

Legislative
Assembly
of Ontario



Assemblée
législative
de l'Ontario

1^{re} SESSION, 42^e LÉGISLATURE, ONTARIO
68 ELIZABETH II, 2019

Projet de loi 74

Loi concernant la prestation de soins de santé, la prorogation de Santé Ontario, l'ajout de modifications corrélatives et connexes et des abrogations

L'honorable C. Elliott

Ministre de la Santé et des Soins de longue durée

Projet de loi du gouvernement

1^{re} lecture 26 février 2019

2^e lecture 21 mars 2019

3^e lecture

Sanction royale

*(Réimprimé tel qu'il a été modifié par le Comité permanent de la politique sociale
et rapporté à l'Assemblée législative le 10 avril 2019)*

(Les dispositions du présent projet de loi seront renumérotées après la 3^e lecture)



La présente réimpression du projet de loi comporte des symboles qui indiquent les modifications apportées en comité.
Le nouveau texte est souligné et le texte supprimé est ~~rayé~~.

NOTE EXPLICATIVE

L'annexe 1 du projet de loi édicte la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*, dont certaines dispositions sont résumées ci-après.

La personne morale constituée sous la dénomination sociale Initiatives pour les programmes de santé est prorogée sous le nom de Santé Ontario (appelée «l'Agence» dans la Loi). La mission et la régie interne de l'Agence sont prévues.

Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée peut octroyer un financement à l'Agence qui, à son tour, peut accorder un financement aux fournisseurs de services de santé et aux systèmes intégrés de prestation de soins.

L'Agence et le ministre peuvent nommer des enquêteurs en ce qui concerne les fournisseurs de services de santé et les systèmes intégrés de prestation de soins. Le ministre peut également nommer des superviseurs à l'égard des fournisseurs et des systèmes.

Le ministre peut désigner des personnes ou entités, ou des groupes, à titre de systèmes intégrés de prestation de soins.

L'Agence peut intégrer le système de santé au moyen d'un financement ou au moyen de facilitations et de négociations. Le ministre peut également intégrer le système de santé au moyen d'arrêtés d'intégration visant les fournisseurs de services de santé ou les systèmes intégrés de prestation de soins financés par l'intermédiaire de l'Agence. Des règles régissant les décisions d'intégration sont prévues.

Le ministre est investi du pouvoir de transférer des éléments d'actif, des éléments de passif, des droits, des obligations et des employés de certains organismes à l'Agence, à un fournisseur de services de santé ou à un système intégré de prestation de soins. Les conséquences de ces transferts sont prévues. Le ministre peut également dissoudre ces organismes.

L'annexe 2 modifie la *Loi sur le ministère de la Santé et des Soins de longue durée* afin de prévoir la création d'un ou de plusieurs conseils des services de santé aux Autochtones et d'un conseil consultatif des services de santé en français, tous chargés ~~tous les deux~~ de conseiller le ministre.

L'annexe 3 prévoit la modification et l'abrogation d'un certain nombre de lois et de règlements.

**Loi concernant la prestation de soins de santé, la prorogation de Santé Ontario,
l'ajout de modifications corrélatives et connexes et des abrogations**

SOMMAIRE

1.	Contenu de la présente loi
2.	Entrée en vigueur
3.	Titre abrégé
Annexe 1	Loi de 2019 pour des soins interconnectés
Annexe 2	Loi sur le ministère de la Santé et des Soins de longue durée
Annexe 3	Abrogations et modifications corrélatives et connexes

Sa Majesté, sur l'avis et avec le consentement de l'Assemblée législative de la province de l'Ontario, édicte :

Contenu de la présente loi

1 La présente loi est constituée du présent article, des articles 2 et 3, et de ses annexes.

Entrée en vigueur

2 (1) Sous réserve des paragraphes (2) et (3), la présente loi entre en vigueur le jour où elle reçoit la sanction royale.

(2) Les annexes de la présente loi entrent en vigueur comme le prévoit chacune d'elles.

(3) Si une annexe de la présente loi prévoit que l'une ou l'autre de ses dispositions entre en vigueur le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation, la proclamation peut s'appliquer à une ou à plusieurs d'entre elles. En outre, des proclamations peuvent être prises à des dates différentes en ce qui concerne n'importe lesquelles de ces dispositions.

Titre abrégé

3 Le titre abrégé de la présente loi est *Loi de 2019 sur les soins de santé pour la population*.

**ANNEXE 1
LOI DE 2019 POUR DES SOINS INTERCONNECTÉS**

SOMMAIRE

Préambule

**PARTIE I
INTERPRÉTATION ET AUTRES DISPOSITIONS**

1. Interprétation
2. Délégation

**PARTIE II
AGENCE**

PROROGATION ET APPLICATION

3. Agence
4. Organisme de la Couronne
5. Application d'autres lois

MISSION ET POUVOIRS GÉNÉRAUX

6. Mission de l'Agence
7. Pouvoirs généraux
CONSEIL D'ADMINISTRATION, CHEF DE LA DIRECTION ET EMPLOYÉS
8. Conseil d'administration
9. Réunions du conseil d'administration
10. Chef de la direction
11. Autres employés

AFFAIRES DE L'AGENCE

12. Affaires de l'Agence
13. Règlements administratifs et résolutions
RESPONSABILITÉ, INDEMNISATION ET JUGEMENTS
14. Devoir de diligence et indemnisation
15. Jugements impayés rendus contre l'Agence

EXERCICE ET VÉRIFICATIONS

16. Exercice
17. Vérification

**PARTIE III
FINANCEMENT ET RESPONSABILISATION**

18. Financement de l'Agence
19. Responsabilisation de l'Agence
20. Directives du ministre
21. Financement
22. Entente de responsabilisation en matière de services
23. Aucune restriction à l'égard de la mobilité des patients
24. Vérifications et examens
25. Renseignements et rapports
26. Enquêteurs
27. Superviseur

**PARTIE IV
INTÉGRATION**

DÉFINITIONS

28. Définitions
SYSTÈMES INTÉGRÉS DE PRESTATION DE SOINS
29. Système intégré de prestation de soins

INTÉGRATION

30. Recensement d'occasions d'intégration
31. Intégration par l'Agence
32. Décision de facilitation
33. Intégration obligatoire
34. Règles : décisions d'intégration
35. Intégration par les fournisseurs et les systèmes
36. Conformité
37. Transfert de biens détenus à des fins de bienfaisance
38. Transfert : application d'une autre loi

**PARTIE V
TRANSFERTS**

39. Définitions
40. Arrêté de transfert
41. Prise en charge des droits et des obligations

42. Maintien des employés
43. Arrêté de dissolution

**PARTIE VI
DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

44. Participation communautaire
45. Intérêt public
46. Extinction des causes d'action
47. Dissolution de l'Agence

**PARTIE VII
RÈGLEMENTS**

48. Règlements

**PARTIE VIII
MODIFICATIONS À LA PRÉSENTE LOI**

49. Modifications à la présente loi

**PARTIE IX
ENTRÉE EN VIGUEUR ET TITRE ABRÉGÉ**

50. Entrée en vigueur
51. Titre abrégé

Préambule

La population de l'Ontario et son gouvernement :

Estiment que leur système de soins de santé devrait être axé sur les personnes, les patients, leurs familles et leurs fournisseurs de soins;

Estiment que le financement public devrait servir aux services de première ligne afin d'améliorer en permanence l'expérience des patients, de toujours promouvoir un meilleur rendement, de garantir les meilleurs résultats pour chaque dollar dépensé et d'améliorer, de façon globale, la santé physique et mentale des Ontariennes et Ontariens, ainsi que leur bien-être;

Tiennent à un système de soins de santé pérenne, financé par les fonds publics, conçu pour durer et exploitant les outils numériques;

Créent un nouveau modèle de prestation de soins de santé publics intégrés qui mettra chaque patient au centre d'un système de soins interconnectés ancrés dans la collectivité et, si possible, à domicile, partout en Ontario, dans le respect des spécificités régionales;

Permettront aux fournisseurs de travailler directement les uns avec les autres pour offrir des soins coordonnés de qualité optimale, protégeant ainsi les patients contre des transferts aux effets perturbateurs au sein du système;

Créent une agence provinciale unique qui éliminera les doubles emplois tout en transposant et en intensifiant les meilleures orientations cliniques et approches en matière de soins de santé;

~~Reconnaissent que le système de santé publique devrait tenir compte de la diversité des collectivités de l'Ontario et respecter les exigences de la *Loi sur les services en français* en ce qui concerne la prestation de services à la collectivité ontarienne de langue française;~~

Estiment que le système public de soins de santé devrait être guidé par un engagement envers l'équité et la promotion de résultats équitables en matière de santé;

Reconnaissent que le système public de soins de santé devrait tenir compte de la diversité des collectivités de l'Ontario et respecter les exigences de la *Loi sur les services en français* en ce qui concerne la planification, la conception, la prestation et l'évaluation de services de soins de santé destinés à la collectivité ontarienne de langue française;

Reconnaissent le rôle que jouent les peuples autochtones dans la planification, la conception, la prestation et l'évaluation des services de santé dans leurs collectivités.

**PARTIE I
INTERPRÉTATION ET AUTRES DISPOSITIONS**

Interprétation

1 (1) Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente loi.

