



Lois et santé

BAPE projet minier Matawinie

Du 28 au 30 janvier 2020

Louise Lajoie, M.D., M.Sc.

Médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive

(LRQ 1991, ch. S-4.2)

- Relève du MSSS
- Objet de la Loi (art. 1) :

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.

La Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)

- Art. 1. Objet:

- 1° **réduire la mortalité, la morbidité, les incapacités physiques et les handicaps;**
- 2° **agir sur les déterminants pour la santé et le bien-être** et rendre les personnes, les communautés **plus responsables** 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.)

Art. 373

1. Informer la population sur :

- L'état de santé général
- Les problèmes de santé prioritaires
- Les groupes vulnérables
- Les facteurs de risque
- Les interventions efficaces

➡ *En suivre l'évolution et conduire au besoin des études ou recherches à cette fin*

Art 373 (suite)

2. **Identifier** les situations susceptibles de mettre en **danger** la santé de la population
 - Voir à la mise en place des mesures de protection
3. **Assurer** une expertise en **prévention et promotion**
 - Conseiller l'Agence* sur les services préventifs utiles (↓ morbidité/mortalité)

** Le terme « Agence » est encore inscrit dans la Loi, mais réfère maintenant au CISSS / CIUSSS*

Art 373 (suite)

4. **Identifier** les situations où une **action intersectorielle** s'impose (en prévention) et prendre les mesures nécessaires pour favoriser cette action
5. **Assumer toute autre fonction** confiée par la **Loi sur la santé publique**

(LRQ. 2001, Ch. S-2.2)

- Relève du MSSS
- Objet de la Loi (art. 1):
« (...) La protection de la santé de la population et la mise en place de conditions favorables au maintien et à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population en général ».

Encadre les fonctions essentielles de santé publique.

Vise à (art. 2-4) :

- Permettre une vigie sanitaire et donner des pouvoirs d'intervention lorsque la santé de la population est menacée.
- Prévenir les maladies, traumatismes et problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population
- Influencer de façon positive les principaux **déterminants de la santé**, notamment par une action intersectorielle concertée.
- Maintenir et améliorer la santé physique ainsi que la capacité psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu
- Ce que soit effectuée une surveillance continue de l'état de **santé de la population** en général et de ses **facteurs déterminants**.

Art 54. Le ministre est d'office le conseiller du gouvernement sur toute question de santé publique. Il donne aux autres ministres tout avis qu'il estime opportun pour promouvoir la santé et adopter des politiques aptes à favoriser une amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population. À ce titre, il doit être consulté lors de l'élaboration des mesures prévues par les lois et règlements qui pourraient avoir un impact significatif sur la santé de la population.

2001, c. 60, a. 54.

Art. 55 Lorsqu'un directeur de santé publique constate l'existence ou craint l'apparition dans sa région d'une situation présentant des risques élevés de mortalité, d'incapacité ou de morbidité évitables pour la population ou pour un groupe d'individus et, qu'à son avis, il existe des solutions efficaces pour réduire ou annihiler ces risques, il peut demander formellement aux autorités dont l'intervention lui paraît utile de participer avec lui à la recherche d'une solution adéquate dans les circonstances.

Les autorités ainsi invitées sont tenues de participer à cette recherche de solution. Lorsque l'une de ces autorités est un ministère ou un organisme du gouvernement, le directeur de santé publique ne peut lui demander formellement de participer à la recherche d'une solution, sans en avoir préalablement avisé le directeur national de santé publique.

2001, c. 60, a. 55

Limite aux actions de santé publique (art. 5) :

*« (...) doivent être faites dans le but de protéger, de maintenir ou d'améliorer l'état de santé et de bien-être de la population en général et elles **ne peuvent viser des individus que dans la mesure où elles sont prises au bénéfice de la collectivité ou d'un groupe d'individus.** »*

- Le ministre élabore un PNSP, qui inclut un volet de :
 - Surveillance de l'état de santé de la population
 - Promotion de la santé et du bien-être
 - Prévention des maladies, des traumatismes et des problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population
 - Protection de la santé et vigie sanitaire
- Le PNSP doit définir les paramètres du rapport national et des rapports régionaux sur l'état de santé de la population

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la santé comme **« un état complet de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »***.

En santé publique, la santé est considérée dans une perspective globale, et est influencée dans le temps et l'espace par de multiples facteurs: **les déterminants de la santé**.

