissement public déjà autorisé à maintenir un conseil d'administration formé suivant son acte constitutif en vertu du deuxième alinéa de l'article 76 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-5) est réputé être également autorisé en vertu de l'article 553.

1991, c. 42, a. 606; 1992, c. 21, a. 65.

606.1. Toute personne intéressée peut présenter devant le Tribunal administratif du Québec une requête en contestation ou annulation de toute élection tenue en vertu de la présente section ainsi qu'en vertu des articles 619.6 et 619.52.

Une requête en contestation ou annulation d'élection présentée en vertu du présent article est réputée être une requête présentée en vertu de l'article 148.

Les deuxième, troisième, quatrième, cinquième et sixième alinéas de l'article 148 s'appliquent dans ce cas.

1992, c. 21, a. 66; 1997, c. 43, a. 740.

SECTION II

Abrogée, 1996, c. 36, a. 50.

1996, c. 36, a. 50.

607. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 607; 1996, c. 36, a. 50.

608. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 608; 1996, c. 36, a. 50.

609. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 609; 1996, c. 36, a. 50.

610. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 610; 1996, c. 36, a. 50.

611. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 611; 1996, c. 36, a. 50.

612. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 612; 1995, c. 28, a. 9; 1996, c. 36, a. 50.

613. *(Abrogé).*

1991, c. 42, a. 613; 1996, c. 36, a. 50.

613.1. *(Abrogé).*

1995, c. 28, a. 10; 1996, c. 36, a. 50.

SECTION III

NOMINATION DES PREMIERS DIRECTEURS GÉNÉRAUX

614. La personne qui, le 1^{er} octobre 1992, occupe le poste de directeur général d'un établissement visé à l'article 126 continue d'occuper ce poste jusqu'à l'expiration de son contrat.

Il en est de même pour la personne qui occupe le poste de directeur général d'un établissement qui, en application de l'article 128, est administré par un conseil d'administration formé pour n'administrer que cet établissement.

1991, c. 42, a. 614; 1992, c. 21, a. 67.

614.1. La personne qui, le 1^{er} octobre 1992, occupe le poste de directeur général d'un conseil régional auquel succède une régie régionale en application de cet article continue d'occuper ce poste auprès de cette régie régionale jusqu'à l'expiration de son contrat.

1992, c. 21, a. 67.

614.2. Le conseil d'administration des établissements visés aux articles 119 à 125, sauf s'il s'agit d'un établissement visé au deuxième alinéa de l'article 614, doit, le plus tôt possible après le 23 juin 1992, procéder à la nomination du directeur général des établissements concernés conformément aux normes édictées par règlement du gouvernement pris en vertu de l'article 507 mais sous réserve des dispositions suivantes:

1° le concours tenu en vue de sélectionner un tel directeur général n'est ouvert qu'aux directeurs généraux des établissements concernés ainsi qu'à toute personne qui, le 23 juin 1992, occupe temporairement depuis au moins un an l'un des postes concernés de directeurs généraux ou qui, le 14 mai 1992, possède un contrat écrit d'engagement pour une période d'au moins un an;

2° le comité de sélection doit comprendre un membre désigné par le ministre et un autre désigné par le conseil régional concerné;

3° la nomination d'un tel directeur général n'a d'effet qu'à compter du 1^{er} octobre 1992;

4° le contrat d'engagement d'un tel directeur général ne peut être d'une durée supérieure à trois ans.

1992, c. 21, a. 67.

614.3. Les normes édictées par règlement du gouvernement pris en vertu de l'article 507 qui doivent être suivies pour la sélection, la nomination, l'engagement, la rémunération et les autres conditions de travail des directeurs généraux s'appliquent dans les situations suivantes:

1° lorsque le poste de directeur général d'un établissement visé à l'article 614 ou d'un conseil régional visé à l'article 614.1 est vacant le 23 juin 1992 ou lorsque ce poste devient vacant entre cette date et le 1^{er} avril 1993;

2° lorsqu'il s'agit de combler le poste de directeur général de toute régie régionale qui n'est pas visée à l'article 614.1;

3° lorsque, après avoir appliqué le paragraphe 1° de l'article 614.2, le conseil d'administration n'a pu procéder à la nomination d'un directeur général.

Toutefois, le contrat d'engagement du directeur général nommé en application du présent article ne peut être d'une durée supérieure à trois ans.

1992, c. 21, a. 67.

615. Le gouvernement peut, dans un règlement pris en application de l'article 507, confier à un conseil de la santé et des services sociaux visé dans l'article 596 des fonctions liées à la procédure de sélection du directeur général et qui auraient normalement été exercées par la régie régionale.

Le règlement pris en vertu du présent article n'est pas soumis à l'obligation de publication et au délai d'entrée en vigueur prévus aux articles 8 et 17 de la Loi sur les règlements (chapitre R-18.1).

1991, c. 42, a. 615.

616. Pour l'application de la présente section, les dispositions des articles 160 à 164, 166 à 170, 174, 175, 176, 181, 197 à 201, du premier alinéa de l'article 405, des articles 406 à 413, 416 et 620 sont réputées en vigueur.

1991, c. 42, a. 616.

SECTION IV

DISPOSITIONS DIVERSES

617. Le gouvernement peut, par règlement, adopter toutes autres dispositions transitoires permettant de suppléer à toute omission pour assurer l'application du présent chapitre le plus tôt possible après l'institution des régies régionales en vertu de l'article 339.

Malgré l'article 17 de la Loi sur les règlements (chapitre R-18.1), tout règlement pris en vertu du présent article entre en vigueur à la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec* ou à toute date ultérieure qui y est fixée. Un règlement peut toutefois, une fois publié et s'il en dispose ainsi, s'appliquer à compter de toute date non antérieure à celle de l'institution des régies régionales.

1991, c. 42, a. 617.

618. Les sommes requises pour l'application du présent chapitre sont déterminées par le ministre de la Santé et des Services sociaux et doivent être prises à même les revenus prévus dans le budget de chaque établissement public et conseil de la santé et des services sociaux existants, selon les modalités déterminées par le ministre.

1991, c. 42, a. 618.

619. Malgré l'article 20 de la Loi sur l'assurance-maladie (chapitre A-29) tel que modifié par l'article 567 de la présente loi, un règlement pris en vertu du paragraphe e.1 du premier alinéa de l'article 69 de la Loi sur l'assurance-maladie édicté par le paragraphe 1° de l'article 581 ne peut avoir d'effet à l'égard de l'entente conclue le 2 avril 1988 entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires.

Le ministre de la Santé et des Services sociaux doit consulter l'organisme représentatif concerné avant de proposer au gouvernement l'adoption d'un règlement visé au premier alinéa.

1991, c. 42, a. 619.

CHAPITRE II.1

AUTRES DISPOSITIONS TRANSITOIRES

1992, c. 21, a. 68.