«Agence» La personne morale prorogée par l'article 3. («Agency»)

«anonymiser» S'entend au sens du paragraphe 47 (1) de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*. («de-identify»)

«entente de responsabilisation» L'entente de responsabilisation que le ministre et l'Agence sont tenus de conclure en application du paragraphe 19 (1). («accountability agreement»)

«entente de responsabilisation en matière de services» L'entente de responsabilisation en matière de services que l'Agence est tenue de conclure en application de l'article 22. («service accountability agreement»)

«fournisseur de services de santé» S'entend au sens du paragraphe (2). («health service provider»)

«intégrer» S'entend notamment de ce qui suit :

- a) coordonner les services et les interactions entre diverses personnes et entités;
- b) travailler en partenariat avec une autre personne ou entité pour fournir des services ou exercer des activités;
- c) transférer ou fusionner des services, des activités, des personnes ou des entités;
- d) commencer à fournir des services ou cesser de le faire;
- e) faire cesser les activités d'une personne ou entité, les dissoudre ou les liquider.

Le terme «intégration» a un sens correspondant. («integrate», «integration»)

«ministère» Le ministère du ministre. («Ministry»)

«ministre» Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée ou l'autre membre du Conseil exécutif chargé de l'application de la présente loi en vertu de la *Loi sur le Conseil exécutif*. («Minister»)

«prescrit» Prescrit par les règlements. («prescribed»)

«règlements» Les règlements pris en vertu de la présente loi. («regulations»)

«renseignements personnels» S'entend au sens de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*. («personal information»)

«renseignements personnels sur la santé» S'entend au sens de l'article 4 de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*. («personal health information»)

«réseau local d'intégration des services de santé» Réseau local d'intégration des services de santé au sens de l'article 2 de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*. Si cette loi a été abrogée, le terme s'entend d'un tel réseau tel qu'il était défini dans la version de la loi antérieure à son abrogation. («local health integration network»)

«système intégré de prestation de soins» S'entend d'une personne ou entité, ou d'un groupe de personnes ou entités, désigné en application du paragraphe 29 (1). («integrated care delivery system»)

Fournisseur de services de santé

(2) La définition qui suit s'applique à la présente loi.

«fournisseur de services de santé» S'entend des personnes et entités suivantes :

1. La personne ou entité qui fait fonctionner un hôpital au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics* ou un hôpital privé au sens de la *Loi sur les hôpitaux privés*.
2. La personne ou entité qui fait fonctionner un établissement psychiatrique au sens de la *Loi sur la santé mentale*, à l'exclusion des établissements suivants :
 - i. un établissement correctionnel que fait fonctionner un membre du Conseil exécutif, autre que le ministre,
 - ii. une prison ou un pénitencier que fait fonctionner le gouvernement du Canada.
3. L'University of Ottawa Heart Institute/Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa.
4. Un titulaire de permis au sens de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, autre qu'une municipalité ou un conseil de gestion visé à la disposition 5.
5. La municipalité ou le conseil de gestion qui entretient un foyer de soins de longue durée en vertu de la partie VIII de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*.
6. La personne ou entité agréée en vertu de la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires* pour fournir des services communautaires.
7. L'entité sans but lucratif qui fait fonctionner un centre de santé communautaire.
8. L'entité sans but lucratif qui fournit des services communautaires de santé mentale et d'aide aux toxicomanes.
9. L'entité sans but lucratif qui encadre une équipe de santé familiale.
10. L'entité sans but lucratif qui fait fonctionner une clinique dirigée par du personnel infirmier praticien.
11. L'entité sans but lucratif qui fait fonctionner un centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones.

12. La personne ou entité qui fournit des services infirmiers de soins de premier recours, des soins maternels ou des programmes et services interprofessionnels de soins de premier recours.
13. L'entité sans but lucratif qui fournit des services de soins palliatifs et fait notamment fonctionner un hospice.
14. La personne ou entité qui fournit des services de physiothérapie dans une clinique qui n'est pas par ailleurs un fournisseur de services de santé.
15. Un établissement de santé autonome au sens de la *Loi sur les établissements de santé autonomes*.
16. Toute autre personne ou entité prescrite ou toute autre catégorie prescrite de personnes ou entités.

Exclusion : services communautaires

(3) La personne ou entité qui fournit, en tant que fournisseur de services au sens de la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires*, un service communautaire qu'a acheté un fournisseur de services de santé ou un système intégré de prestation de soins n'est pas un fournisseur de services de santé au sens de la présente loi à l'égard de la prestation du service acheté.

Délégation

2 (1) Le ministre peut, par écrit, déléguer à l'Agence les pouvoirs ou les fonctions que lui attribue la présente loi ou toute autre loi dont l'application relève de lui, à l'exception du pouvoir de prendre des règlements. Il peut faire une telle délégation sous réserve des conditions qu'il juge appropriées.

Assimilation

(2) Si le ministre a fait une délégation en vertu du paragraphe (1), la mention du ministre dans une loi ou les règlements est réputée, en ce qui concerne les pouvoirs ou les fonctions qui ont été délégués, une mention de l'Agence.

**PARTIE II
AGENCE**

PROROGATION ET APPLICATION

Agence

3 (1) La personne morale qui était constituée sous le régime de la *Loi sur les personnes morales* sous la dénomination sociale Initiatives pour les programmes de santé en français et Health Program Initiatives en anglais le 18 janvier 2019 est prorogée en tant que personne morale sans capital-actions appelée Santé Ontario en français et Ontario Health en anglais.

Révocation de lettres patentes

(2) Sont révoquées les lettres patentes constituant la personne morale prorogée par le paragraphe (1).

Organisme de la Couronne

4 L'Agence est un mandataire de la Couronne et elle ne peut exercer ses pouvoirs qu'à ce titre.

Application d'autres lois

Loi sur les personnes morales et Loi sur les renseignements exigés des personnes morales

5 (1) La *Loi sur les personnes morales* et la *Loi sur les renseignements exigés des personnes morales* ne s'appliquent pas à l'Agence, sauf selon ce qui est prescrit.

Loi sur la comptabilité des oeuvres de bienfaisance

(2) La *Loi sur la comptabilité des oeuvres de bienfaisance* ne s'applique pas à l'Agence, sauf en ce qui concerne les biens détenus en fiducie à des fins de bienfaisance déterminées.

Biens non destinés à des fins de bienfaisance

(3) Les biens de l'Agence ne sont pas des biens destinés à des fins de bienfaisance.

Non-application de la règle d'un seul employeur

(4) Le paragraphe 1 (4) de la *Loi de 1995 sur les relations de travail* ne s'applique pas à l'Agence.

MISSION ET POUVOIRS GÉNÉRAUX

Mission de l'Agence

6 La mission de l'Agence est la suivante :

- a) mettre en oeuvre les stratégies relatives au système de santé qu'élabore le ministère;
- b) gérer les besoins en matière de services de santé en Ontario conformément aux stratégies du ministère relatives au système de santé afin d'assurer la qualité et la durabilité du système de santé de l'Ontario grâce à ce qui suit :

- (i) la gestion et la coordination opérationnelles du système de santé,
 - (ii) en ce qui concerne le rendement du système de santé, sa mesure, sa gestion, son évaluation et son suivi, de même que la présentation de rapports à cet égard,
 - (iii) l'amélioration de la qualité du système de santé,
 - (iv) l'élaboration de normes cliniques et de qualité pour les soins aux patients et la sécurité des patients,
 - (v) la diffusion des connaissances,
 - (vi) la participation des patients et les relations avec eux,
 - (vii) les services de santé numériques, de technologie de l'information et de gestion des données,
 - (viii) le soutien du recrutement et du maintien en poste de praticiens de la santé;
- c) planifier, coordonner, entreprendre et appuyer les activités liées aux dons et aux greffes de tissus conformément à la *Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie*;
 - d) appuyer l'ombudsman des patients dans l'exercice de ses fonctions conformément à la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*;
 - e) appuyer ou fournir des services de gestion de la chaîne d'approvisionnement aux fournisseurs de services de santé et aux organismes connexes;
 - f) fournir des conseils, des recommandations et des renseignements au ministre et à d'autres participants du système de soins de santé de l'Ontario à l'égard des questions en matière de soins de santé que le ministre peut préciser;
 - g) promouvoir l'intégration du service de santé afin de permettre la prestation de services de santé appropriés, coordonnés et efficaces;

[g.1\) respecter la diversité des collectivités de même que les exigences de la Loi sur les services en français dans le cadre de la réalisation de sa mission;](#)

- h) réaliser toute autre mission prescrite.

Pouvoirs généraux

7 (1) Sous réserve des restrictions qu'impose la présente loi, l'Agence a la capacité, les droits et les pouvoirs d'une personne physique pour ce qui est de réaliser sa mission.

Utilisation des recettes

(2) L'Agence exerce ses activités sans but lucratif et ne doit utiliser ses recettes, y compris les sommes ou les biens qu'elle reçoit notamment par voie de subvention ou de contribution, à aucune autre fin que la réalisation de sa mission.

Approbation du Conseil des ministres

- (3) L'Agence ne doit pas exercer les pouvoirs suivants sans l'approbation du lieutenant-gouverneur en conseil :
1. Transférer ou grever, notamment en les acquérant, en en disposant, en les louant à bail ou en les nantissant, ou encore par hypothèque ou charge, un intérêt sur des biens immeubles, si ce n'est louer à bail les locaux raisonnablement nécessaires à ses fins.
 2. Contracter des emprunts ou accorder des prêts.
 3. Placer son argent.
 4. Nantir ou grever, notamment par charge, ses biens meubles.
 5. Créer des filiales.
 6. Générer des recettes.
 7. Recevoir des sommes ou des biens de toute personne ou entité, sauf de la Couronne du chef de l'Ontario, à l'exception des sommes ou des biens reçus conformément à un arrêté de transfert pris en vertu de la présente loi.
 8. Faire quoi que ce soit d'autre qui est prescrit comme un pouvoir qu'elle ne peut exercer sans une telle approbation.

