

**ANNEXE :*****Loi sur la santé publique  
(chapitre S-2.2)***

**69.** Tout professionnel de la santé habilité à poser un diagnostic ou à évaluer la condition l'état de santé d'une personne qui constate chez une personne qui a reçu un vaccin ou chez une personne de son entourage une manifestation clinique inhabituelle, temporellement associée à une vaccination et qui soupçonne un lien entre le vaccin et cette manifestation clinique inhabituelle, doit déclarer cette situation au directeur de santé publique du territoire dans les plus brefs délais.

Ce professionnel de la santé doit fournir le nom et le numéro d'assurance maladie de la personne chez qui il a constaté une manifestation clinique inhabituelle et le nom et le numéro d'assurance maladie de la personne qui a été vaccinée s'il ne s'agit pas de la même personne. Il doit également fournir au directeur de santé publique une brève description de l'événement constaté et tout autre renseignement prescrit par règlement du ministre.

**82.** Sont tenus de faire cette déclaration, dans les cas prévus au règlement du ministre:

1° tout médecin qui diagnostique professionnel de la santé habilité à poser un diagnostic ou à évaluer l'état de santé d'une personne qui constate une intoxication, une infection ou une maladie inscrite à la liste ou qui constate la présence de signes cliniques caractéristiques de l'une de ces intoxications, infections ou maladies, chez une personne vivante ou décédée;

2° tout dirigeant d'un laboratoire de biologie médicale ou d'un département de médecine de laboratoire, privé ou public, lorsqu'une analyse de laboratoire faite dans le laboratoire ou le département qu'il dirige démontre la présence de l'une de ces intoxications, infections ou maladies.

**84.** Tout médecin professionnel de la santé habilité à poser un diagnostic ou à évaluer l'état de santé d'une personne qui constate qu'une personne souffre vraisemblablement d'une maladie ou d'une infection visée par la présente section doit prendre sans délai les mesures requises pour lui assurer les soins requis par son état ou la diriger vers un établissement de santé et de services sociaux en mesure de les lui fournir.

**86.** Tout médecin professionnel de la santé habilité à poser un diagnostic ou à évaluer l'état de santé d'une personne ayant connaissance qu'une personne refuse ou néglige de se faire examiner alors qu'elle souffre vraisemblablement d'une maladie ou d'une infection visée par la présente section doit en aviser dans les plus brefs délais le directeur de santé publique du territoire.

Un tel avis doit également être donné lorsqu'un médecin tel professionnel constate qu'une personne refuse ou néglige de suivre le traitement médical requis, ou cesse de le suivre alors qu'il est nécessaire qu'il soit complété pour éviter la contagion ou une future récurrence de la contagion.

**93.** Un médecin professionnel de la santé habilité à poser un diagnostic ou à évaluer l'état de santé d'une personne qui soupçonne une menace à la santé de la population doit en aviser le directeur de santé publique du territoire.

Les établissements de santé et de services sociaux doivent signaler au directeur de santé publique du territoire les situations où ils ont des motifs sérieux de croire qu'il existe une menace à la santé des personnes qui fréquentent leurs installations.

**95.** Les signalements faits en vertu des dispositions du présent chapitre ne permettent pas à celui qui l'effectue de dévoiler des renseignements personnels ou confidentiels, à moins qu'après évaluation de la situation, l'autorité de santé publique concernée ne les exige dans l'exercice des pouvoirs prévus au chapitre XI.

Les dispositions des articles du présent chapitre ne peuvent être utilisées pour permettre à un ministère, un organisme, une municipalité locale, un établissement de santé et de services sociaux, un directeur d'établissement ou un professionnel de la santé, à l'exception d'un médecin professionnel de la santé habilité à poser un diagnostic ou à évaluer l'état de santé d'une personne, de signaler une menace à la santé de la population provenant d'un agent biologique sexuellement transmissible.