619.1. À moins d'indication contraire, toute référence à la Loi sur les services de santé et les services sociaux faite dans l'un des articles du présent chapitre s'entend de la Loi sur les services de santé et les

services sociaux (chapitre S-5), telle qu'elle se lisait avant la date de l'entrée en vigueur de l'article dans lequel cette loi est citée.

1992, c. 21, a. 68.

619.2. Les établissements, les régies régionales et le commissaire aux plaintes nommé en vertu de l'article 55 ont jusqu'au 1^{er} avril 1993 ou à toute date ultérieure déterminée par le gouvernement pour établir leur procédure d'examen des plaintes conformément aux articles 29, 43, 57 et 73 et s'acquitter des autres obligations afférentes à la mise en application de cette procédure.

Jusqu'à cette date, les dispositions suivantes s'appliquent à l'égard des plaintes des usagers:

1^o Une régie régionale visée à l'article 555 est chargée de recevoir et d'entendre les plaintes des personnes auxquelles un établissement dont le siège est situé dans le territoire pour lequel la régie régionale a compétence n'a pas fourni les services de santé et les services sociaux que la présente loi leur donne droit de recevoir et de faire à l'établissement en cause et au ministre les recommandations qu'elle juge appropriées à ce sujet.

2^o Toute plainte déposée auprès d'un conseil régional conformément au paragraphe c de l'article 18 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux avant le 1^{er} octobre 1992 continue d'être entendue par la régie régionale visée au paragraphe 1^o, suivant la procédure qui y est prévue.

3^o Le directeur général d'un établissement qui reçoit une recommandation adressée par une régie régionale conformément au paragraphe 1^o doit, au plus tard 30 jours après la réception de cette recommandation, faire savoir par écrit à la régie régionale quelle suite l'établissement a donnée à la recommandation.

Si la régie régionale est d'avis que les droits du plaignant ou des autres personnes qui se trouveront éventuellement dans la même situation que le plaignant risquent d'être mis en péril à cause de l'attitude de l'établissement visé, elle peut adresser à la Commission des affaires sociales une requête à laquelle il est donné suite conformément à la Loi sur la Commission des affaires sociales (chapitre C-34).

4^o Malgré la date prévue au premier alinéa et malgré l'article 619.60, la régie régionale qui a commencé l'étude d'une plainte conformément au paragraphe 1^o ou qui a poursuivi l'étude d'une plainte conformément au paragraphe 2^o doit en continuer l'étude selon la procédure prévue au paragraphe 1^o.

5^o La Commission des affaires sociales conserve compétence pour entendre les requêtes adressées par un conseil régional conformément à l'article 19 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et a compétence pour entendre les requêtes adressées par une régie régionale conformément au deuxième alinéa du paragraphe 3^o.

6^o Toute plainte portant sur un acte médical, dentaire ou pharmaceutique déposée auprès d'un établissement est étudiée par le comité de discipline du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement mis en place conformément aux règlements pris en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Si l'étude d'une telle plainte n'est pas terminée à la date mentionnée au premier alinéa, elle se continue suivant la même procédure.

1992, c. 21, a. 68; 1999, c. 40, a. 269.

619.3. À compter du 1^{er} avril 1993 ou de toute date ultérieure déterminée par le gouvernement, tout établissement public doit, dans les trois mois qui suivent cette date, rendre conforme aux dispositions de l'article 108 tout contrat de services professionnels conclu conformément à l'article 124 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. À défaut, le contrat cesse d'être valide.

1992, c. 21, a. 68.

619.4. Tout contrat d'affiliation par lequel un établissement est relié à un établissement d'enseignement et qui a été conclu conformément à l'article 125 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) cesse d'être valide le 1^{er} octobre 1993.

1992, c. 21, a. 68; 1992, c. 68, a. 157.

619.5. Le ministre peut désigner centre hospitalier universitaire, institut universitaire ou centre affilié universitaire un centre exploité par un établissement même si ce dernier n'a pas, à la date de la désignation, conclu de contrat d'affiliation conformément à l'article 110.

Toutefois, l'établissement qui exploite le centre ainsi désigné doit, pour conserver cette désignation, conclure un tel contrat au plus tard le 1^{er} octobre 1993.

1992, c. 21, a. 68.

619.6. Dès que le ministre a désigné, comme centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, un centre exploité par un établissement, l'université à laquelle l'établissement est affilié et les résidents en médecine qui exercent dans le centre peuvent procéder, conformément au règlement du ministre pris en vertu de l'article 597, aux nominations et à l'élection des personnes visées au deuxième alinéa de l'article 133. Le troisième alinéa de cet article ne s'applique pas dans ce cas.

Le mandat des personnes nommées ou élues en application du présent article prend fin, malgré l'article 149, en même temps que celui des autres membres du conseil d'administration auquel elles s'ajoutent.

1992, c. 21, a. 68.

619.7. Les personnes morales dont les noms suivent n'ont pas cessé d'être des établissements publics en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux même si les installations qu'elles maintenaient le 4 septembre 1991 ne permettaient plus d'héberger plus de 20 personnes ou si, en raison d'une réorganisation des services qu'elles dispensaient, elles avaient cessé d'héberger plus de 20 personnes:

- 1° Services d'adaptation Osmose;
- 2° Centre d'apprentissage et de développement individuel de Québec (C.A.D.I.Q.);
- 3° Institut des sourds de Charlesbourg Inc.;
- 4° Clinique de réadaptation de Trois-Rivières Inc.;
- 5° Centre de réadaptation Estrie Inc.;
- 6° Centre de réadaptation Constance-Lethbridge;
- 7° Institut Raymond-Dewar;
- 8° Le Relais Laval Inc.

Il en est de même de toute personne morale qui, entre le 4 septembre 1991 et le 1^{er} octobre 1992, pourrait se trouver dans la même situation.

1992, c. 21, a. 68; 1996, c. 36, a. 51.

619.8. Le plan d'organisation d'un établissement fait conformément aux articles 69 à 70.0.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux est réputé être celui que doit préparer un établissement en application des articles 183 à 187 et continue de s'appliquer jusqu'à ce qu'il ait fait l'objet d'une révision conformément à ces articles.

Le gouvernement fixe la date à compter de laquelle tout établissement doit entreprendre la révision d'un tel plan conformément à ces articles.

1992, c. 21, a. 68.

619.9. Les règles d'utilisation des ressources élaborées par un chef de département clinique conformément à l'article 71.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux sont réputées être celles prévues à l'article 189 et continuent de s'appliquer jusqu'à ce qu'elles aient été révisées pour être rendues conformes à cet article, le cas échéant.

Le gouvernement fixe la date à compter de laquelle le chef de département clinique doit entreprendre la révision de ces règles conformément à l'article 189.

1992, c. 21, a. 68.

