

# La santé et nos municipalités: l'apport du droit

## Mot d'introduction

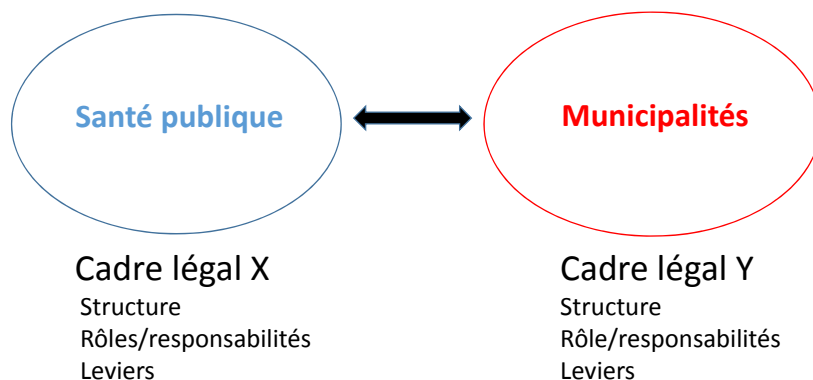
Coresponsables:

**Marie-Eve Couture Ménard**, professeure, Faculté de droit,  
Université de Sherbrooke

**Marie-Claude Prémont**, professeure, École nationale d'administration  
publique

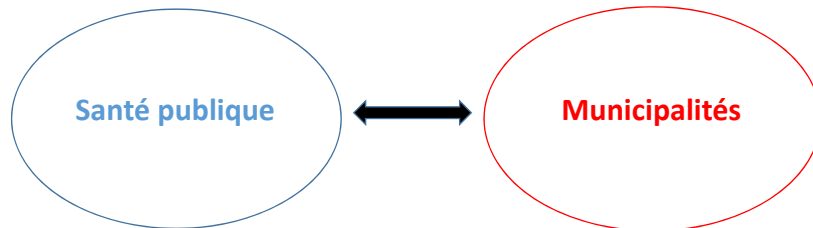
1

Création d'environnements favorables à la santé



2

## Action intersectorielle

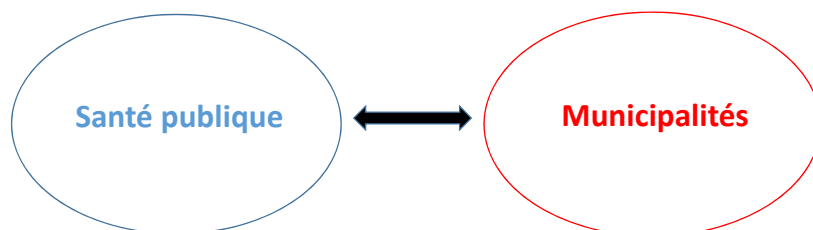


### Facteurs

- Culture (pratiques, valeurs, langage)
- Volonté politique (priorités)
- Besoins et moyens (\$, humains, matériels)
- **Droit (rôles, responsabilités, leviers d'action)**

3

## Action intersectorielle pour la création d'environnements favorables à la santé



Cadre légal X

- \*Loi sur le Ministère de la santé et des services sociaux
- \*Loi sur les services de santé et les services sociaux
- \*Loi sur la santé publique

Cadre légal Y

- \* Loi sur les compétences municipales
- \* Loi sur l'aménagement et l'urbanisme

4

*Les devoirs et les leviers légaux des autorités de santé  
publique en matière de création d'environnements  
favorables à la santé*

Marie-Eve Couture Ménard, LL.B., LL.M., D.C.L.

Professeure adjointe, Faculté de droit

Université de Sherbrooke

La santé et nos municipalités: l'apport du droit, JASP 2016, 21 novembre 2016



5

## Plan

1. Questions
2. Dispositions législatives pertinentes
  - *Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux*
  - *Loi sur les services de santé et les services sociaux*
  - *Loi sur la santé publique*
  - *Loi sur l'Institut national de santé publique du Québec*
3. Constats
4. Réflexions

6

1. Questions

1. Leviers en matière de prévention et de promotion?
  - approche environnementale?
2. Leviers relatifs à l'action intersectorielle?
  - spécifiques au secteur municipal?
3. Leviers associés à quelle intensité?
  - Y a-t-il une force contraignante ou pas?