### **Règlement ministériel d'application de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2, r. 2.1)**

**15.** Tout directeur de santé publique transmet au ministre les renseignements suivants concernant toute intoxication, infection ou maladie qui lui est déclarée conformément au chapitre VIII de la *Loi sur la santé publique* ([chapitre S-2.2](#)):

- 1° la date de la déclaration;
- 2° le numéro de dossier unique attribué par la direction de santé publique à toute personne, épisode, écloison ou incident visé par la déclaration;
- 3° le sexe, l'occupation, la date de naissance, l'adresse et la région sociosanitaire du lieu de résidence de la personne visée par la déclaration;
- 4° lorsque le lieu d'exposition ou d'acquisition, probable ou confirmé, se situe à l'extérieur du Québec, l'histoire de voyage, incluant les dates et l'identification des provinces ou des États visités;
- 5° lorsque le déclarant est un médecin professionnel de la santé habilité à poser un diagnostic ou à évaluer l'état de santé d'une personne, les renseignements prévus aux paragraphes 1, 3, 6 et 7 du premier alinéa de l'article 33 et la date des prélèvements effectués pour analyse en laboratoire;
- 6° lorsque le déclarant est un dirigeant de laboratoire de biologie médicale ou de département clinique de médecine de laboratoire, le nom du laboratoire ou du

département, de même que les renseignements prévus aux paragraphes 1, 2 et 6 du premier alinéa de l'article 34;

- 7° l'indication qu'il s'agit d'un cas probable, confirmé ou suspect ou, dans le cas d'une exposition à un agent chimique, d'un cas où une exposition significative a été constatée.

**26.** Tout médecin professionnel de la santé habilité à poser un diagnostic ou à évaluer l'état de santé d'une personne et tout dirigeant d'un laboratoire de biologie médicale ou d'un département clinique de médecine de laboratoire doit déclarer par téléphone le plus rapidement possible au directeur national de santé publique et au directeur de santé publique compétent, les maladies suivantes :

- 1° le botulisme;
- 2° le choléra;
- 3° la fièvre jaune;
- 4° les fièvres hémorragiques virales;
- 5° la maladie du charbon;
- 6° la peste;
- 7° la variole.

Le déclarant doit transmettre une déclaration écrite à ces directeurs dans les 48 heures de la communication téléphonique.

**27.** Tout médecin professionnel de la santé habilité à poser un diagnostic ou à évaluer l'état de santé d'une personne doit déclarer par téléphone le plus rapidement possible au directeur de santé publique compétent :

- 1° l'atteinte bronchopulmonaire aiguë d'origine chimique (bronchiolite, pneumonite, alvéolite, bronchite ou œdème pulmonaire);
- 2° l'atteinte des systèmes cardiovasculaire, digestif, hématopoïétique, urinaire, respiratoire ou neurologique lorsque le médecin professionnel de la santé habilité à poser un diagnostic ou à évaluer l'état de santé d'une personne a des motifs sérieux de croire que cette atteinte est consécutive à une exposition chimique d'origine environnementale ou professionnelle par les gaz et asphyxiants.

Le déclarant doit transmettre une déclaration écrite à ce directeur dans les 48 heures de la communication téléphonique.

**28.** Tout médecin professionnel de la santé habilité à poser un diagnostic ou à évaluer l'état de santé d'une personne et tout dirigeant d'un laboratoire de biologie médicale ou d'un département clinique de médecine de laboratoire doit déclarer par écrit, au directeur de santé publique compétent, les infections et les maladies suivantes, ou les pathogènes qui causent ces infections ou maladies, dans les 48 heures de leur diagnostic, de leur détection ou de leur caractérisation:

- 1° la babésiose;
- 2° la brucellose;

- 3° le chancre mou;
- 4° la coqueluche;
- 5° la diphtérie;
- 6° les arboviroses neuroinvasives;
- 7° la fièvre Q;
- 8° la fièvre typhoïde ou paratyphoïde;
- 9° le granulome inguinal;
- 10° les hépatites virales;
- 11° l'infection à *Chlamydia trachomatis*;
- 12° l'infection à Hantavirus;
- 13° l'infection à Plasmodium;
- 14° l'infection gonococcique;
- 15° l'infection invasive à *Haemophilus influenzae*;
- 16° l'infection invasive à méningocoques;
- 17° l'infection invasive à streptocoques du Groupe A;
- 18° l'infection invasive à *Streptococcus pneumoniae*;
- 19° l'infection par le virus du Nil occidental;
- 20° la légionellose;
- 21° la lèpre;
- 22° la lymphogranulomatose vénérienne;
- 23° la maladie de Chagas;
- 24° la maladie de Lyme;
- 25° les oreillons;
- 26° la poliomyélite;
- 27° la psittacose;
- 28° la rage;
- 29° la rougeole;
- 30° la rubéole;
- 31° le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS);
- 32° la syphilis;
- 33° le tétanos;
- 34° la trichinose;
- 35° la tuberculose;
- 36° la tularémie;
- 37° le typhus.