619.10. Le directeur des soins infirmiers d'un établissement continue d'exercer ses fonctions conformément aux dispositions pertinentes de la Loi sur les services de santé et les services sociaux jusqu'au 1^{er} avril 1993 ou à toute date ultérieure déterminée par le gouvernement. À cette date, le directeur des soins infirmiers exerce les fonctions prévues aux articles 207 et 208.

Tout établissement qui n'a pas de directeur des soins infirmiers et qui, en application de l'article 206, doit en nommer un doit procéder à cette nomination avant la date mentionnée au premier alinéa.

1992, c. 21, a. 68.

619.11. Le comité de bénéficiaires mis sur pied par un établissement conformément à l'article 118.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux est réputé être le comité des usagers prévu à l'article 209 jusqu'au 1^{er} avril 1993 ou à toute date ultérieure déterminée par le gouvernement. À cette date, la composition du comité doit être celle prévue à l'article 209 et celui-ci exerce alors les fonctions prévues à l'article 212.

Un établissement qui n'a pas de comité de bénéficiaires et qui, en application de l'article 209, est tenu de mettre sur pied un comité des usagers doit le faire avant la date mentionnée au premier alinéa.

1992, c. 21, a. 68.

619.12. Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens institué pour un établissement conformément à l'article 111 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et son comité exécutif formé suivant l'article 113 de cette loi sont réputés être le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens institué en application de l'article 213 et le comité exécutif formé suivant l'article 217 jusqu'au 1^{er} avril 1993 ou à toute date ultérieure déterminée par le gouvernement. À cette date, la composition du comité exécutif doit être celle prévue à l'article 217 et le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens exerce alors les fonctions prévues aux articles 214 et 215.

Un établissement qui n'a pas de conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et pour qui, en application de l'article 213, un tel conseil est institué doit s'assurer que le conseil est en mesure d'exercer ses fonctions au plus tard à la date mentionnée au premier alinéa.

1992, c. 21, a. 68.

619.13. Tout établissement public doit s'assurer que le conseil des infirmières et infirmiers, le comité d'infirmières et infirmiers auxiliaires et le conseil multidisciplinaire prévus respectivement aux articles 219, 223 et 226 sont en mesure d'exercer leurs fonctions au plus tard le 1^{er} avril 1993 ou à toute date ultérieure déterminée par le gouvernement.

Jusqu'à cette date, le conseil consultatif du personnel clinique institué pour l'établissement conformément à l'article 108 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et son comité exécutif formé suivant l'article 110 de cette loi continuent d'exercer leurs fonctions.

À la date mentionnée au premier alinéa, les dossiers et autres documents du conseil consultatif du personnel clinique et de son comité exécutif sont attribués au conseil des infirmières et infirmiers et au conseil multidisciplinaire ainsi qu'à leur comité exécutif, selon leurs besoins respectifs.

1992, c. 21, a. 68.

619.14. Tout établissement public ou privé conventionné doit s'acquitter de l'obligation de préparer un plan d'action pour le développement du personnel conformément à l'article 231 au plus tard le 1^{er} avril 1993 ou à toute date ultérieure déterminée par le gouvernement.

1992, c. 21, a. 68.

619.15. Tout établissement doit s'être doté d'un code d'éthique conforme à l'article 233 et être en mesure d'en remettre un exemplaire à tout usager qu'il héberge ou qui lui en fait la demande au plus tard le 1^{er} avril 1993 ou à toute date ultérieure déterminée par le gouvernement.

1992, c. 21, a. 68.

619.16. La nomination d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien ainsi que le statut qui leur a été octroyé ou les privilèges qui ont été accordés à un médecin ou à un dentiste conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux, au plus tard le 14 mai 1992 conservent leurs effets jusqu'à la date de leur échéance.

1992, c. 21, a. 68.

619.17. La nomination d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien ainsi que l'octroi ou le renouvellement du statut pour un médecin, un dentiste ou un pharmacien ou l'octroi ou le renouvellement des privilèges pour un médecin ou un dentiste faits après le 14 mai 1992 ne sont valides que jusqu'au 1^{er} avril 1993 ou à toute date ultérieure déterminée par le gouvernement.

Entre le 1^{er} octobre 1992 et la date mentionnée au premier alinéa, une telle nomination ou l'octroi ou le renouvellement d'un tel statut ou de tels privilèges continue de se faire conformément aux règles qui étaient applicables à l'établissement avant le 1^{er} octobre 1992.

1992, c. 21, a. 68.

619.18. Toute demande de consultation faite auprès d'un conseil régional en application de l'article 72 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux est réputée être une demande d'avis présentée à une régie régionale conformément à l'article 260.

La réponse donnée par un conseil régional, avant le 1^{er} octobre 1992, à une telle demande de consultation est réputée être l'avis d'une régie régionale requis en vertu de l'article 260.

1992, c. 21, a. 68.

619.19. L'acte par lequel le Conseil du trésor délègue certains de ses pouvoirs au ministre de la Santé et des Services sociaux conformément à la décision C.T. 168454 du 24 août 1988, prise en application de l'article 73.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, vaut également comme étant l'acte de délégation requis en application de l'article 261.

1992, c. 21, a. 68.

619.20. Toute demande d'autorisation présentée auprès d'un conseil régional en application du deuxième ou du troisième alinéa de l'article 72 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux est réputée être une demande d'autorisation présentée à une régie régionale conformément à l'article 263.

1992, c. 21, a. 68.

619.21. Les dispositions des articles 268 à 273 ne s'appliquent qu'à compter du 1^{er} avril 1993 ou de toute date ultérieure déterminée par le gouvernement. Jusqu'à cette date, les matières visées par ces articles demeurent assujetties, le cas échéant, aux dispositions correspondantes de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de ses textes d'application.

1992, c. 21, a. 68.

619.22. Les dispositions de l'article 277 ne s'appliquent pas à l'égard d'une donation déjà exécutée en faveur d'une personne mentionnée à cet article avant le 1^{er} octobre 1992 ni à l'égard d'un legs au même effet contenu dans un testament valablement fait avant cette date.

1992, c. 21, a. 68.

619.23. Les dispositions des articles 278 à 280, 282 à 300, 350, 351, 386 à 395, 463 à 467, 475 et 476 ont effet à l'égard de l'exercice financier commençant le 1^{er} avril 1993. Jusqu'à cette date ou à toute date ultérieure déterminée par le gouvernement, les établissements publics et privés conventionnés de même que les régies régionales continuent d'être régis par les règles qui sont applicables au financement de leurs activités et à leurs ressources financières durant l'exercice financier commencé le 1^{er} avril 1992.

1992, c. 21, a. 68.