Approbation du ministre

- (4) L'Agence ne doit pas exercer les pouvoirs suivants sans l'approbation du ministre :
1. Faire des dons de bienfaisance, sauf selon ce qu'autorise la présente loi.
 2. Demander ou obtenir son enregistrement à titre d'organisme de bienfaisance sous le régime de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada).

3. Agir en association avec toute personne ou entité qui exerce des activités de financement ou dirige des programmes de financement, directement ou indirectement, pour elle.
4. Conclure des ententes avec toute personne ou entité ou avec tout gouvernement en vue de la prestation de services à l'extérieur de l'Ontario.
5. Conclure des ententes avec tout gouvernement ou organisme gouvernemental de l'extérieur de l'Ontario, y compris avec le gouvernement du Canada ou celui d'une province ou d'un territoire du Canada.

Contributions politiques interdites

- (5) L'Agence ne doit pas faire de contributions politiques.

CONSEIL D'ADMINISTRATION, CHEF DE LA DIRECTION ET EMPLOYÉS

Conseil d'administration

8 (1) L'Agence se compose d'au plus 15 membres que nomme le lieutenant-gouverneur en conseil et qui en constituent le conseil d'administration.

Mandat

(2) Sous réserve du paragraphe (3), les dispositions suivantes s'appliquent à l'égard du mandat des membres du conseil d'administration de l'Agence :

1. Chaque membre occupe son poste pour un mandat d'au plus trois ans, dont la durée est laissée à la discrétion du lieutenant-gouverneur en conseil. Son mandat est renouvelable, une ou plusieurs fois, pour des périodes d'au plus trois ans chacune.
2. Malgré la disposition 1, nul ne peut être membre pendant plus de six ans en tout.
3. Malgré la disposition 2, le membre désigné comme président en application du paragraphe (6) après avoir siégé à titre de membre pendant au moins trois ans peut être nommé pour un autre mandat d'au plus trois ans pendant sa désignation comme président.

Fin du mandat

(3) Un membre cesse d'être membre de l'Agence si, avant la fin de son mandat :

- a) soit le lieutenant-gouverneur en conseil révoque sa nomination;
- b) soit il décède, démissionne ou devient un failli.

Mandat du successeur

(4) Si une personne cesse d'être membre du conseil d'administration avant la fin de son mandat, le premier mandat de son successeur correspond au reste du mandat de cette personne.

Indemnités

(5) Les membres de l'Agence reçoivent la rémunération et les indemnités raisonnables que fixe le lieutenant-gouverneur en conseil.

Président et vice-présidents

(6) Sous réserve du paragraphe (10), le lieutenant-gouverneur en conseil désigne le président et au moins un vice-président parmi les membres du conseil d'administration.

Rôle du président

(7) Le président dirige les réunions du conseil d'administration.

Absence du président

(8) Un vice-président assume les pouvoirs et les fonctions du président en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci ou de vacance de son poste.

Absence du président et des vice-présidents

(9) En cas d'absence du président et des vice-présidents, un administrateur que désigne le conseil d'administration assume la présidence.

Absence de désignation

(10) Si le lieutenant-gouverneur en conseil n'a pas désigné de président ou de vice-président, les membres du conseil d'administration peuvent choisir, parmi eux, un président ou un vice-président qui demeure en fonction, comme le prévoit le règlement administratif, jusqu'à ce que le lieutenant-gouverneur en conseil fasse une désignation.

Réunions du conseil d'administration

9 (1) Le conseil d'administration de l'Agence se réunit régulièrement au cours de l'année. Dans tous les cas, il tient au moins quatre réunions par année civile.

Quorum

(2) La majorité des administrateurs constitue le quorum pour la conduite des affaires du conseil d'administration.

Chef de la direction

10 (1) L'Agence nomme et emploie un chef de la direction.

Rôle

(2) Le chef de la direction est chargé de la gestion et de l'administration des affaires de l'Agence, sous la supervision et la direction du conseil d'administration de l'Agence.

Restriction

(3) Le chef de la direction ne doit pas être membre du conseil d'administration de l'Agence.

Disposition transitoire

(4) Le chef de la direction qui occupait son poste au sein de la personne morale constituée sous le régime de la *Loi sur les personnes morales* sous la dénomination sociale Initiatives pour les programmes de santé en français et Health Program Initiatives en anglais immédiatement avant l'entrée en vigueur du présent article continue d'occuper son poste au sein de l'Agence jusqu'à ce que son poste prenne par ailleurs fin.

Rémunération

(5) Le ministre peut fixer des fourchettes en ce qui concerne le salaire ou l'autre rémunération et les avantages du chef de la direction. Ceux que l'Agence accorde au chef de la direction se situent dans les fourchettes que fixe le ministre, le cas échéant.

Autres employés

11 (1) Le chef de la direction peut nommer les employés jugés nécessaires au bon fonctionnement de l'Agence.

Idem

(2) Les employés qui étaient employés par la personne morale constituée sous le régime de la *Loi sur les personnes morales* sous la dénomination sociale Initiatives pour les programmes de santé en français et Health Program Initiatives en anglais immédiatement avant l'entrée en vigueur du présent article demeurent des employés de l'Agence jusqu'à ce que leur poste prenne par ailleurs fin.

AFFAIRES DE L'AGENCE

Affaires de l'Agence

12 (1) Sous réserve de la présente loi, le conseil d'administration de l'Agence gère les activités et affaires de la personne morale ou en surveille la gestion.

Délégation

(2) Sous réserve du paragraphe (3), le conseil d'administration peut déléguer les pouvoirs ou les fonctions que lui attribue la présente loi ou toute autre loi aux employés de l'Agence qu'il juge appropriés et assortir cette délégation de conditions et de restrictions.

Restrictions

(3) Le conseil ne doit pas déléguer les pouvoirs ou fonctions suivants :

- a) le pouvoir, prévu à l'article 26, de nommer des enquêteurs;
- b) les autres pouvoirs ou fonctions prescrits.

Règlements administratifs et résolutions

13 (1) Sous réserve des paragraphes (4) et (5), le conseil d'administration peut adopter des règlements administratifs et des résolutions pour régir la conduite de ses délibérations et traiter, de façon générale, de la conduite et de la gestion des affaires de l'Agence, y compris créer des comités.

Dirigeants

(2) Sans préjudice de la portée générale du paragraphe (1), le conseil d'administration peut, par règlement administratif ou résolution, nommer des dirigeants et leur attribuer les pouvoirs et les fonctions qu'il estime appropriés.

Comités

(3) Le conseil d'administration de l'Agence fait ce qui suit :

- a) il crée, par règlement administratif, les comités du conseil que précise le ministre par règlement;
- b) il nomme membres de ces comités les personnes qui ont les qualités requises, le cas échéant, que précise le ministre dans le règlement;
- c) il fait en sorte que ces comités fonctionnent conformément aux autres exigences, le cas échéant, que précise le ministre dans le règlement.

Approbation du ministre

(4) Le ministre peut exiger que le conseil d'administration lui présente, pour approbation, avant de l'adopter, tout projet de règlement administratif. Le conseil ne doit pas adopter le règlement administratif tant que le ministre ne l'a pas approuvé.

Idem : après l'adoption du règlement

(5) Le ministre peut exiger que le conseil d'administration lui présente, pour approbation, tout règlement administratif, auquel cas les règles suivantes s'appliquent :

- a) le règlement administratif en question n'a plus d'effet à compter du moment où le ministre impose cette exigence, et ce tant que le ministre ne l'a pas approuvé;
- b) tout acte qu'a accompli le conseil conformément au règlement administratif en question avant que le ministre impose cette exigence est valide;
- c) le conseil peut accomplir tout acte dont il avait convenu avant que le ministre impose cette exigence.

RESPONSABILITÉ, INDEMNISATION ET JUGEMENTS

Devoir de diligence et indemnisation

14 (1) Sous réserve du paragraphe (2), le paragraphe 134 (1) et l'article 136 de la *Loi sur les sociétés par actions* s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, à l'Agence ainsi qu'à son conseil d'administration et à ses dirigeants.

Approbation de l'indemnité

(2) L'Agence ne doit pas accorder à qui que ce soit, en vertu de l'article 136 de la *Loi sur les sociétés par actions*, une indemnité qui n'a pas été approuvée conformément à l'article 28 de la *Loi sur l'administration financière*.

Jugements impayés rendus contre l'Agence

15 Le ministre des Finances prélève sur le Trésor le montant de tout jugement rendu contre l'Agence qui demeure impayé une fois que celle-ci a fait tous les efforts raisonnables pour acquitter ce montant, notamment en liquidant ses éléments d'actif.

EXERCICE ET VÉRIFICATIONS

Exercice

16 L'exercice de l'Agence débute le 1^{er} avril de chaque année et se termine le 31 mars de l'année suivante.

Vérification

17 (1) Le vérificateur général vérifie chaque année les comptes et opérations financières de l'Agence.

Autres vérifications

(2) Outre l'obligation de vérification annuelle :

- a) le ministre peut, en tout temps, examiner ou vérifier tout aspect des activités de l'Agence;
- b) le vérificateur général peut, en tout temps, vérifier tout aspect des activités de l'Agence.

PARTIE III FINANCEMENT ET RESPONSABILISATION

Financement de l'Agence

18 (1) Le ministre peut accorder un financement à l'Agence aux conditions qu'il estime appropriées.