**29.** Tout médecin professionnel de la santé habilité à poser un diagnostic doit déclarer par écrit au directeur de santé publique compétent, dans les 48 heures du diagnostic, les intoxications, les infections et les maladies suivantes :

- 1° l'amiantose;
- 2° l'angiosarcome du foie;
- 3° l'asthme d'origine professionnelle;
- 4° l'atteinte des systèmes cardiovasculaire, digestif, hématopoïétique, urinaire, respiratoire ou neurologique lorsque le médecin a des motifs sérieux de croire que cette atteinte est consécutive à une exposition chimique d'origine environnementale ou professionnelle à l'une des matières suivantes :

a) les alcools;

- b) les aldéhydes;
  - c) les cétones;
  - d) les corrosifs;
  - e) les esters;
  - f) les éthers;
  - g) les glycols;
  - h) les hydrocarbures et autres composés organiques volatils;
  - i) les métaux et métalloïdes;
  - j) les pesticides;
  - k) les poussières et fibres minérales;
- 5° la béryllose;
  - 6° la byssinose;
  - 7° le cancer du poumon lié à l'amiante dont l'origine professionnelle a été confirmée par un comité spécial des maladies professionnelles pulmonaires formé en vertu de l'article 231 de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* ([chapitre A-3.001](#));
  - 8° l'écllosion à entérocoques résistants à la vancomycine;
  - 9° l'écllosion au *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline;
  - 10° la gastro-entérite épidémique d'origine indéterminée;
  - 11° la maladie de Creutzfeldt-Jakob et ses variantes;
  - 12° le mésothéliome;
  - 13° la paralysie flasque aiguë;
  - 14° la rubéole congénitale;
  - 15° la silicose;
  - 16° le syndrome hémolytique urémique (SHU) ou purpura thrombopénique thrombotique (PTT) associé à *Escherichia coli* producteur de shigatoxines;
  - 17° la toxi-infection alimentaire ou hydrique.

**30.** Tout médecin professionnel de la santé habilité à poser un diagnostic qui diagnostique une infection par le virus de l'immunodéficience humaine ou le syndrome d'immunodéficience acquise chez une personne qui a reçu du sang, des produits sanguins, des organes ou des tissus doit le déclarer au directeur de santé publique compétent, au moyen d'une déclaration écrite transmise dans les 48 heures du diagnostic.

Il en est de même lorsqu'un tel diagnostic est posé à l'égard d'une personne qui a déjà donné du sang, des organes ou des tissus.

**33.** Tout médecin professionnel de la santé habilité à poser un diagnostic ou à évaluer l'état de santé d'une personne qui fait une déclaration en vertu du présent chapitre, doit transmettre au directeur de santé publique compétent les renseignements suivants :

- 1° le nom de l'intoxication, de l'infection ou de la maladie qu'il déclare;
- 2° les nom et prénoms, le sexe, la profession, la date de naissance, l'adresse, le numéro de téléphone et le numéro d'assurance maladie de la personne visée par la déclaration;
- 3° la date du début de la maladie ou des symptômes;

- 4° s'il a effectué des prélèvements pour analyse en laboratoire, la date de ces prélèvements et le nom des laboratoires qui procéderont aux analyses;
- 5° ses nom et prénoms, son numéro de permis d'exercice et les numéros de téléphone où il peut être rejoint;
- 6° dans le cas d'une déclaration de maladie ou infection susceptible d'être transmise par le sang ou le don d'organe ou de tissus, les informations sur les dons de sang, d'organes ou de tissus faits par la personne atteinte et les informations sur le sang, les produits sanguins, les organes ou les tissus reçus par la personne atteinte;
- 7° dans le cas d'une déclaration de syphilis, l'indication que celle-ci est primaire, secondaire, latente de moins ou de plus d'un an, congénitale, tertiaire ou d'une autre forme.

Toute déclaration écrite doit être datée et signée par le médecin professionnel de la santé habilité à poser un diagnostic ou à évaluer l'état de santé d'une personne.