

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	---------------

ESTRADIOL-17B ☐

Timbre cut.

0,05 mg/24 h (4) et (8)

PPB

*00756857	Estraderm 50	Novartis	8	19,50	2.4375
*02244000	Estradot	Novartis	8	19,50	2.4375
*02204428	Vivelle 50	Novartis	8	19,50	2.4375

ESTRADIOL-17B ☐

Timbre cut.

0,1 mg/24 h (4) et (8)

PPB

*00756792	Estraderm 100	Novartis	8	22,00	2.7500
*02244002	Estradot	Novartis	8	22,00	2.7500
*02204444	Vivelle 100	Novartis	8	22,00	2.7500

5. Le présent règlement entre en vigueur le 5 novembre 2003.

41442

A.M., 2003

Arrêté du ministre de la Santé et des Services sociaux numéro 2003-011 en date du 21 octobre 2003

Loi sur la santé publique
(L.R.Q., c. S-2.2)

CONCERNANT le Règlement ministériel d'application de la Loi sur la santé publique

ATTENDU QUE, en vertu du paragraphe 2° de l'article 137 de la Loi sur la santé publique (L.R.Q., c. S-2.2), l'adoption préalable du Règlement d'application de la Loi sur la santé publique était requise pour établir les critères que le ministre doit respecter lorsqu'il dresse, par règlement, une liste d'intoxications, d'infections ou de maladies en vertu des articles 79 et 83 de cette même loi :

ATTENDU QUE le Règlement d'application de la Loi sur la santé publique a été édicté par le gouvernement le 16 juillet 2003, aux termes du décret numéro 756-2003, qu'il a été publié dans la *Gazette officielle du Québec* le 30 juillet 2003 et qu'il est entré en vigueur le 14 août 2003 ;

ATTENDU QUE le Règlement ministériel d'application de la Loi sur la santé publique respecte les critères inscrits au Règlement d'application de la Loi sur la santé publique :

ATTENDU QUE conformément aux articles 10 et 11 de la Loi sur les règlements (L.R.Q., c. R-18.1) le projet de Règlement ministériel d'application de la Loi sur la santé publique a été publié dans la *Gazette officielle du Québec* le 30 avril 2003 avec avis qu'il pourra être édicté par le ministre à l'expiration d'un délai de 45 jours à compter de cette publication ;

ATTENDU QU'il y a lieu d'apporter des modifications au projet de règlement ministériel publié pour faire suite aux commentaires reçus :

EN CONSÉQUENCE, le ministre de la Santé et des Services sociaux édicte le Règlement ministériel d'application de la Loi sur la santé publique annexé au présent arrêté.

Le présent arrêté entre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*.

Québec, le 21 octobre 2003

Le ministre de la Santé et des Services sociaux.
PHILIPPE COUILLARD

Règlement ministériel d'application de la Loi sur la santé publique

Loi sur la santé publique
(L.R.Q., c. S-2.2, a. 47, 48, 79, 81 à 83, 136,
par. 6°, 8° et 9°)

CHAPITRE I

LISTE DES INTOXICATIONS, DES INFECTIONS ET DES MALADIES QUI DOIVENT ÊTRE DÉCLARÉES AUX AUTORITÉS DE SANTÉ PUBLIQUE EN VERTU DU CHAPITRE VIII DE LA LOI

1. Les maladies suivantes doivent être déclarées immédiatement par tout médecin et par tout dirigeant d'un laboratoire ou d'un département de biologie médicale, par téléphone, au directeur national de santé publique et au directeur de santé publique de leur territoire :

Botulisme
Choléra
Fièvre jaune
Fièvres hémorragiques virales
Maladie du charbon
Peste
Variole

Une déclaration écrite doit également être transmise par le déclarant à ces mêmes autorités, dans les 48 heures.

2. Les infections et les maladies suivantes doivent être déclarées par tout médecin et par tout dirigeant d'un laboratoire ou d'un département de biologie médicale au directeur de santé publique de leur territoire, au moyen d'une déclaration écrite transmise dans les 48 heures :

Babébiose
Brucellose
Chancre mou
Coqueluche
Diphthérie
Encéphalite virale transmise par arthropodes
Fièvre Q
Fièvre typhoïde ou paratyphoïde
Granulome inguinal
Hépatites virales
Infection à *Chlamydia trachomatis*
Infection à Hantavirus
Infection à Plasmodium
Infection gonococcique
Infection invasive à *Escherichia coli*
Infection invasive à *Hæmophilus influenzae*
Infection invasive à méningocoques
Infection invasive à streptocoques du Groupe A
Infection invasive à *Streptococcus pneumoniae*
Infection par le virus du Nil occidental