Économies

(2) Lorsqu'il établit le montant du financement à accorder à l'Agence en vertu du paragraphe (1) pour un exercice donné, le ministre examine s'il y a lieu de rajuster le montant en fonction d'une partie des économies d'efficacité que l'Agence a générées au cours de l'exercice précédent et qu'elle a l'intention d'affecter aux soins aux patients au cours d'exercices subséquents conformément à l'entente de responsabilisation.

Responsabilisation de l'Agence

19 (1) Le ministre et l'Agence concluent une entente de responsabilisation.

Entente de responsabilisation

(2) L'entente de responsabilisation couvre plus d'un exercice et comprend les éléments suivants :

- a) des buts et objectifs de rendement pour l'Agence;
- b) des normes, objectifs et mesures en matière de rendement pour l'Agence;
- c) l'obligation pour l'Agence de rendre compte de son rendement;
- d) un plan d'affectation du financement que reçoit l'Agence en vertu de l'article 18 — l'affectation des fonds doit être conforme à l'affectation des crédits sur laquelle le ministre a prélevé le financement qu'il a accordé à l'Agence;
- e) un processus progressif de gestion du rendement pour l'Agence;
- f) les autres questions prescrites, le cas échéant.

Absence d'entente

(3) Si le ministre et l'Agence ne peuvent pas conclure une entente de responsabilisation dans le cadre de négociations, le ministre peut fixer les modalités de l'entente. Celle-ci doit comprendre les éléments énoncés aux alinéas (2) a) à f).

Rapports au ministre

(4) L'Agence fournit au ministre, dans le délai et sous la forme que celui-ci précise, les plans, rapports, états financiers, y compris les états financiers vérifiés, et renseignements, sauf des renseignements personnels sur la santé, qu'exige le ministre pour l'application de la présente loi.

Publication

(5) L'Agence publie une copie à jour de l'entente de responsabilisation sur son site Web.

Directives du ministre

20 (1) S'il estime que l'intérêt public le justifie, le ministre peut donner des directives à l'une ou l'autre ou à l'ensemble des entités et personnes suivantes :

1. L'Agence.
2. Une personne ou entité qui reçoit un financement de l'Agence en application de l'article 21.

Restriction

(2) Le ministre ne doit pas donner une directive en vertu du paragraphe (1) qui, de façon injustifiée selon l'article 1 de la *Charte canadienne des droits et libertés*, exige qu'un organisme religieux fournisse un service qui va à l'encontre de la religion à laquelle il se rattache

Caractère contraignant des directives

(3) L'Agence ou la personne ou entité doit se conformer aux directives du ministre.

Portée

(4) La directive du ministre peut avoir une portée générale ou particulière.

Non-application de la Loi de 2006 sur la législation

(5) La partie III (Règlements) de la *Loi de 2006 sur la législation* ne s'applique pas aux directives du ministre.

Mise à la disposition du public

(6) Le ministre publie chaque directive qu'il donne en vertu du présent article sur un site Web.

Primauté du droit

(7) Il est entendu qu'en cas d'incompatibilité entre une directive donnée en vertu du présent article et une disposition de toute loi applicable ou règle de toute loi applicable, la loi ou la règle l'emporte.

Financement

21 (1) L'Agence peut accorder un financement à un fournisseur de services de santé ou à un système intégré de prestation de soins au titre des services de santé qu'il fournit.

Services non sanitaires

(2) L'Agence peut accorder un financement à un fournisseur de services de santé, à un système intégré de prestation de soins ou à une autre personne ou entité au titre des services non sanitaires qui appuient la prestation de soins de santé.

Conditions

(3) Le financement qu'accorde l'Agence en vertu du présent article est assujéti aux conditions qu'elle estime appropriées et conforme au financement qu'elle reçoit en application de l'article 18, à l'entente de responsabilisation qu'elle a conclue et aux éventuelles exigences prescrites.

Cession des ententes

(4) Le ministre peut céder à l'Agence ou à une autre personne ou entité les droits et obligations que lui attribue tout ou partie d'une entente qu'il a conclue avec l'une quelconque des personnes et entités visées à la disposition 1, 2 ou 3, y compris une entente à laquelle est partie une personne ou entité qui n'est pas visée à ces dispositions :

1. Un fournisseur de services de santé.
2. Un système intégré de prestation de soins.
3. Une personne ou entité qui appuie la prestation de soins de santé.

Date d'expiration

(5) Dans le cadre de la cession visée au paragraphe (4), le ministre peut prévoir que l'entente, ou la partie de l'entente cédée, prend fin à la première des dates suivantes :

- a) la date indiquée dans l'entente;
- b) la date à laquelle l'Agence et le fournisseur de services de santé, le système intégré de prestation de soins ou la personne ou entité qui appuie la prestation de soins de santé concluent une entente de responsabilisation en matière de services;
- c) la date à laquelle, selon ce que précise le ministre, l'Agence et le fournisseur de services de santé, le système intégré de prestation de soins ou la personne ou entité qui appuie la prestation de soins de santé doivent conclure une entente de responsabilisation en matière de services.

Entente de responsabilisation en matière de services

22 (1) Si elle se propose en vertu de l'article 21 d'accorder un financement à un organisme de prestation, l'Agence et l'organisme de prestation concluent une entente de responsabilisation en matière de services.

Avis requis

(2) L'Agence avise l'organisme de prestation qu'elle a l'intention de conclure avec lui une entente de responsabilisation en matière de services.

Négociation

(3) Après avoir reçu l'avis prévu au paragraphe (2), les parties cherchent à négocier les conditions de l'entente de responsabilisation en matière de services.

Cas où aucune négociation n'a eu lieu

(4) Si les parties n'ont pas négocié d'entente de responsabilisation en matière de services dans les 90 jours de l'avis prévu au paragraphe (2), l'Agence peut, si elle estime que l'intérêt public le justifie, remettre à l'organisme de prestation un avis d'offre qui énonce les conditions du projet d'entente de responsabilisation en matière de services. Elle avise aussi le ministre de l'offre.

Poursuite de la négociation

(5) L'organisme de prestation et l'Agence poursuivent la négociation en vue de conclure une entente dès que cela est faisable après l'envoi, par l'Agence, de l'avis d'offre prévu au paragraphe (4).

Offre réputée acceptée

(6) Si l'Agence et l'organisme de prestation ne sont pas parvenus à une entente négociée dans les 60 jours de l'envoi, par l'Agence, de l'avis d'offre prévu au paragraphe (4), l'avis d'offre est réputé être l'entente de responsabilisation en matière de services conclue entre l'Agence et l'organisme de prestation. L'Agence et l'organisme de prestation doivent alors se conformer à cette entente.

Modifications sur consentement

(7) L'Agence et l'organisme de prestation peuvent convenir par écrit d'adapter l'une des dispositions énoncées au paragraphe (4), (5) ou (6), y compris déroger ou renoncer à une de ces dispositions ou établir un processus différent afin d'arriver à une entente de responsabilisation en matière de services. Dans ce cas, l'Agence et l'organisme de prestation avisent le ministre d'une telle entente et l'Agence affiche l'entente sur son site Web.

Exceptions

(8) Les paragraphes (4), (5) ou (6) n'ont pas pour effet d'empêcher l'Agence et l'organisme de prestation de négocier une entente de responsabilisation en matière de services pendant les périodes qui y sont énoncées.

Modification de l'entente

(9) Le présent article s'applique à toute proposition visant à modifier l'entente de responsabilisation en matière de services en y apportant les changements nécessaires.

Définition

(10) La définition qui suit s'applique au présent article.

«organisme de prestation» Un fournisseur de services de santé, un système intégré de prestation de soins ou l'autre personne ou entité que l'Agence peut financer en vertu de l'article 21.

Aucune restriction à l'égard de la mobilité des patients

23 (1) Aucune des personnes ou entités suivantes ne doit conclure une entente ou un autre arrangement qui empêche un particulier de recevoir des services en fonction de sa zone géographique de résidence en Ontario ou qui impose des restrictions à cet égard :

1. L'Agence.
2. Un fournisseur de services de santé.
3. Un système intégré de prestation de soins.
4. Une autre personne ou entité qui reçoit un financement en application de l'article 21.

Restrictions géographiques : services de soins à domicile

(2) Il est entendu que le paragraphe (1) s'applique à une entente de responsabilisation en matière de services à l'égard du financement accordé par l'Agence au titre de la prestation de services par un fournisseur de services de santé, un système intégré de prestation de soins ou une autre personne ou entité en vertu de l'article 22. Toutefois, il ne s'applique pas à une entente conclue sous le régime de la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires* qui exige qu'un fournisseur de services de santé ou un système intégré de prestation de soins fournisse des services dans une zone géographique précisée en Ontario.

Vérifications et examens

24 L'Agence peut en tout temps enjoindre à une personne ou entité qui reçoit un financement d'elle en application de l'article 21 de faire ce qui suit :

- a) engager un ou plusieurs vérificateurs titulaires d'un permis délivré en vertu de la *Loi de 2004 sur l'expertise comptable* pour qu'ils vérifient ses comptes et opérations financières ou les autoriser à ce faire;
- b) procéder à un examen opérationnel ou à un examen par des pairs de ses activités, ou autoriser un tel examen.

Renseignements et rapports

25 (1) L'Agence peut exiger que la personne ou entité à laquelle elle accorde ou se propose d'accorder un financement en vertu de l'article 21 lui fournisse les plans, rapports, états financiers, y compris les états financiers vérifiés, et autres renseignements, sauf des renseignements personnels sur la santé, dont elle a besoin pour exercer les pouvoirs et les fonctions que lui attribue la présente loi ou pour une fin prescrite.