619.24. Les dispositions du décret 1103-87 du 8 juillet 1987 en vertu duquel est confiée, à chacun des conseils régionaux institués en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la responsabilité d'exercer, à l'intérieur de son territoire, les fonctions reliées à l'administration et au financement de certaines dépenses d'immobilisations et d'équipements des établissements du réseau de la santé et des services sociaux du Québec et décrites à l'annexe jointe à ce décret, conservent leurs effets mais les fonctions qui y sont décrites sont exercées par chacune des régies régionales visées à l'article 554 et ce, jusqu'à ce que le quatrième alinéa de l'article 350 trouve sa pleine application.

1992, c. 21, a. 68.

619.25. Les dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux continuent de s'appliquer aux emprunts effectués avant le 1^{er} octobre 1992 par un établissement, un conseil régional ou la Corporation d'hébergement du Québec dans la mesure où elles leur étaient applicables avant les modifications introduites par la présente loi et ce, jusqu'à ce que ces emprunts soient remboursés.

1992, c. 21, a. 68.

619.26. Tout contrat ou convention conclu en vertu de l'article 176 ou 177 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux est réputé être une convention conclue en vertu de l'article 475 et tout geste posé en vertu d'un tel contrat ou convention est réputé avoir été posé en vertu d'une convention conclue conformément à cet article.

1992, c. 21, a. 68.

619.27. Jusqu'au 1^{er} avril 1994 ou à toute date ultérieure déterminée par le gouvernement, les dispositions suivantes s'appliquent à l'égard des ressources intermédiaires régies par la présente loi:

1^o Seuls les établissements publics qui, le 1^{er} octobre 1992, maintiennent déjà un pavillon, un foyer de groupe ou une autre ressource conformément aux dispositions pertinentes de la Loi sur les services de santé et les services sociaux de même que tout établissement public qui devient cessionnaire de la responsabilité de maintenir une telle ressource sont réputés visés par l'article 301.

2^o Seules les ressources mentionnées au paragraphe 1^o sont réputées être une ressource intermédiaire aux fins de l'article 302.

3° Les règles qui gouvernent l'organisation et le fonctionnement des ressources mentionnées au paragraphe 1°, celles relatives à la rémunération qui leur est versée et les modalités d'admission aux services de ces ressources continuent de leur être applicables et tiennent lieu de tout élément ou de toute mesure prévus aux articles 303 à 306.

Jusqu'au 1^{er} avril 1993 ou à toute date ultérieure déterminée par le gouvernement, les dispositions suivantes s'appliquent à l'égard des ressources de type familial régies par la présente loi:

1° Nul établissement public, autre que celui qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse, ne peut être identifié par la régie régionale pour recourir aux services d'une ressource de type familial aux fins de placement d'adultes en vertu de l'article 310 dans la mesure où le personnel requis pour assurer le suivi professionnel d'une telle ressource demeure attaché à l'établissement qui exploite le centre de protection de l'enfance et de la jeunesse.

2° Toute famille d'accueil au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux est réputée être une ressource de type familial en vertu de l'article 311. Si cette famille d'accueil prend charge d'adultes, elle est désignée «résidence d'accueil» conformément au deuxième alinéa de l'article 312.

3° Les catégories de familles d'accueil, les règles relatives aux barèmes de rétribution qui leur est versée, celles qui gouvernent leurs rapports avec les centres de services sociaux et les modalités d'accès aux services de ces familles d'accueil en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux demeurent applicables aux ressources de type familial et, en application de l'article 314, tiennent lieu de tout élément ou de toute mesure prévus aux articles 303 à 306.

1992, c. 21, a. 68.

619.28. Les dispositions des articles 336 à 338 ont effet à l'égard de l'exercice financier commençant le 1^{er} avril 1994. Jusqu'à cette date ou à toute date ultérieure déterminée par le gouvernement, les organismes communautaires continuent d'être régis par les règles qui sont applicables au financement de leurs activités durant l'exercice financier commencé le 1^{er} avril 1992 et celles applicables pour l'exercice financier 1993-1994.

1992, c. 21, a. 68.

619.29. Le programme d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise pour des personnes d'expression anglaise qui a été élaboré par un conseil régional conformément à l'article 18.0.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux est réputé être celui qu'une régie régionale doit élaborer en application de l'article 348 et continue de s'appliquer jusqu'à ce qu'il ait fait l'objet d'une révision conformément à cet article.

Un établissement qui devient cessionnaire de tout ou partie des services qu'un établissement indiqué dans un tel programme était tenu de rendre accessibles en langue anglaise pour des personnes d'expression anglaise doit continuer de maintenir ces services accessibles comme s'il était mentionné dans le programme et ce, jusqu'à la révision de ce dernier.

Le gouvernement fixe la date à compter de laquelle toute régie régionale doit entreprendre la révision d'un tel programme conformément à cet article.

1992, c. 21, a. 68.

619.30. Les systèmes régionaux d'admission des bénéficiaires établis conformément à l'article 18.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux de même que les critères d'admission des bénéficiaires approuvés conformément à cet article demeurent en vigueur dans les territoires et à l'égard des établissements pour lesquels ils ont été établis ou approuvés, jusqu'à ce qu'ils soient remplacés par des mécanismes d'accès

aux services créés conformément à l'article 355 ou par des critères d'accès aux services approuvés conformément à l'article 356.

1992, c. 21, a. 68.

619.31. Les établissements visés à l'article 359 doivent, au plus tard le 1^{er} avril 1993, soumettre leurs critères d'admission et leurs politiques de transfert des usagers à l'approbation de leur régie régionale, conformément au paragraphe 1^o de cet article.

Les critères d'admission et les politiques de transfert des bénéficiaires établis par le Conseil de la santé et des services sociaux de la région de Montréal Métropolitain en vertu de l'article 18.3 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux demeurent toutefois en vigueur dans le territoire pour lequel ils ont été établis jusqu'à l'approbation de nouveaux critères et de nouvelles politiques conformément au premier alinéa.

1992, c. 21, a. 68.

619.32. Malgré toute disposition inconciliable de la présente loi, tout établissement qui exploite un centre hospitalier où un département de santé communautaire est institué conformément au règlement pris en application du paragraphe *i.6* du premier alinéa de l'article 173 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux continue de maintenir ce département pour le territoire qui relève de sa compétence; les dispositions pertinentes de cette loi et de ses textes d'application continuent d'avoir effet relativement aux fonctions qui sont exercées par ce département et par le chef de ce département comme s'il s'agissait de dispositions adoptées en vertu de la présente loi et ce, jusqu'au 1^{er} avril 1993 ou, si la régie régionale dont le territoire recoupe celui de tout établissement pourvu d'un département de santé communautaire n'est pas en mesure d'assumer à cette date ses fonctions reliées à la santé publique par la mise en oeuvre d'un plan d'organisation de services en cette matière, jusqu'à toute date ultérieure déterminée par le gouvernement.

1992, c. 21, a. 68.