Légionellose
Lèpre
Lymphogranulomatose vénérienne
Maladie de Chagas
Maladie de Lyme
Oreillons
Poliomyélite
Psittacose
Rage
Rougeole
Rubéole
Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)
Syphilis
Tétanos
Trichinose
Tuberculose
Tularémie
Typhus

3. Les intoxications, les infections et les maladies suivantes doivent être déclarées par tout médecin au directeur de santé publique de son territoire, au moyen d'une déclaration écrite transmise dans les 48 heures :

Amiantose
Angiosarcome du foie

Asthme 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 (L.R.Q., c. A-3.001)

Atteinte broncho-pulmonaire aiguë d'origine chimique (bronchiolite, pneumonite, alvéolite, bronchite, syndrome d'irritation bronchique ou œdème pulmonaire)

Atteinte des systèmes cardiaque, gastro-intestinal, hématopoïétique, rénal, pulmonaire 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 par les :

- alcools
- aldéhydes
- cétones
- champignons
- corrosifs
- esters
- gaz et asphyxiants
- glycols
- hydrocarbures et autres composés organiques volatils
- métaux et métalloïdes
- pesticides
- plantes

Bérylliose
Byssinose

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

Éclosion à entérocoques résistants à la vancomycine
Éclosion au *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline

Gastro-entérite épidémique d'origine indéterminée

Maladie de Creutzfeldt-Jakob et ses variantes

Mésothéliome

Paralysie flasque aiguë

Rubéole congénitale

Silicose

Toxi-infection alimentaire ou hydrique

4. Tout médecin 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 de son territoire, au moyen d'une déclaration écrite transmise dans les 48 heures.

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.

5. Les intoxications, les infections et les maladies suivantes doivent être déclarés par tout dirigeant d'un laboratoire ou d'un département de biologie médicale au directeur de santé publique de son territoire, au moyen d'une déclaration écrite transmise dans les 48 heures :

Amibiase

Cryptosporidiose

Cyclospore

Gastro-entérite à *Yersinia enterocolitica*

Giardiase

Infection à *Campylobacter*

Infection à *Escherichia coli* producteur de vérocytotoxine

Infection à HTLV type I ou II

Infection au *Staphylococcus aureus* résistant à la vancomycine

Leptospirose

Listériose

Salmonellose

Shigellose

Il en est de même pour toutes les intoxications par des substances chimiques faisant partie des classes suivantes, lorsque les résultats de mesures d'indicateur biologique obtenus indiquent une valeur anormalement élevée qui dépasse les seuils reconnus en santé publique :

– alcools

– cétones

– esters

– gaz et asphyxiants

– glycols

– hydrocarbures et autres composés organiques volatils

– métaux et métalloïdes

– pesticides

6. Le médecin qui fait une déclaration en vertu du présent chapitre doit fournir les renseignements suivants :

1° le nom de l'intoxication, de l'infection ou de la maladie qu'il déclare ;

2° le nom, le sexe, l'occupation, la date de naissance, l'adresse incluant le code postal, le numéro de téléphone et le numéro d'assurance maladie de la personne atteinte :

3° la date du début de la maladie ;

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° son nom, son numéro de permis d'exercice et les numéros de téléphone où il peut être rejoint ;

6° dans le cas d'une déclaration d'hépatites virales, de babésiose, de brucellose, de fièvre Q, de fièvres hémorragiques virales, de maladie de Creutzfeldt-Jakob ou de ses variantes, de maladie de Chagas, de maladie de Lyme, d'infection à Plasmodium, de rage, de syphilis, de tuberculose, d'infection par le virus du Nil occidental, d'encéphalite virale par arthropodes ou d'une déclaration faite en vertu de l'article 4, 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, si celle-ci est primaire, secondaire, latente de moins ou de plus de 1 an, congénitale, tertiaire ou d'une autre forme.

Les déclarations écrites doivent être datées et signées par le médecin.

7. Le dirigeant d'un laboratoire ou d'un département de biologie médicale qui fait une déclaration en vertu du présent chapitre doit fournir les renseignements suivants :

1° le nom de l'intoxication, de l'infection ou de la maladie pour laquelle il déclare un résultat d'analyse positif ;

2° le type de prélèvement, y compris le site où il a été prélevé, la date où il a été effectué, les analyses effectuées et les résultats obtenus;

3° le nom et le numéro du permis d'exercice du professionnel de la santé qui a demandé les analyses;

4° le nom, le sexe, la date de naissance, l'adresse incluant le code postal, le numéro de téléphone et le numéro d'assurance maladie de la personne sur qui on a effectué le prélèvement;

5° le nom du laboratoire ou du département de biologie médicale, son adresse, le nom de la personne qui signe la déclaration et les numéros de téléphone où elle peut être rejointe.

Les déclarations écrites doivent être datées et signées par le dirigeant ou une personne dûment autorisée à le faire suivant les règles de régie interne du laboratoire ou du département.