Forme des rapports

(2) La personne ou entité qui est tenue de fournir des plans, rapports, états financiers ou renseignements en application du paragraphe (1) le fait dans le délai et sous la forme que précise l'Agence.

Divulgence de renseignements

(3) L'Agence peut divulguer au ministre les renseignements, autres que les renseignements personnels sur la santé, qu'elle recueille en vertu de la présente loi si le ministre en a besoin pour exercer les pouvoirs et les fonctions que lui attribue la présente loi.

Enquêteurs

26 (1) L'Agence peut, si elle estime que l'intérêt public le justifie, nommer un ou plusieurs enquêteurs pour enquêter et faire rapport sur l'une ou l'autre des questions suivantes :

- a) la qualité de la gestion d'un fournisseur de services de santé ou d'un système intégré de prestation de soins;
- b) la qualité des soins et traitements qu'un fournisseur de services de santé ou un système intégré de prestation de soins fournit aux personnes;

- c) toute autre question relative à un fournisseur de services de santé ou à un système intégré de prestation de soins.

Champ d'application

(2) Sous réserve des paragraphes (3) et (4), le paragraphe (1) s'applique aux fournisseurs de services de santé et aux systèmes intégrés de prestation de soins qui reçoivent un financement de l'Agence en application de l'article 21.

Exclusion : foyers de soins de longue durée

(3) Le paragraphe (1) ne s'applique pas à un titulaire de permis au sens de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* et, si le titulaire de permis au sens de cette loi fait partie des personnes ou entités qui constituent un système intégré de prestation de soins, le présent article s'applique uniquement aux services et activités du système qui ne sont pas régis par cette loi.

Hôpitaux

(4) Le paragraphe (1) ne s'applique pas à un hôpital au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics* ou à un système intégré de prestation des soins qui comprend un tel hôpital. Toutefois, le lieutenant-gouverneur en conseil peut, sur l'avis du ministre, nommer un ou plusieurs enquêteurs à l'égard de cet hôpital ou de ce système, auquel cas le présent article s'applique, avec les adaptations nécessaires, à la nomination.

Avis de nomination

(5) Avant de nommer un enquêteur, l'Agence donne avis de son intention de nommer un enquêteur au ministre et au fournisseur de services de santé ou au système intégré de prestation de soins.

Pouvoirs

(6) L'enquêteur peut, sans mandat et à toute heure raisonnable :

- a) pénétrer dans les locaux d'un fournisseur de services de santé ou d'un système intégré de prestation de soins pouvant faire l'objet d'une enquête en vertu du présent article;
- b) sous réserve du paragraphe (7), pénétrer dans tout local où un fournisseur de services de santé ou un système intégré de prestation de soins pouvant faire l'objet d'une enquête en vertu du présent article fournit des services;
- c) inspecter les locaux et examiner les services qui y sont fournis et les documents qui, selon ce qu'il établit, se rapportent à l'enquête.

Logements

(7) L'enquêteur ne doit pas pénétrer dans un lieu qui sert de logement, sauf si l'occupant des lieux y consent.

Identification

(8) L'enquêteur qui effectue une enquête produit, sur demande, une attestation de sa nomination.

Pouvoirs de l'enquêteur au cours de l'enquête

(9) L'enquêteur qui effectue une enquête peut :

- a) exiger la production de dossiers ou d'autres choses qui, selon ce qu'il établit, se rapportent à l'enquête, notamment des livres de comptes, documents, comptes bancaires, pièces justificatives, la correspondance et des documents relatifs à la paie, aux heures de travail effectuées par le personnel et aux renseignements personnels sur la santé;
- b) examiner et tirer des copies des dossiers ou choses exigés en vertu de l'alinéa a);
- c) après avoir donné un récépissé à cet effet et produit son attestation de nomination, enlever les dossiers ou autres choses qui, selon ce qu'il établit, se rapportent à l'enquête afin de les examiner ou d'en tirer des copies, à condition de faire l'examen ou de tirer les copies avec une diligence raisonnable et de retourner promptement les dossiers ou choses;
- d) afin de produire un dossier sous une forme lisible, recourir aux dispositifs ou systèmes de stockage, de traitement ou de récupération des données qui sont utilisés habituellement pour exercer les activités dans l'endroit;
- e) interroger des personnes sur des questions qui, selon ce qu'il établit, se rapportent à l'enquête.

Obligation de produire des dossiers et de fournir une aide

(10) Si un enquêteur exige la production de dossiers ou d'autres choses qui, selon ce qu'il établit, se rapportent à l'enquête visée au présent article, l'une ou l'autre des personnes ou entités suivantes qui a la garde de ces dossiers ou choses les produit et, dans le cas de dossiers, fournit, sur demande, l'aide qui est raisonnablement nécessaire pour les interpréter ou les produire sous une forme lisible :

1. Le fournisseur de services de santé ou le système intégré de prestation de soins pouvant faire l'objet d'une enquête visée au présent article.
2. Toute personne employée par le fournisseur ou le système.

3. Toute personne fournissant des services pour le fournisseur ou le système.

Obligation de se soumettre à l'interrogatoire

(11) La personne interrogée par l'enquêteur en vertu de l'alinéa (9) e) collabore pleinement avec lui.

Idem

(12) S'il accède à des renseignements personnels sur la santé par application du paragraphe (9), l'enquêteur :

- a) ne doit pas les recueillir, les utiliser ou les divulguer si d'autres renseignements permettent d'atteindre l'objet de l'enquête;
- b) ne doit pas recueillir, utiliser ou divulguer plus de renseignements personnels sur la santé qu'il n'est raisonnablement nécessaire pour atteindre l'objet de l'enquête;
- c) doit se conformer aux éventuelles conditions ou exigences prescrites.

Confidentialité

(13) Un enquêteur et ses mandataires préservent le caractère confidentiel de tous les renseignements venant à la connaissance de l'enquêteur dans le cadre d'une enquête effectuée sous le régime de la présente loi. Ils ne doivent communiquer aucun renseignement à qui que ce soit, sauf si la loi l'exige ou si la communication est faite à l'Agence ou à une personne qui est employée par l'Agence ou qui fournit des services pour celle-ci.

Rapport de l'enquêteur

(14) L'enquêteur présente un rapport écrit à l'Agence à l'issue de l'enquête.

Anonymisation des renseignements personnels sur la santé

(15) Avant de remettre un rapport à l'Agence en application du paragraphe (14), l'enquêteur veille à ce que tous les renseignements personnels sur la santé soient anonymisés.

Idem

(16) L'Agence fait remettre une copie du rapport d'enquête, dont tous les renseignements personnels sur la santé ont été anonymisés, au fournisseur de services de santé ou au système intégré de prestation de soins faisant l'objet de l'enquête.

Mise à la disposition du public

(17) L'Agence met chaque rapport d'enquête à la disposition du public.

Nomination par le ministre

(18) Sous réserve des restrictions énoncées aux paragraphes (3) et (4), le ministre peut nommer des enquêteurs en vertu du présent article. Le présent article s'applique, avec les adaptations nécessaires, à ces nominations et enquêtes.

Superviseur

27 (1) Le ministre peut, s'il estime que l'intérêt public le justifie, nommer une personne au poste de superviseur d'un fournisseur de services de santé ou d'un système intégré de prestation de soins.

Champ d'application

(1.1) Sous réserve des paragraphes (2) et (3), le paragraphe (1) s'applique aux fournisseurs de services de santé et aux systèmes intégrés de prestation de soins qui reçoivent un financement de l'Agence en application de l'article 21.

Exclusion : foyers de soins de longue durée

(2) Le paragraphe (1) ne s'applique pas à un titulaire de permis au sens de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* et, si le titulaire de permis au sens de cette loi fait partie des personnes ou entités qui constituent un système intégré de prestation de soins, le présent article s'applique uniquement aux services et activités du système qui ne sont pas régis par cette loi.

Hôpitaux

(3) Le paragraphe (1) ne s'applique pas à un hôpital au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics* ou à un système intégré de prestation de soins qui comprend un tel hôpital. Toutefois, le lieutenant-gouverneur en conseil peut, sur l'avis du ministre, nommer un superviseur à l'égard de cet hôpital ou de ce système, auquel cas le présent article s'applique au superviseur.

Systèmes intégrés de prestation de soins : composantes

(4) Sous réserve des paragraphes (2) et (3), il est entendu que les pouvoirs du superviseur nommé en vertu du présent article pour un système intégré de prestation de soins s'appliquent à chaque personne ou entité qui fait partie du système et à son conseil ou à l'autre organe qui est responsable d'elle, et les lient.

Avis de nomination

(5) Le ministre donne au conseil ou à l'autre organe responsable du fournisseur de services de santé ou du système intégré de prestation de soins un préavis d'au moins 14 jours avant de nommer un superviseur ou de recommander au lieutenant-gouverneur en conseil la nomination d'un superviseur, selon le cas.

Nomination immédiate

(6) Le paragraphe (5) ne s'applique pas à l'égard d'un fournisseur de services de santé ou d'un système intégré de prestation de soins qui est régi par un conseil s'il n'y a pas assez de membres au conseil pour constituer un quorum.

Mandat

(7) Le superviseur nommé reste en fonction jusqu'à ce que l'auteur de sa nomination mette fin à son mandat.