619.33. Pendant la période visée à l'article 619.32, la partie du budget de fonctionnement de tout établissement visé dans cet article qui est affectée aux fonctions du département de santé communautaire est protégée; pendant cette période, les programmes établis pour ce département ne peuvent être modifiés et les employés et les professionnels de la santé attachés à ce département ne peuvent faire l'objet de déplacement ou de transfert par l'établissement, sans l'autorisation de la régie régionale concernée.

1992, c. 21, a. 68.

619.34. Dans tout règlement, arrêté en conseil, décret, contrat ou autre document, les expressions «département de santé communautaire», «chef du département de santé communautaire» ou «centre hospitalier où existe un département de santé communautaire» désignent le «directeur de santé publique» ou la «régie régionale» selon le cas ou, si le contexte s'y oppose, toute autre personne désignée par le gouvernement.

1992, c. 21, a. 68; 2001, c. 60, a. 167.

619.35. Le plan régional des effectifs médicaux et dentaires des établissements de la région élaboré par un conseil régional conformément à l'article 70.0.2 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux est réputé être le plan des effectifs médicaux que doit élaborer une régie régionale en application de l'article 377 et continue de s'appliquer jusqu'à ce qu'il ait fait l'objet d'une révision conformément à cet article.

Le gouvernement fixe la date à compter de laquelle toute régie régionale doit entreprendre la révision d'un tel plan conformément à cet article.

1992, c. 21, a. 68.

619.36. Toute personne morale sans but lucratif constituée avant le 1^{er} octobre 1992 et qui, à cette date, est encore représentative pour gérer l'approvisionnement de biens et de services des établissements de la région d'une régie régionale, devient assujettie aux dispositions des articles 260 à 265, 278 à 280, 282, 289 à

292, 294 à 297, 316, 468, 469, 485, 486, 489, 499 et 500, qui s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, sans autre formalité.

1992, c. 21, a. 68; 1996, c. 36, a. 51; 2017, c. 21, a. 64; 2020, c. 2, a. 66.

619.37. Les règlements pris par un conseil régional pour créer des commissions nécessaires à la poursuite de ses fins en vertu de l'article 17 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux conservent leurs effets s'ils sont encore utiles. Le cas échéant, ces règlements sont réputés avoir été pris en vertu de l'article 412. Ils demeurent en vigueur dans le territoire pour lequel ils ont été pris jusqu'à ce qu'ils soient modifiés, abrogés ou remplacés par la régie régionale.

1992, c. 21, a. 68.

619.38. Un permis délivré à un établissement conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux demeure valide jusqu'à la date de son échéance. À cette date, il doit être renouvelé conformément à la présente loi.

Un appel interjeté devant la Commission des affaires sociales en vertu de l'article 148 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux est continué conformément à l'article 450.

1992, c. 21, a. 68.

619.39. L'administration provisoire d'un établissement ou d'un conseil régional assumée par le ministre conformément à l'article 163 ou 163.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux continue d'être exercée conformément aux dispositions des articles 490 à 498.

L'enquêteur, le contrôleur ou l'administrateur désigné par le gouvernement conformément à l'article 171 ou 172 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux est réputé avoir été désigné en application de l'article 499, 500 ou 501, selon le cas. Il continue d'exercer ses fonctions conformément aux dispositions pertinentes de la présente loi.

1992, c. 21, a. 68.

619.40. Les décrets du gouvernement pris en vertu de l'article 3.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux sont réputés pris en vertu des articles 503 ou 504 et demeurent valides jusqu'à ce que leurs objets soient accomplis ou jusqu'à ce qu'ils soient remplacés.

Le cas échéant, les contrats conclus en application de ces décrets demeurent valides et les clauses pénales contenues dans ces contrats peuvent être exécutées.

1992, c. 21, a. 68.

619.41. Sauf disposition particulière édictée par la présente loi, tous les arrêtés, décrets ou règlements pris ou les décisions rendues par le gouvernement, par le ministre ou par une autre autorité compétente en application de l'une ou l'autre des dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et applicables aux personnes et organismes visés par la présente loi leur demeurent applicables dans la mesure où ils sont compatibles avec la présente loi et jusqu'à ce qu'on y mette fin conformément à la présente loi ou que de nouveaux arrêtés, décrets ou règlements soient pris ou de nouvelles décisions rendues en vertu des dispositions correspondantes de la présente loi.

Les expressions «conseil régional» ou «conseil de la santé et des services sociaux» utilisées dans l'un ou l'autre des textes visés au premier alinéa désignent aussi une régie régionale de la santé et des services sociaux instituée en vertu de la présente loi, à moins que le contexte ne s'y oppose.

1992, c. 21, a. 68.

619.42. Les dispositions des textes d'application de toute autre loi, applicables aux personnes et organismes visés par la présente loi, leur demeurent également applicables dans la mesure où elles sont compatibles avec la présente loi et jusqu'à ce qu'elles soient modifiées pour substituer aux expressions utilisées dans ces textes, compte tenu des adaptations nécessaires, celles de la présente loi qui y correspondent.

1992, c. 21, a. 68.

619.43. Le plus tôt possible après le 1^{er} octobre 1992, l'autorité compétente concernée prend tout règlement nécessaire afin d'assurer la concordance des expressions utilisées dans les textes d'application des lois qui relèvent de sa compétence.

Tout règlement pris en vertu du présent article n'est pas soumis à l'obligation de publication prévue à l'article 8 de la Loi sur les règlements (chapitre R-18.1). Il entre en vigueur à la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec* ou à toute date ultérieure qui y est fixée, malgré l'article 17 de cette loi. Un règlement peut toutefois, s'il en dispose ainsi, s'appliquer à compter de toute date non antérieure au 1^{er} octobre 1992.

1992, c. 21, a. 68.

619.44. Sont réputés avoir été désignés en application de l'article 508, les établissements désignés par règlement pris en vertu du deuxième alinéa de l'article 173 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et qui sont tenus de rendre accessibles en langue anglaise, aux personnes d'expression anglaise, les services de santé et les services sociaux qu'ils dispensent.

Un établissement qui devient cessionnaire de tout ou partie des services qu'un établissement désigné dans un tel règlement était tenu de rendre accessibles en langue anglaise pour des personnes d'expression anglaise doit continuer de maintenir ces services accessibles comme s'il était mentionné dans le programme d'accès visé dans l'article 619.29.

1992, c. 21, a. 68.

619.45. Les dispositions du décret 636-87 du 29 avril 1987 en vertu duquel le ministre de la Main-d'oeuvre, de la Sécurité du revenu et de la Formation professionnelle exerce, sous la direction du ministre de la Santé et des Services sociaux, les fonctions de ce dernier qui découlent des articles 159 à 162 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux relativement à la contribution des adultes hébergés dans un centre hospitalier ou un centre d'accueil, s'appliquent également aux fonctions du ministre qui découlent des articles 512 à 520.

1992, c. 21, a. 68.

619.46. Pour l'application du premier alinéa de l'article 516, la période de deux années précédant l'hébergement ou la prise en charge de l'usager ne peut être calculée qu'à compter du 23 juin 1992.