8. Sous réserve des déclarations qui doivent être faites au directeur national de santé publique, les laboratoires de l'Institut national de santé publique du Québec et de l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail doivent, malgré les dispositions des articles 1, 2 et 5, faire parvenir leurs déclarations au directeur de santé publique du territoire du lieu de résidence de la personne sur qui on a effectué le prélèvement.

CHAPITRE II MALADIES À TRAITEMENT OBLIGATOIRE EN VERTU DU CHAPITRE IX DE LA LOI.

9. La tuberculose est une maladie à traitement obligatoire.

CHAPITRE III COLLECTE DE RENSEIGNEMENTS FAITE À DES FINS DE SURVEILLANCE CONTINUE DE L'ÉTAT DE SANTÉ EN VERTU DES ARTICLES 47 ET 48 DE LA LOI

SECTION I VIH

10. Le Laboratoire de santé publique du Québec doit transmettre à la personne désignée par le directeur national de santé publique tout résultat confirmé positif d'une analyse de laboratoire qui démontre la présence du virus de l'immunodéficience humaine et lui fournir, à des fins de surveillance continue de l'état de santé de la population, les renseignements suivants :

1° le nom et le numéro du permis d'exercice du professionnel de la santé qui a demandé l'analyse;

2° s'il est disponible, le numéro d'assurance maladie du patient.

11. Afin de préserver la confidentialité des renseignements, la personne désignée par le directeur national de santé publique doit vérifier dans le fichier du Laboratoire de santé publique du Québec si un même résultat de laboratoire a déjà été transmis pour la même personne.

Elle effectue cette vérification en procédant au cryptage du numéro d'assurance maladie. Si ce numéro a déjà été crypté, le système d'information inscrit au dossier « Déjà déclaré » et aucune procédure additionnelle n'est entreprise.

Lorsque le numéro d'assurance maladie n'a pas été fourni, la personne désignée par le directeur national de santé publique contacte le professionnel de la santé qui a demandé l'analyse pour l'obtenir. Elle procède ensuite à la vérification prévue à l'alinéa précédent.

12. Lorsque suite à la vérification il appert que le numéro d'assurance maladie n'a jamais été crypté, la personne désignée par le directeur national de santé publique contacte le professionnel de la santé qui a demandé l'analyse, lequel doit lui fournir, toujours à des fins de surveillance continue de l'état de santé de la population, tous les renseignements suivants concernant cette personne :

1° le mois et l'année de sa naissance;

2° son sexe;

3° sa localité de résidence et les trois premiers caractères de son code postal;

4° son origine ethnoculturelle, le pays de sa naissance et, le cas échéant, la date de son arrivée au Canada;

5° les facteurs de risque liés à l'acquisition du virus

6° l'historique des tests antérieurs, son statut clinique et les autres données de laboratoire pertinentes disponibles au moment du diagnostic;

7° la raison du test;

8° dans le cas d'une femme, l'indication si elle est enceinte.

13. Une fois ces renseignements obtenus, la personne désignée par le directeur national de santé publique inscrit les renseignements obtenus dans un fichier de surveillance continue de l'état de santé de façon à ce que ceux-ci ne puissent être associés au numéro d'assurance maladie de la personne.

16. Le présent règlement entre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*.

41406

SECTION II SIDA

14. Tout médecin qui diagnostique chez une personne le syndrome d'immunodéficience acquise doit faire parvenir à la personne désignée par le directeur national de santé publique, à des fins de surveillance continue de l'état de santé de la population, les renseignements suivants concernant cette personne :

- 1^o sa date de naissance ;
- 2^o son sexe
- 3^o sa localité de résidence et les trois premiers caractères de son code postal ;
- 4^o son statut vital ;
- 5^o son origine ethnoculturelle, le pays de sa naissance et, le cas échéant, la date de son arrivée au Canada ;
- 6^o les maladies indicatrices de sida qui a ou ont été diagnostiquées, les méthodes de diagnostic utilisées et les dates de ces diagnostics ;
- 7^o les facteurs de risques liés à l'acquisition du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ;
- 8^o les résultats des épreuves sérologiques anti-VIH effectuées, incluant les épreuves de confirmation reconnues de l'infection par le VIH, avec les dates correspondantes ;
- 9^o les données de laboratoire pertinentes disponibles au moment du diagnostic .

Le médecin doit ajouter à ces renseignements le numéro de référence qu'il attribue à ce patient, son numéro de permis d'exercice, les numéros de téléphone où il peut être rejoint et la date où il fait parvenir ces renseignements.

CHAPITRE IV

15. Les articles 1 à 14 remplacent les articles 28 à 39 et les annexes 11 à 14 du Règlement d'application de la Loi sur la protection de la santé publique (R.R.Q., 1981, c. P-35, r.1).