7

1. Questions

**Leviers pour QUI?**

Ministre de la Santé et des Services sociaux

- Directeur national de santé publique (sous-ministre adjoint)

- Directions de santé publique (CISSS/CIUSSS)

- CLSC (intervenants locaux)

Institut national de santé publique du Québec

8

**Objectifs** (mission/rôle)

**Responsabilités** (devoirs)

**Stratégie** (action intersectorielle avec les municipalités)

**Leviers** (moyens d'actions légaux auprès des municipalités)

**Leviers pour QUOI?**

- Surveillance
- Protection (menace à la santé)
- **Prévention (risque pour la santé)**
  - Promotion
    - **Création d'environnements favorables à la santé**

*Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux*

11

*2. Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux*

**Art. 3**

Le ministre **doit**:

- voir à l'amélioration de l'état de santé des individus et du niveau de santé de la population;

RESPONSABILITÉ  
PAS DE LEVIERS

12

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

13

*2. Loi sur les services de santé et les services sociaux*

**Art. 1**

Le régime de services de santé et de services sociaux institué par la présente loi (...)  **vise plus particulièrement à :**

- 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;

OBJECTIF

14

**Art. 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 :

(...)

- **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;

STRATÉGIE

15

**Art. 100**

Les établissements [CISSS/CIUSSS] ont pour fonction d'assurer la prestation de services de santé ou de services sociaux (...) qui visent à réduire ou à solutionner les problèmes de santé et de bien-être (...).

À cette fin, ils **doivent** (...) **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.

RESPONSABILITÉ + STRATÉGIE

16



**Art. 346.1 (organisation)**

L'agence [CISSS/CIUSSS] est responsable d'élaborer un plan stratégique pluriannuel contenant (...) les éléments suivants:

- un état des besoins sociosanitaires et les particularités de la population (...);
- 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;

Aux fins d'élaborer son plan stratégique, une agence **doit** (...) **s'assurer de la collaboration des intervenants des autres secteurs d'activité** ayant un impact sur les services de santé et les services sociaux.

RESPONSABILITÉ + STRATÉGIE

17

**Art. 353 (coordination)**

L'agence [CISSS/CIUSSS] 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** (...).

RESPONSABILITÉ/STRATÉGIE

Municipalités

18

**Art. 373** Le directeur de santé publique est responsable dans sa région:

- d'informer la population de l'état de santé général des individus qui la compose, (...), d'en suivre l'évolution et, le cas échéant, de conduire des études ou recherches nécessaires à cette fin;
- d'assurer une expertise en prévention et en promotion de la santé et de conseiller l'agence [CISSS] sur les services préventifs utiles à la réduction de la mortalité et de la morbidité évitable;
- 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.

**RESPONSABILITÉ + STRATÉGIE**

19

Responsabilité (devoir) de favoriser l'action intersectorielle  
avec les municipalités  
pour prévention et promotion

**PAS DE LEVIERS**

20

## *Loi sur la santé publique (LSP)*

21

### *2. Loi sur la santé publique*

#### **Art. 1**

La présente loi a pour objet 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.

OBJECTIF

22

**Art. 3**

D'autres mesures édictées par la présente loi **visent à prévenir** les maladies, les traumatismes et les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population et à **influencer de façon positive** les principaux facteurs déterminants de la santé, notamment par une action intersectorielle concertée.

STRATÉGIE

23

**Art. 8**

Le programme national de santé publique **doit** comporter des **orientations, des objectifs et des priorités** en ce qui concerne:

- (...)
- 2° la prévention des maladies, des traumatismes et des problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population;
- 3° la promotion de mesures systémiques aptes à favoriser une amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population;

RESPONSABILITÉ/OBJECTIFS

24

**Art. 9**

Le programme national de santé publique **peut** aussi:

- comprendre une liste d'actions spécifiques à réaliser ou de services à offrir à la population et il peut préciser la façon de les réaliser ou de les dispenser;

LATITUDE

LEVIERS ?

25

**Art. 38**

Le ministre et les directeurs de santé publique **peuvent exiger** (...) de **tout** ministère ou **organisme**, qu'ils leur fournissent des renseignements nécessaires à l'exécution d'un plan de surveillance (...) sous une forme qui (...) permet d'obtenir l'information recherchée par (...) **municipalité**, par arrondissement ou par quartier.