1992, c. 21, a. 68.

619.47. Pour la nomination des premiers membres du Centre de référence des directeurs généraux et des cadres, il faut substituer:

1° au paragraphe 1° de l'article 523, aux mots «représentant les centres énumérés à l'article 79», les mots «regroupant la majorité des établissements d'une même catégorie»;

2° au paragraphe 5° de cet article, aux mots «régions régionales», les mots «conseils régionaux».

1992, c. 21, a. 68.

619.48. Un établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse et qui, en application du deuxième alinéa de l'article 544, exerce une partie de ses activités dans une région pour

laquelle il n'a pas autrement compétence doit, lorsqu'un nouvel établissement est constitué conformément à l'article 318 pour exploiter un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse dans cette région, cesser d'y exercer toute fonction dès que le nouvel établissement est en mesure d'assurer, sans rupture, les services requis dans cette région.

1992, c. 21, a. 68.

619.49. Le nouvel établissement détermine avec celui visé à l'article 544 un plan de répartition des droits et obligations de ce dernier de même qu'un plan de transfert et d'intégration de son personnel qui était affecté à l'exercice des fonctions qui seront dévolues au nouvel établissement, le tout conformément aux normes et modalités de transfert et d'intégration contenues dans les conventions collectives applicables ou, dans le cas du personnel non membre d'une association accréditée, déjà prévues par règlement du gouvernement; ces plans sont soumis à l'approbation du ministre.

1992, c. 21, a. 68.

619.50. Le ministre s'assure que les établissements concernés reçoivent les renseignements et l'aide nécessaires pour la mise en oeuvre et l'exécution des plans visés à l'article 619.49.

Il statue sur tout différend opposant les établissements concernés, sauf les différends en matière de transfert et d'intégration d'employés membres d'une association accréditée au sens du Code du travail (chapitre C-27) ou d'employés pour lesquels un règlement du gouvernement prévoit déjà un recours particulier.

1992, c. 21, a. 68.

619.51. À la date déterminée par les parties ou, à défaut, à celle fixée par le ministre, les droits et obligations de l'établissement visé à l'article 544 deviennent les droits et obligations du nouvel établissement dans la mesure prévue au plan de répartition des droits et obligations établi en vertu de l'article 619.49 et les actes accomplis par l'établissement visé à l'article 544 lient le nouvel établissement comme s'il les avait accomplis lui-même. Les procédures où l'établissement visé à l'article 544 est partie peuvent être continuées, sans reprise d'instance.

À cette date également, les employés de l'établissement visé à l'article 544 deviennent les employés du nouvel établissement, conformément au plan de transfert et d'intégration établi à cette fin, sous réserve des droits et obligations de l'établissement visé à l'article 544 et de ses employés et sous réserve, quant aux salariés au sens du Code du travail (chapitre C-27) et aux associations accréditées pour les représenter, des dispositions de ce code.

1992, c. 21, a. 68.

619.52. Dans les trois mois qui suivent la date prévue à l'article 619.51, les personnes qui travaillent pour le nouvel établissement procèdent à l'élection de l'une d'entre elles pour faire partie du conseil d'administration qui administre cet établissement conformément au paragraphe 2° de l'article 130. À défaut, la régie régionale fait la nomination.

Le mandat de la personne élue ou nommée en application du présent article prend fin, malgré l'article 149, en même temps que celui des autres personnes visées au paragraphe 2° de l'article 130.

1992, c. 21, a. 68.

619.53. Toutes les autorisations ministérielles accordées en vertu du deuxième alinéa de l'article 76 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux conservent leurs effets si elles sont encore utiles. Le cas échéant, ces autorisations sont réputées avoir été délivrées en vertu de l'article 553.

1992, c. 21, a. 68.

619.54. Pour l'application des articles 619.55 à 619.60, l'expression «régie régionale» désigne une régie régionale qui, en application des articles 554 et 555, exerce une partie de ses activités à l'égard d'un

territoire pour lequel elle n'a pas autrement compétence et l'expression «nouvelle régie régionale» désigne la régie régionale instituée pour ce territoire conformément à l'article 339.

1992, c. 21, a. 68.

619.55. Une régie régionale doit cesser d'exercer ses fonctions à l'égard du territoire pour lequel elle n'a pas autrement compétence dès que la nouvelle régie régionale est en mesure d'assurer, sans rupture, les services requis dans sa région.

1992, c. 21, a. 68.

619.56. Le conseil d'administration de la nouvelle régie régionale est chargé de prendre les mesures préparatoires requises pour l'organisation et le fonctionnement de cette régie sur son territoire à compter du 1^{er} avril 1993 ou, à défaut, le plus tôt possible après cette date.

Il peut, à cette fin, requérir l'aide du personnel de la régie régionale; il doit cependant obtenir son autorisation.

1992, c. 21, a. 68.

619.57. La nouvelle régie régionale détermine avec la régie régionale un plan de répartition des droits et obligations de cette dernière de même qu'un plan de transfert et d'intégration du personnel de la régie régionale qui était affecté à l'exercice des fonctions qui seront dévolues à la nouvelle régie régionale, le tout conformément aux normes et modalités de transfert et d'intégration contenues dans les conventions collectives applicables ou, dans le cas du personnel non membre d'une association accréditée, déjà prévues par règlement du gouvernement; ces plans sont soumis à l'approbation du ministre.

1992, c. 21, a. 68.

619.58. La régie régionale ne peut valablement contracter une obligation qui concerne des fonctions qui seront dévolues à la nouvelle régie régionale et dont l'effet se prolonge après la date fixée en vertu de l'article 619.56 ou qui a effet après cette date, sans l'autorisation de la nouvelle régie régionale.

Pendant la période visée au premier alinéa, la régie régionale doit, chaque fois qu'elle est tenue d'obtenir une autorisation du ministre relativement à une matière qui concerne tout ou partie des fonctions qui seront dévolues à la nouvelle régie régionale, transmettre à cette dernière une copie de la demande d'autorisation et la nouvelle régie régionale peut faire au ministre toute recommandation qu'elle juge appropriée à ce sujet.

1992, c. 21, a. 68.

619.59. Le ministre s'assure que les régies régionales concernées reçoivent les renseignements et l'aide nécessaires pour la mise en oeuvre et l'exécution des plans visés à l'article 619.57.

Il statue sur tout différend opposant les régies régionales concernées, sauf les différends en matière de transfert et d'intégration d'employés membres d'une association accréditée au sens du Code du travail (chapitre C-27) ou d'employés pour lesquels un règlement du gouvernement prévoit déjà un recours particulier.

1992, c. 21, a. 68.