Pouvoirs du superviseur

(8) Sauf disposition contraire de l'acte de nomination, le superviseur a le droit exclusif d'exercer tous les pouvoirs du fournisseur de services de santé ou du système intégré de prestation de soins. Si une personne morale est propriétaire du fournisseur ou du système, ou le fait fonctionner, le superviseur a le droit exclusif d'exercer tous les pouvoirs de la personne morale, de son conseil ou de ses dirigeants, membres et actionnaires.

Idem

(9) Une nomination peut préciser les pouvoirs et fonctions du superviseur nommé en vertu du présent article ainsi que les conditions les régissant.

Pouvoirs supplémentaires du superviseur

(10) Si, conformément à la nomination, le conseil ou l'autre organe responsable du fournisseur de services de santé ou du système intégré de prestation de soins continue d'avoir le droit d'agir à l'égard d'une question quelconque, ses actions ne sont valides que si elles sont approuvées par écrit par le superviseur.

Droit d'accès

(11) Le superviseur nommé pour un fournisseur de services de santé ou un système intégré de prestation de soins possède les mêmes droits que le conseil ou l'autre organe responsable du fournisseur ou du système et ses dirigeants en ce qui concerne les documents, dossiers et renseignements du fournisseur ou du système.

Restriction

(12) Le superviseur :

- a) ne doit pas recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé si d'autres renseignements lui permettent d'atteindre l'objet de sa mission;
- b) ne doit pas recueillir, utiliser ou divulguer plus de renseignements personnels sur la santé qu'il n'est raisonnablement nécessaire pour atteindre l'objet de sa mission;
- c) doit se conformer aux conditions ou exigences éventuellement prescrites relativement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé.

Directives du ministre

(13) Le ministre peut donner au superviseur des directives sur toute question relevant de la compétence du superviseur. Le superviseur doit alors exécuter les directives du ministre.

Rapport au ministre

(14) Le superviseur présente au ministre les rapports que celui-ci exige.

Divulgarion

(15) Le ministre met les rapports présentés en application du paragraphe (14) à la disposition du public.

Suppression des renseignements personnels sur la santé

(16) Avant de mettre un rapport à la disposition du public, le ministre veille à ce que tous les renseignements personnels sur la santé qui y figurent soient anonymisés.

**PARTIE IV
INTÉGRATION**

DÉFINITIONS

Définitions

28 Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente partie.

«décision de facilitation» S'entend de la décision que prend l'Agence en application de l'article 32. («facilitation decision»)

«décision d'intégration» S'entend :

- a) d'une décision de facilitation;
- b) de l'arrêté d'intégration que prend le ministre en vertu de l'article 33;
- c) de la décision que prend le ministre en vertu du paragraphe 35 (8) pour ordonner à un fournisseur de services de santé ou à un système intégré de prestation de soins de ne pas mettre en oeuvre l'intégration prévue dans la décision. («integration decision»)

SYSTÈMES INTÉGRÉS DE PRESTATION DE SOINS

Système intégré de prestation de soins

29 (1) Le ministre peut désigner une personne ou entité, ou un groupe de personnes ou entités, à titre de système intégré de prestation de soins.

Restriction

(2) Le ministre ne fait la désignation prévue au paragraphe (1) que si les conditions suivantes sont réunies :

- a) la personne ou entité, ou le groupe de personnes ou entités, est en mesure de fournir, d'une manière intégrée et coordonnée, au moins trois des types suivants de services :
 - (i) des services hospitaliers,
 - (ii) des services de soins de premier recours,
 - (iii) des services de santé mentale ou d'aide aux toxicomanes,
 - (iv) des services de soins à domicile ou des services communautaires,
 - (v) des services de foyers de soins de longue durée,
 - (vi) des services de soins palliatifs,
 - (vii) tout autre service de soins de santé prescrit ou tout autre service non sanitaire prescrit qui appuie la prestation de services de soins de santé;
- b) les conditions ou exigences prescrites ont été satisfaites.

Systèmes intégrés de prestation de soins : composantes

(3) Les obligations, pouvoirs ou décisions qui, sous le régime de la présente loi, s'appliquent à un système intégré de prestation de soins s'appliquent à chaque personne ou entité qui fait partie du système dans la mesure nécessaire pour assurer le caractère pratique et l'efficacité de l'obligation, du pouvoir ou de la décision, et la lient.

INTÉGRATION

Recensement d'occasions d'intégration

30 L'Agence et chaque fournisseur de services de santé et système intégré de prestation de soins recensent séparément et conjointement des occasions d'intégrer les services du système de santé afin de fournir des services appropriés, coordonnés, efficaces et efficaces.

Intégration par l'Agence

31 L'Agence peut intégrer le système de santé :

- a) soit en accordant un financement à un fournisseur de services de santé ou à un système intégré de prestation de soins en vertu de l'article 21 ou en modifiant un tel financement;
- b) soit en facilitant et en négociant, selon le cas :
 - (i) l'intégration de personnes ou entités, si au moins une de ces personnes ou entités est un fournisseur de services de santé ou un système intégré de prestation de soins,
 - (ii) l'intégration de services entre soit des fournisseurs de services de santé ou des systèmes intégrés de prestation de soins, soit un tel fournisseur ou système et une personne ou entité qui n'est ni un fournisseur de services de santé, ni un système intégré de prestation de soins, mais qui appuie la prestation de soins de santé.

Décision de facilitation

~~**32** L'Agence prend une décision de facilitation quand elle facilite ou négocie :~~

- ~~a) l'intégration de personnes ou entités, si au moins une de ces personnes ou entités est un fournisseur de services de santé ou un système intégré de prestation de soins;~~

~~—b) l'intégration de services entre soit des fournisseurs de services de santé ou des systèmes intégrés de prestation de soins, soit un tel fournisseur ou système et une personne ou entité qui n'est ni un fournisseur de services de santé ni un système intégré de prestation de soins, mais qui appuie la prestation de soins de santé et que les parties parviennent à une entente à l'égard de l'intégration.~~

Décision de facilitation

32 L'Agence prend une décision de facilitation quand les conditions suivantes sont réunies :

a) elle facilite ou négocie :

(i) l'intégration de personnes ou entités, si au moins une de ces personnes ou entités est un fournisseur de services de santé ou un système intégré de prestation de soins.

(ii) l'intégration de services entre soit des fournisseurs de services de santé ou des systèmes intégrés de prestation de soins, soit un tel fournisseur ou système et une personne ou entité qui n'est ni un fournisseur de services de santé ni un système intégré de prestation de soins, mais qui appuie la prestation de soins de santé;

b) les parties parviennent à une entente à l'égard de l'intégration.

Intégration obligatoire

33 (1) S'il estime que l'intérêt public le justifie et sous réserve des autres dispositions du présent article, le ministre peut, par arrêté, ordonner à un ou plusieurs fournisseurs de services de santé ou systèmes intégrés de prestation de soins qui reçoivent un financement de l'Agence de prendre des mesures pour intégrer le système de santé à la date précisée dans l'arrêté ou par la suite, notamment tout ou partie des mesures suivantes :

1. Fournir ou cesser de fournir tout ou partie d'un service.
2. Fournir un service à un certain niveau, selon un certain volume ou dans une certaine mesure.
3. Transférer tout ou partie d'un service d'un endroit à un autre.
4. Transférer tout ou partie d'un service à une autre personne ou entité ou recevoir tout ou partie d'un service d'une autre personne ou entité.
5. Cesser leurs activités, les dissoudre ou les liquider.
6. Fusionner avec une ou plusieurs personnes ou entités qui reçoivent un financement de l'Agence en application de l'article 21.
7. Coordonner des services avec une autre personne ou entité qui reçoit un financement de l'Agence en application de l'article 21 ou établir un partenariat avec elle.
8. Transférer la totalité ou la quasi-totalité de leurs activités à une ou plusieurs personnes ou entités.
9. Mettre en oeuvre un autre genre d'intégration de services qui est prescrit.
10. Accomplir ou s'abstenir d'accomplir un acte nécessaire pour qu'ils puissent prendre les mesures visées à l'une ou l'autre des dispositions 1 à 9, notamment transférer des biens à une autre personne ou entité ou en recevoir d'une autre personne ou entité à l'égard des services ou activités visés par la décision.

Restrictions

(2) Malgré le paragraphe (1), le ministre ne doit pas faire ce qui suit :

- a) prendre, en vertu du paragraphe (1), un arrêté qui, de façon injustifiée selon l'article 1 de la *Charte canadienne des droits et libertés*, exige qu'un organisme religieux fournisse un service qui va à l'encontre de la religion à laquelle il se rattache;
- b) prendre, en vertu du paragraphe (1), un arrêté qui exige le transfert de biens détenus à des fins de bienfaisance à une personne ou entité qui n'est pas un organisme de bienfaisance;
- c) prendre, en vertu du paragraphe (1), un arrêté qui exige qu'une personne ou entité qui n'est pas un organisme de bienfaisance reçoive des biens d'une personne ou entité qui en est un et les détienne à des fins de bienfaisance;
- d) prendre, en vertu de ~~la disposition 5, 6, 7 ou 8~~ la disposition 5, 6 ou 8 du paragraphe (1), un arrêté visant soit le conseil de gestion mentionné à la disposition 5 de la définition de «fournisseur de services de santé» au paragraphe 1 (2), soit une municipalité;
- e) prendre, en vertu de ~~la disposition 5, 6, 7 ou 8~~ la disposition 5, 6 ou 8 du paragraphe (1), un arrêté visant un fournisseur de services de santé mentionné à la disposition 4 de la définition de «fournisseur de services de santé» au paragraphe 1 (2), si ce fournisseur n'est pas également visé à une autre disposition de cette définition;
- f) prendre, en vertu de la disposition 5 du paragraphe (1), un arrêté relatif au fonctionnement d'un foyer de soins de longue durée et visant un fournisseur de services de santé mentionné à la disposition 4 de la définition de «fournisseur

de services de santé» au paragraphe 1 (2), si ce fournisseur est également visé à une autre disposition de cette définition;

- g) prendre, en vertu de la disposition 6 du paragraphe (1), un arrêté visant un fournisseur de services de santé ou un système intégré de prestation de soins qui exerce ses activités sans but lucratif pour qu'il fusionne avec un ou plusieurs fournisseurs de services de santé ou systèmes intégrés de prestation de soins qui exercent leurs activités dans un but lucratif;
- h) prendre, en vertu de la disposition 8 du paragraphe (1), un arrêté visant un fournisseur de services de santé ou un système intégré de prestation de soins qui exerce ses activités sans but lucratif pour qu'il transfère la totalité ou la quasi-totalité de ses activités à une ou plusieurs personnes ou entités qui exercent leurs activités dans un but lucratif;
- i) prendre, en vertu du paragraphe (1), un arrêté qui exige qu'un fournisseur de services de santé ou un système intégré de prestation de soins prenne toute autre mesure prescrite.