LEVIER

COERCITION

Municipalités

PAS PRÉVENTION/PROMOTION

26

**Art. 53**

Pour prévenir les maladies, les traumatismes et les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé et influencer de façon positive les facteurs déterminants de la santé de la population, le **ministre**, les **directeurs de santé publique** et les **établissements exploitant un centre local de services communautaires**, chacun au niveau d'intervention qui le concerne, **peuvent notamment**:

LEVIERS  
NON EXHAUSTIFS

27

**Art. 53 (suite)**

- tenir des campagnes d'information et de sensibilisation auprès de la population;
- favoriser et soutenir auprès des professionnels de la santé la pratique de soins préventifs;
- identifier au sein de la population les situations comportant des risques pour la santé et les évaluer;

INTENSITÉ FAIBLE – PAS MUNICIPALITÉS

28

**Art. 53 (suite)**

- **mettre en place des mécanismes de concertation** entre **divers intervenants aptes à agir** sur les situations pouvant présenter des problèmes de morbidité, d'incapacité et de mortalité évitables;
- **promouvoir la santé et l'adoption de politiques** sociales et publiques aptes à favoriser une amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population **auprès des divers intervenants dont les décisions ou actions sont susceptibles d'avoir un impact sur la santé** de la population en général ou de certains groupes;
- **soutenir les actions** qui favorisent, au sein d'une communauté, la **création d'un milieu de vie favorable** à la santé et au bien-être.

INTENSITÉ FAIBLE –MUNICIPALITÉS

29

**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.

LEVIER

INTENSITÉ MOYENNE - MUNICIPALITÉS

30

**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.

LEVIER  
INTENSITÉ MOYENNE - MUNICIPALITÉS

31

1. Leviers en matière de prévention et de promotion? **OUI**
  - approche environnementale? **OUI**
2. Leviers relatifs à l'action intersectorielle? **OUI**
  - spécifiques au secteur municipal? **NON**
3. Leviers associés à quel niveau d'intensité? **NON**
  - Y a-t-il une force contraignante ou pas? **FAIBLE OU MOYEN**

32



Vous êtes la santé publique, vous **pouvez** (notamment):

- *Contraindre* à la recherche de solution (risque élevé)
- *Inviter* à une instance de concertation
- *Encourager* à adopter des politiques favorables à la santé
- *Soutenir* des actions dans les communautés

Vous êtes le MSSS vous **pouvez**:

- *Aviser* un autre ministre
- *Être consulté* par les autres ministres (conditions)

33

**MERCI!**

**Ludovic Lascelles**, étudiant à la maîtrise, Faculté de droit, Université de Sherbrooke

**Mireille Lemieux-Legendre**, étudiante à la maîtrise, Faculté de droit, Université de Sherbrooke

34

## Art. 53

- Disposition adoptée en 2001
- N'Existait pas dans l'ancienne loi
- Débats entourant son adoption?
- Quel était le contexte plus large?
- Y avait-il des revendications autres?

35

## LSP

- Quelle pertinence vis-à-vis des municipalités?
- Verbes:
  - Conseiller
  - Aviser
  - Consulter

Niveau de coercition envers les autres? MOYEN (les autres sont TONUS de le consulter). Mais ne sont PAS TONUS de suivre son conseil ou son avis.

Niveau DE POUVOIR décisionnel?

Débats parlementaires?

36

## LSP art. 55

- Quelle pertinence vis-à-vis des municipalités?
- NIVEAU DÉCISIONNEL?
- NIVEAU DE COERCITION?
- Débats parlementaires?
  
- Art. 56
- Le ministre peut en tout temps décider d'exercer lui-même le pouvoir prévu à l'article 55, en collaboration avec le ou les directeurs de santé publique concernés.

37

## LSP

- Fluoration de l'eau potable
- - à développer et dire qu'avant c'était obligatoire!

38

- Il faut comprendre qu'un pourrait avoir un programme national de 500 pages avec des centaines d'orientations, d'objectifs et de priorités, mais les actions (possible??) proposées seront toujours formulées à la lumière de ces leviers juridiques donc toujours formulés en terme de:

- - soutien
- Conseil
- Sensibilisation
- Initiatives de concertation

39

## 2. Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux

### Art. 5.1

Le gouvernement nomme, pour **conseiller et assister** le ministre et le sous-ministre dans l'exercice de leurs responsabilités en santé publique, un **directeur national de santé publique** qui occupe un poste de sous-ministre adjoint.

(...)

Le ministre peut déléguer au directeur national de santé publique des **fonctions ou des pouvoirs** qui lui sont attribués par la Loi sur la santé publique.

40

- Est-ce qu'il y a des alternatives? Est-ce que l'Assemblée nationale pourrait adopter une loi qui donne aux autorités de santé publique plus de pouvoirs?
- Parce qu'il faut savoir qu'il y a d'autres lois DE santé publique :
  - Loi concernant la lutte contre le tabagisme
  - Loi visant à prévenir les cancers de la peau causés par le bronzage artificiel