619.60. Au 1^{er} avril 1993 ou, à défaut, à la date fixée par le ministre, les droits et obligations de la régie régionale deviennent les droits et obligations de la nouvelle régie régionale dans la mesure prévue au plan de répartition des droits et obligations établi en vertu de l'article 619.57 et, sous réserve du premier alinéa de l'article 619.58, les actes accomplis par la régie régionale lient la nouvelle régie régionale comme si elle les avait accomplis elle-même. Les procédures où la régie régionale est partie peuvent être continuées, sans reprise d'instance.

À cette date également, les employés de la régie régionale deviennent les employés de la nouvelle régie régionale, conformément au plan de transfert et d'intégration établi à cette fin, sous réserve des droits et obligations de la régie régionale et de ses employés et sous réserve, quant aux salariés au sens du Code du travail (chapitre C-27) et aux associations accréditées pour les représenter, des dispositions de ce code.

1992, c. 21, a. 68.

619.61. Une régie régionale doit, selon les conditions et modalités déterminées par le ministre, engager obligatoirement les employés dont les fonctions sont cédées à une régie régionale et accorder priorité d'emploi à toute personne affectée par la réorganisation du ministère de la Santé et des Services sociaux qui pose sa candidature auprès de cette régie régionale et qui possède les qualités requises pour combler un poste disponible.

Ces obligations prennent effet à la date déterminée par le ministre et demeurent en vigueur jusqu'à ce que les activités d'embauche obligatoire et prioritaire soient réalisées.

1992, c. 21, a. 68.

619.62. Le ministre détermine par règlement les conditions de transfert des employés non syndiqués du ministère engagés par les régies régionales et celles des employés syndiqués dont les fonctions ne sont pas cédées à ces régies régionales.

1992, c. 21, a. 68.

619.63. Un employé visé à l'article 619.61 peut demander sa mutation dans un emploi de la fonction publique ou participer à un processus de sélection pour la promotion pour un tel emploi conformément à la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1). L'article 35 de cette loi s'applique à un employé qui participe à un tel processus de sélection pour la promotion.

1992, c. 21, a. 68; 2013, c. 25, a. 34; 2021, c. 11, a. 49.

619.64. Lorsqu'un employé visé à l'article 619.61 pose sa candidature à la mutation ou à un processus de sélection pour la 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 cet employé 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 la régie régionale.

Dans le cas où un employé est muté suite à l'application de l'article 619.63, le sous-ministre ou dirigeant d'organisme lui établit un classement conforme à l'avis prévu au premier alinéa.

Dans le cas où un employé est promu en application de l'article 619.63, son classement doit tenir compte des critères prévus au premier alinéa.

1992, c. 21, a. 68; 1996, c. 35, a. 19; 2013, c. 25, a. 34; 2021, c. 11, a. 49.

619.65. En cas de cessation partielle ou complète des activités de la régie régionale ou s'il y a manque de travail, l'employé visé à l'article 619.61 a le droit d'être mis en disponibilité dans la fonction publique au classement qu'il avait avant 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 619.64.

1992, c. 21, a. 68; 1996, c. 35, a. 19.

619.66. Une personne mise en disponibilité suivant l'article 619.65 demeure employé de la régie régionale jusqu'à ce que le président du Conseil du trésor puisse la placer.

1992, c. 21, a. 68; 1996, c. 35, a. 19.

619.67. Sous réserve des recours qui peuvent exister en vertu d'une convention collective, un employé visé à l'article 619.61, qui est congédié, peut en appeler conformément à l'article 33 de la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1).

1992, c. 21, a. 68.

619.68. Les privilèges consentis aux articles 619.63 à 619.67 ne s'appliquent pas aux employés temporaires du ministère.

Ces mêmes privilèges ne peuvent être exercés par un employé permanent que s'il a travaillé de façon continue auprès de toute régie régionale.

1992, c. 21, a. 68.

619.69. Lorsque le contrat d'engagement du directeur général d'un établissement visé à l'article 614 ou d'une régie régionale visée à l'article 614.1 expire avant le 1^{er} avril 1993, le conseil d'administration peut le renouveler pour une période n'excédant pas trois ans.

Lorsque ce contrat expire après cette date, le conseil d'administration ne peut toutefois le renouveler que si le Centre de référence des directeurs généraux et des cadres atteste que le directeur général remplit les exigences requises pour occuper son poste, telles qu'établies lors de la détermination de la classification du poste.

Malgré le troisième alinéa des articles 193 et 414, il ne peut être tenu compte, pour l'application du présent article, de la classification qui résulte du processus de réévaluation de la classification de l'ensemble des postes de directeurs généraux entrepris par le ministère avant le 23 juin 1992.

1992, c. 21, a. 68.

619.70. À la date d'expiration du contrat d'engagement d'un directeur général visé à l'article 614.2 ou 614.3, le conseil d'administration de l'établissement ou de la régie régionale, selon le cas, ne peut renouveler le contrat de ce directeur général que si le Centre de référence des directeurs généraux et des cadres atteste de sa qualification.

1992, c. 21, a. 68.

619.71. Le gouvernement peut, par règlement, adopter toutes autres dispositions transitoires permettant de suppléer à toute omission pour assurer l'application de la présente loi sur le territoire de toute régie régionale instituée en vertu de l'article 339 au plus tard le 1^{er} avril 1993 ou à la date déterminée par le gouvernement.

Tout règlement pris en vertu du présent article n'est pas soumis à l'obligation de publication prévue à l'article 8 de la Loi sur les règlements (chapitre R-18.1). Il entre en vigueur à la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec* ou à toute date ultérieure qui y est fixée, malgré l'article 17 de cette loi. Un règlement peut toutefois, s'il en dispose ainsi, s'appliquer à compter de toute date non antérieure au 23 juin 1992.

1992, c. 21, a. 68.

619.72. Les articles 619.1 à 619.3, 619.8 et 619.9, le premier alinéa de l'article 619.10, le deuxième alinéa de l'article 619.11, le premier alinéa de l'article 619.12, les articles 619.13 à 619.25, les articles 619.27, 619.28 et 619.30, le premier alinéa de l'article 619.31 et les articles 619.35, 619.37 à 619.39, 619.41 à 619.43, 619.46 et 619.71 s'appliquent aux établissements visés à l'article 530.1 et à la régie régionale instituée en vertu de l'article 530.25 compte tenu des adaptations nécessaires dont les suivantes:

1° «Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2)» devient «Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit (chapitre S-5)»;

2° «1^{er} avril 1992» devient «1^{er} avril précédent»;

3° «14 mai 1992» devient «5 mai 1994»;

4° «23 juin 1992» devient «17 juin 1994»;

5° «1^{er} octobre 1992» devient «(indiquer ici la date fixée par le gouvernement en vertu du deuxième alinéa)»;

6° «1^{er} avril 1993» devient «(indiquer ici la date qui suit de six mois la date fixée par le gouvernement en vertu du deuxième alinéa)», sauf à l'article 619.23 où il devient «(indiquer ici la date du 1^{er} avril qui suit la date fixée par le gouvernement en vertu du deuxième alinéa)»;

7° «Jusqu'au 1^{er} avril 1994 ou à toute date ultérieure» devient, au premier alinéa de l'article 619.27, «Jusqu'à la date»;

8° «Jusqu'au 1^{er} avril 1993 ou à toute date ultérieure» devient, au deuxième alinéa de l'article 619.27, «Jusqu'à la date»;

9° «1^{er} avril 1994» et «1^{er} avril 1992 et celles applicables pour l'exercice financier 1993-1994» deviennent, respectivement, à l'article 619.28, «(indiquer ici la date du 1^{er} avril qui suit la date fixée par le gouvernement en vertu du deuxième alinéa)» et «1^{er} avril précédent».