Les déterminants peuvent être définis comme **l'ensemble des facteurs qui ont une incidence, positive ou négative, sur la santé des individus ou de la population**.

Précisons qu'en santé publique, la notion de population ne fait pas nécessairement référence à tous les habitants d'une municipalité. Un quartier constitue une population en soi, de même que quelques individus de ce quartier. Cela signifie qu'il suffit qu'un petit groupe de personnes vivent des inégalités de santé au détriment des autres pour que soit interpellée la santé publique.



Une responsabilité partagée

Au Québec, , la gestion des risques à la santé de la population est
... une responsabilité de santé publique ,

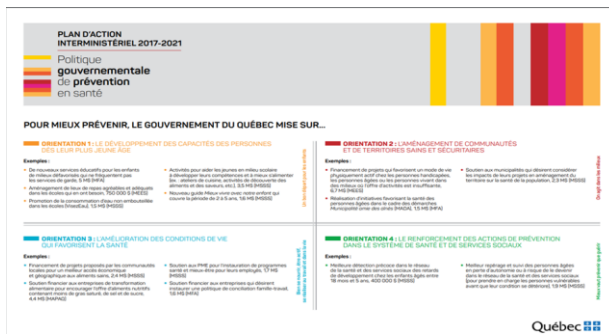
La Loi sur la santé publique fournit des moyens d'intervention aux différentes autorités de santé publique, c'est-à-dire le ministre, le directeur national de santé publique et les directeurs de santé publique de chacune des régions de la province.

La gestion de ces risques se réalise généralement en concertation avec plusieurs acteurs-clés: ministères, municipalités, organismes publics ou privés.

Les autorités de santé publique sont responsables de la recommandation émise pour protéger la santé de la population tout au long du processus, même lorsqu'elles conseillent une autre autorité responsable de la mise en œuvre de ces recommandations.

Les principes directeurs de la PGPS:

1. Prise en compte du caractère indissociable des dimensions sociale, économique et environnementale, en respect des principes de développement durable;
2. Mesures efficaces touchant les personnes, les communautés et les environnements ;
3. Action adaptée aux contextes et aux besoins des différents groupes de la population;
4. Les partenaires de la prévention travaillent en cohérence et en synergie au sein du Gouvernement et avec des acteurs provenant de divers secteurs d'activité.





Merci

**Questions?
Commentaires?**

Quelques balises

- Une politique :
 - « *Ensemble de principes généraux indiquant la ligne de conduite adoptée par une organisation privée ou publique, dans un secteur donné, et qui guident l'action ou la réflexion dans la gestion de ses activités* »
(Grand dictionnaire terminologique)
 - Niveau stratégique
 - Permet d'orienter les programmes, d'attribuer des budgets
 - Parfois associée à certaines obligations



Quelques balises (suite)

- Une loi :
 - « *Texte adopté par un parlement pour régir des comportements* »
(Grand dictionnaire terminologique)
- Un règlement :
 - « *Acte administratif unilatéral, à caractère général et impersonnel, pris pour **l'application** d'une loi en vertu d'une habilitation législative* »
(Grand dictionnaire terminologique)
 - Ensemble de règles qui permettent ou balisent l'application de la loi dans la réalité



Quelques balises (suite)

- Une norme :
 - « *Document, établi par consensus et approuvé par un organisme reconnu, qui fournit, pour des usages communs et répétés, des règles, des lignes directrices ou des caractéristiques, pour des activités ou leurs résultats, garantissant un niveau d'ordre optimal dans un contexte donné* »
(Grand dictionnaire terminologique)
 - Généralement, dans l'usage courant en SAT, on retient le terme « norme » si le document est cité dans une loi ou un règlement.



Quelques balises (suite)

- Une valeur guide :
 - Toute valeur de référence établie par une organisation scientifique, sans avoir force de loi, par ex.:
 - Reference dose – RfD de l'Environmental Protection Agency (EPA)
 - ERPG de l' American Industrial Hygiene Association (AIHA)
 - TLV de l' American Conference of Governmental Industrial Hygienists (ACGIH)
 - Normes CSA et normes ISO
 - N'ont pas force de loi même si contiennent le terme “norme” dans leur appellation



Quelques balises (suite)

- La jurisprudence :
 - « Ensemble des décisions par lesquelles les tribunaux supérieurs statuent sur des points de droit »
 - Ces décisions permettent de faire « vivre » la loi, de façon plus concrète, de trancher sur les zones grises
 - Le principe de précaution