Avis de projet d'arrêté

(3) Au moins 30 jours avant de prendre l'arrêté visé au paragraphe (1), le ministre prend les mesures suivantes :

- a) il avise le fournisseur de services de santé ou le système intégré de prestation de soins de son intention de prendre l'arrêté;
- b) il fournit une copie du projet d'arrêté au fournisseur ou au système;
- c) il publie le projet d'arrêté sur un site Web.

Observations

(4) Au plus tard 30 jours après la publication, par le ministre, du projet d'arrêté sur un site Web, une personne peut lui présenter des observations écrites à l'égard du projet d'arrêté.

Prise d'une décision

(5) Si au moins 30 jours se sont écoulés depuis qu'il a donné l'avis prévu au paragraphe (3) et après qu'il a examiné les observations écrites éventuellement présentées en vertu du paragraphe (4), le ministre peut prendre l'arrêté d'intégration visé au paragraphe (1), auquel cas les paragraphes (3) et (4) ne s'appliquent pas à la prise de l'arrêté.

Changement

(6) L'arrêté d'intégration mentionné au paragraphe (5) peut différer du projet d'arrêté qui faisait l'objet de l'avis mentionné au paragraphe (3).

Règles : décisions d'intégration

Interdiction

34 (1) Aucune décision d'intégration ne doit permettre un transfert de services qui a pour effet qu'un particulier est tenu de payer pour ces services, sauf selon ce que la loi permet par ailleurs.

Forme de la décision

(2) La décision d'intégration énonce ce qui suit :

- a) le but et la nature de l'intégration ou du projet d'intégration;
- b) les parties à la décision;
- c) les mesures que les parties à la décision sont tenues de prendre ou de ne pas prendre, y compris le délai imparti pour ce faire;
- d) l'obligation pour les parties à la décision d'élaborer un plan d'adaptation des ressources humaines en ce qui concerne l'intégration;
- e) la date d'effet de tous les transferts de services visés par l'intégration, s'il y en a;
- f) tout autre élément que l'Agence ou le ministre, selon le cas, estime pertinent.

Avis de la décision

(3) Dès qu'elle ou il prend une décision d'intégration, l'Agence ou le ministre, selon le cas, la remet aux parties à la décision et la publie sur un site Web.

Non-application d'une loi

(4) La *Loi sur l'exercice des compétences légales* ne s'applique pas aux décisions d'intégration.

Non un règlement

(5) Les décisions d'intégration ne sont pas un règlement au sens de la partie III (Règlements) de la *Loi de 2006 sur la législation*.

Agence : modification et abrogation

(6) L'Agence peut modifier ou abroger la décision de facilitation et :

- a) les paragraphes (1) à (5) s'appliquent à une modification, avec les adaptations nécessaires;
- b) les paragraphes (2) à (5) s'appliquent à une abrogation, avec les adaptations nécessaires.

Ministre : modification et abrogation

(7) Le ministre peut modifier ou abroger l'arrêté d'intégration pris en vertu de l'article 33 et :

- a) l'article 33 et les paragraphes (1) à (5) du présent article s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, à une modification;
- b) les paragraphes (2) à (5) du présent article s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, à une abrogation.

Intégration par les fournisseurs et les systèmes

35 (1) Un fournisseur de services de santé ou un système intégré de prestation de soins peut intégrer ses services à ceux d'une autre personne ou entité.

Application d'une autre loi

(2) La présente loi n'a pas pour effet d'empêcher l'application de la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public*, selon ses termes, à l'intégration mentionnée au paragraphe (1).

Avis

(3) Si l'intégration mentionnée au paragraphe (1) a trait à des services que l'Agence finance en tout ou en partie, le fournisseur de services de santé ou le système intégré de prestation de soins :

- a) doit aviser le ministre du projet d'intégration, sauf disposition contraire des règlements;
- b) peut mettre en oeuvre le projet d'intégration s'il n'est pas tenu de donner l'avis mentionné à l'alinéa a);
- c) ne doit pas mettre en oeuvre le projet d'intégration tant que n'a pas pris fin un délai de 90 jours à compter du moment où il a donné l'avis mentionné à l'alinéa a), s'il est tenu de donner cet avis et que le ministre ne donne pas l'avis prévu au paragraphe (6);
- d) ne doit pas mettre en oeuvre le projet d'intégration tant que n'a pas pris fin un délai de 90 jours à compter du moment où le ministre a donné l'avis prévu au paragraphe (6) si les conditions suivantes sont réunies :
 - (i) le fournisseur ou le système est tenu de donner l'avis en application de l'alinéa a),
 - (ii) le ministre donne l'avis en vertu du paragraphe (6),
 - (iii) le ministre ne prend pas de décision en vertu du paragraphe (8);
- e) peut, malgré les alinéas c) et d), mettre en oeuvre le projet d'intégration en tout temps si le ministre l'avise qu'il n'a pas l'intention de donner l'avis d'un projet de décision en vertu du paragraphe (6) ou de prendre une décision en vertu du paragraphe (8);
- f) ne doit pas mettre en oeuvre le projet d'intégration qui fait l'objet de la décision prévue au paragraphe (8), si le ministre prend une telle décision.

Exceptions

(4) Le paragraphe (3) ne s'applique pas à l'intégration assujettie à une décision du ministre ou d'un directeur dans le cadre de la *Loi sur les établissements de santé autonomes* ou de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*.

Contenu obligatoire

(5) L'avis prévu à l'alinéa (3) a) doit comprendre ce qui suit :

- a) une description du projet d'intégration, y compris l'identité des parties visées par l'intégration;
- b) l'analyse, par le fournisseur de services de santé ou le système intégré de prestation de soins, des incidences du projet d'intégration sur, s'il y a lieu, les finances, la prestation de services, le système de santé ou les ressources humaines;
- c) une description, s'il y a lieu, des processus de participation communautaire auxquels le fournisseur de services de santé ou le système intégré de prestation de soins a eu recours pour examiner le projet d'intégration, ainsi qu'une description des questions soulevées pendant ces processus de consultation et l'analyse, s'il y a lieu, par le fournisseur ou le système, de ces questions;

- d) une description du délai ou du déroulement proposés en ce qui concerne la mise en oeuvre du projet d'intégration;
- e) une description du niveau d'approbation qu'a reçu le fournisseur de services ou le système intégré de prestation de soins au sein de son organisme.

Avis du projet de décision

(6) Le ministre peut, au plus tard 90 jours après que le fournisseur de services de santé ou le système intégré de prestation de soins donne l'avis prévu au paragraphe (3) :

- a) demander au fournisseur ou au système un complément d'information sur le projet d'intégration et, si une telle demande est faite :
 - (i) le fournisseur ou le système fournit ce complément d'information dans les 30 jours de la demande du ministre,
 - (ii) le délai imparti au ministre pour prendre les mesures énoncées au présent alinéa et aux alinéas b) et c) est prorogé, une seule fois, de 60 jours;
- b) aviser le fournisseur ou le système qu'il se propose de prendre une décision en vertu du paragraphe (8);
- c) fournir une copie du projet de décision au fournisseur ou au système;
- d) publier le projet de décision sur un site Web.

Observations

(7) Au plus tard 30 jours après la publication, par le ministre, du projet de décision sur un site Web, une personne peut lui présenter des observations écrites à l'égard du projet de décision.

Prise d'une décision

(8) Si plus de 30 jours, mais pas plus de 90, se sont écoulés depuis qu'il a donné l'avis prévu au paragraphe (6) et après qu'il a examiné les observations écrites éventuellement présentées en vertu du paragraphe (7), le ministre peut, s'il l'estime dans l'intérêt public, prendre une décision enjoignant au fournisseur de services de santé ou au système intégré de prestation de soins de ne pas mettre en oeuvre tout ou partie de l'intégration mentionnée dans l'avis prévu à l'alinéa (3) a).

Questions à prendre en considération

(9) Lorsqu'il prend une décision en vertu du paragraphe (8), le ministre peut prendre en considération toute question qu'il estime pertinente.

Changement

(10) La décision d'intégration mentionnée au paragraphe (8) peut différer du projet de décision qui faisait l'objet de l'avis donné en application du paragraphe (6).

Conformité

36 (1) La personne ou entité qui est partie à une décision d'intégration doit s'y conformer.