Le gouvernement fixe, pour chacune de ces dispositions, la date ou les dates où elle devient applicable à ces établissements et à cette régie régionale.

1994, c. 23, a. 6.



Pour les dates d'application des dispositions prévues à l'article 619.72 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), voir Décret 587-95 du 26 avril 1995, (1995) 127 G.O. 2, 1977.

619.73. Tous les décrets ou règlements pris ou les décisions rendues par le gouvernement, par le ministre ou par une autre autorité compétente en application de l'une ou l'autre des dispositions de la présente loi s'appliquent, dans la mesure où ils ne sont pas incompatibles avec les dispositions prévues à la Partie IV.1 sur le territoire visé par cette Partie, à compter du 1^{er} mai 1995.

1994, c. 23, a. 6.

CHAPITRE III

DISPOSITIONS FINALES

620. La présente loi remplace la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-5) sauf dans la mesure où elle vise le territoire du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James et sauf dans la mesure où elle concerne le système pré-hospitalier d'urgence visé à la section VI.1.

1991, c. 42, a. 620; 1992, c. 21, a. 69; 1993, c. 58, a. 2.

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

1991, c. 42, a. 621.



Le ministre de la Santé et des Services sociaux est autorisé à déléguer à la Régie de l'assurance maladie du Québec l'exercice des fonctions relatives à la contribution des adultes hébergés dans une installation maintenue par un établissement public ou privé conventionné au sens de la présente loi et qui lui sont attribuées par la présente loi et ses règlements d'application pertinents. Décret 520-99 du 5 mai 1999, (1999) 131 G.O. 2, 2082.

La ministre responsable de l'Administration gouvernementale et présidente du Conseil du trésor assume la responsabilité de développer une stratégie globale de négociations collectives pour l'Administration gouvernementale et en assure la coordination nationale. Décret 1638-2022 du 20 octobre 2022, (2022) 154 G.O. 2, 6513.

Le ministre responsable des Services sociaux exerce les fonctions et responsabilités du ministre de la Santé et des Services sociaux à l'égard des ressources intermédiaires et des ressources de type familial, notamment celles prévues par la section V du chapitre III du titre I de la partie II, des activités communautaires, notamment celles prévues par les articles 334 à 338.1 et des services en itinérance, notamment celles prévues par l'article 478 de la présente loi. Décret 1652-2022 du 20 octobre 2022, (2022) 154 G.O. 2, 6520.

622. (Omis).

1991, c. 42, a. 622.

ANNEXE I

Serment

Je déclare sous serment que je remplirai mes fonctions avec honnêteté, impartialité et justice. De plus, je déclare sous serment que je ne révélerai et ne ferai connaître, sans y être autorisé par la loi, aucun renseignement confidentiel dont j'aurai eu connaissance dans l'exercice de mes fonctions.

2001, c. 43, a. 68.

ANNEXE II

(Articles 520.3.6 et 520.3.7)

Serment

Je déclare sous serment:

1° que je remplirai mes fonctions d'agent de vérification de l'identité avec honnêteté, impartialité et justice, en conformité avec la loi et, plus spécifiquement, avec mon acte de nomination;

2° que je ne recevrai aucune somme d'argent ou considération quelconque pour ce que j'ai fait ou pourrai faire dans l'exécution de mes fonctions, excepté l'allocation ou le traitement auquel j'ai droit;

3° que je ne révélerai et ne ferai connaître, sans y être autorisé par la loi, aucun renseignement confidentiel dont j'aurai eu connaissance dans l'exercice de mes fonctions.

2005, c. 32, a. 223.

ANNEXES ABROGATIVES

Conformément à l'article 9 de la Loi sur la refonte des lois et des règlements (chapitre R-3), le chapitre 42 des lois de 1991, tel qu'en vigueur le 1^{er} mars 1992, à l'exception de l'article 622, est abrogé à compter de l'entrée en vigueur du chapitre S-4.2 des Lois refondues.

Conformément à l'article 9 de la Loi sur la refonte des lois et des règlements (chapitre R-3), les articles 1 à 108, 110 à 118, 148, 160 à 164, 166 à 172, les paragraphes 2^o à 5^o de l'article 173, les articles 174 à 192, 194 à 213, les paragraphes 1^o à 6^o, les sous-paragraphes *a* à *c* du paragraphe 7^o et les paragraphes 8^o à 11^o du premier alinéa, les deuxième, troisième et quatrième alinéas de l'article 214, les articles 215 à 258, 260 à 338, 340, 343 à 359, 367, 368, les paragraphes 1^o, 2^o et 4^o du premier alinéa et le deuxième alinéa de l'article 369, les articles 370 à 396, le premier alinéa et les paragraphes 1^o, 2^o et 4^o du deuxième alinéa de l'article 405, les articles 406 à 413, 415 à 417, les paragraphes 3^o et 4^o de l'article 419, les articles 431 à 482, 484 à 504, 508 à 520, 531 à 555, 559, 560, 569, le paragraphe 2^o de l'article 571, l'article 572, le paragraphe 1^o de l'article 574, les articles 577, 578, les paragraphes 1^o à 3^o de l'article 581, les articles 583, 588, 590, 592, 594 et 620 du chapitre 42 des lois de 1991, tels qu'en vigueur le 1^{er} mars 1993, sont abrogés à compter de l'entrée en vigueur de la mise à jour au 1^{er} mars 1993 du chapitre S-4.2 des Lois refondues.

Conformément à l'article 9 de la Loi sur la refonte des lois et des règlements (chapitre R-3), l'article 109, le sous-paragraphe *d* du paragraphe 7^o du premier alinéa de l'article 214, la première phrase de l'article 259, le premier alinéa de l'article 360, les articles 361 à 366, le paragraphe 3^o du premier alinéa de l'article 369, les articles 564 à 566, 568, les paragraphes 5^o et 6^o de l'article 581 et les articles 582 et 584 du chapitre 42 des lois de 1991, tels qu'en vigueur le 1^{er} septembre 1993, sont abrogés à compter de l'entrée en vigueur de la mise à jour au 1^{er} septembre 1993 du chapitre S-4.2 des Lois refondues.