Pouvoirs

(2) Malgré toute loi, tout règlement ou tout autre acte ayant trait à la gouvernance d'une personne morale faisant l'objet d'une décision d'intégration, notamment la *Loi sur les sociétés par actions*, la *Loi sur les personnes morales*, les statuts constitutifs, les lettres patentes, les lettres patentes supplémentaires ou les règlements administratifs, la personne morale est réputée avoir les pouvoirs nécessaires pour se conformer à la décision. Il est entendu qu'une personne morale doit se conformer à une décision d'intégration malgré toute loi, tout règlement ou tout autre acte ayant trait à sa gouvernance qui exige une réunion ou l'approbation d'un de ses membres, actionnaires ou administrateurs.

Ordonnances du tribunal

(3) Le ministre peut, par voie de requête, demander à la Cour supérieure de justice de rendre une ordonnance enjoignant à une personne ou entité qui est partie à une décision d'intégration de s'y conformer.

Transfert de biens détenus à des fins de bienfaisance

37 (1) Si une décision d'intégration enjoint à un fournisseur de services de santé ou à un système intégré de prestation de soins de transférer des biens qu'il détient à des fins de bienfaisance, les dons, fiducies, legs et cessions de biens qui font partie des biens visés par le transfert sont réputés faits ou donnés au destinataire.

Fin déterminée

(2) Si un testament, un acte ou un autre document par lequel est fait ou donné un don, une fiducie, un legs ou une cession mentionnés au paragraphe (1) indique que les biens visés par le transfert doivent être utilisés à une fin déterminée, le destinataire du transfert les utilise à cette fin.

Champ d'application

(3) Les paragraphes (1) et (2) s'appliquent, que le testament, l'acte ou le document par lequel est fait ou donné le don, la fiducie, le legs ou la cession soit passé avant ou après l'entrée en vigueur du présent article.

Transfert : application d'une autre loi

38 (1) La *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* s'applique à l'intégration consistant en l'une ou l'autre des mesures suivantes :

- a) le transfert de tout ou partie d'un service d'une personne ou entité conformément à une décision de facilitation prise par l'Agence en vertu de l'article 32 ou à un arrêté d'intégration obligatoire pris par le ministre en vertu de l'article 33;
- b) le transfert de la totalité ou de la quasi-totalité des activités d'un fournisseur de services de santé ou d'un système intégré de prestation de soins conformément à une décision de facilitation prise par l'Agence en vertu de l'article 32 ou à un arrêté d'intégration obligatoire pris par le ministre en vertu de l'article 33;
- c) la fusion de deux personnes ou entités ou plus conformément à une décision de facilitation prise par l'Agence en vertu de l'article 32 ou à un arrêté d'intégration obligatoire pris par le ministre en vertu de l'article 33.

Idem

(2) Pour l'application de la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* :

- a) la date du changement correspond à la date à laquelle prend effet l'intégration visée au paragraphe (1) telle qu'elle est indiquée dans la décision de facilitation ou l'arrêté d'intégration obligatoire, selon le cas;
- b) l'employeur ou les employeurs précédents sont :
 - (i) chaque personne ou entité de laquelle sont transférés le service ou les activités, dans le cas de l'intégration visée à l'alinéa (1) a) ou b),
 - (ii) chacune des personnes ou entités qui fusionnent, dans le cas de l'intégration visée à l'alinéa (1) c);
- c) l'employeur ou les employeurs qui succèdent sont :
 - (i) chaque personne ou entité à laquelle sont transférés le service ou les activités, dans le cas de l'intégration visée à l'alinéa (1) a) ou b),
 - (ii) la personne ou entité issue de la fusion, à la date d'effet de la fusion, dans le cas de l'intégration visée à l'alinéa (1) c).

Exception

(3) Malgré le paragraphe (1), mais sous réserve du paragraphe (5), la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* ne s'applique pas à l'intégration visée au paragraphe (1) si les dispositions suivantes décrivent la personne ou entité qui serait l'employeur qui succède si cette loi s'appliquait :

1. La personne ou entité n'est pas un fournisseur de services de santé ou un système intégré de prestation de soins.
2. La fonction principale de la personne ou entité ne consiste pas à fournir des services au sein du secteur des services de santé ou à ce secteur.

Idem : consentement de toutes les parties

(4) Malgré le paragraphe (1), mais sous réserve du paragraphe (5), la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* ne s'applique pas à l'intégration visée au paragraphe (1) si toutes les personnes ou entités suivantes conviennent par écrit de sa non-application à l'intégration :

1. La personne ou entité qui serait l'employeur qui succède si cette loi s'appliquait.
2. Chaque agent négociateur qui a le droit de négocier à l'égard d'une unité de négociation de la personne ou entité qui serait l'employeur qui succède si cette loi s'appliquait.
3. Chaque agent négociateur qui aurait le droit de négocier à l'égard d'une unité de négociation de la personne ou entité qui serait l'employeur qui succède si cette loi s'appliquait.

Application de certaines dispositions

(5) Si la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* ne s'applique pas à l'intégration visée au paragraphe (1) du présent article par l'effet du paragraphe (3) ou d'une convention prévue au paragraphe (4), il n'est pas porté atteinte aux articles 12 et 36 de cette loi et ceux-ci, s'il y a lieu, s'appliquent à l'intégration.

Définition

(6) La définition qui suit s'applique aux paragraphes (7) à (21).

«Commission» La Commission des relations de travail de l'Ontario.

Requête

(7) Toute personne ou entité ou tout agent négociateur visé à la disposition 1, 2 ou 3 du paragraphe (4) peut demander à la Commission de rendre une ordonnance déclarant que la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* ne s'applique pas à l'intégration visée au paragraphe (1) du présent article.

Ordonnance de la Commission

(8) Si une demande à cet effet lui est présentée en vertu du paragraphe (7), la Commission peut, par ordonnance, déclarer que la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public*, sauf les articles 12 et 36, ne s'applique pas, malgré le paragraphe (1) du présent article, à l'intégration en question.

Facteurs à prendre en considération

(9) Lorsqu'elle décide s'il y a lieu de rendre une ordonnance en vertu du paragraphe (8), la Commission tient compte des facteurs énoncés au paragraphe 9 (3) de la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* et des autres points qu'elle estime pertinents.

Application de certaines dispositions

(10) Si la Commission rend l'ordonnance prévue au paragraphe (8), l'ordonnance précise qu'elle ne porte pas atteinte aux articles 12 et 36 de la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* et que, s'il y a lieu, ces articles s'appliquent à l'intégration.

Instances devant la Commission

(11) Sous réserve des paragraphes (12) à (19), les articles 110 à 118 de la *Loi de 1995 sur les relations de travail* s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, à l'égard de ce que fait la Commission en application du présent article.

Aucun comité

(12) Si la Commission se voit conférer le pouvoir de rendre une décision ou une ordonnance ou de décider d'une question en vertu du présent article, ce pouvoir est exercé :

- a) soit par le président ou, en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci, par le président suppléant;
- b) soit par un vice-président désigné par le président à sa seule discrétion ou, en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci, par un vice-président désigné par le président suppléant à sa seule discrétion.

Agents des relations de travail

(13) La Commission peut autoriser un agent des relations de travail à enquêter sur toute question dont elle est saisie en application du présent article et à tenter de parvenir à un règlement à son égard.

Règles pour accélérer le déroulement des instances

(14) La Commission a, pour ce qui est des instances visées par le présent article, les mêmes pouvoirs d'établir des règles en vue d'accélérer le déroulement des instances que ceux que lui confère le paragraphe 110 (18) de la *Loi de 1995 sur les relations de travail*.

Non-application d'une autre loi

(15) Les règles établies en vertu du paragraphe (14) s'appliquent malgré toute disposition de la *Loi sur l'exercice des compétences légales*.

Non des règlements

(16) Les règles établies en vertu du paragraphe (14) ne sont pas des règlements au sens de la partie III (Règlements) de la *Loi de 2006 sur la législation*.

Ordonnances provisoires

(17) La Commission peut rendre des ordonnances provisoires à l'égard d'une question qui fait ou qui fera l'objet d'une instance en cours ou envisagée.

Délai

(18) La Commission rend ses décisions et ses ordonnances et décide de questions en application de la présente loi de façon rapide.

Aucun appel

(19) Les décisions et les ordonnances de la Commission sont définitives à tous égards.

Application d'autres dispositions

(20) Les paragraphes 96 (6) et (7) et les articles 122 et 123 de la *Loi de 1995 sur les relations de travail* s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, à l'égard des instances dont la Commission est saisie et des décisions et ordonnances qu'elle rend et des questions dont elle décide en application du présent article.

Non-application de la Loi de 1991 sur l'arbitrage

(21) La *Loi de 1991 sur l'arbitrage* ne s'applique pas à l'égard des instances introduites devant la Commission en vertu du présent article.

PARTIE V TRANSFERTS

Définitions

39 Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente partie.

«auteur du transfert» S'entend d'un organisme dont des éléments d'actif, éléments de passif, droits, obligations ou employés sont transférés conformément à un arrêté visé au paragraphe 40 (1). («transferor»)

«destinataire du transfert» S'entend de l'Agence, du fournisseur de services de santé ou du système intégré de prestation de soins à qui des éléments d'actif, éléments de passif, droits, obligations ou employés sont transférés conformément à un arrêté visé au paragraphe 40 (1). («transfer recipient»)

«transfert» S'entend d'un transfert effectué conformément à un arrêté visé au paragraphe 40 (1). («transfer»)

Arrêté de transfert

40 (1) Malgré toute autre loi, mais sous réserve du paragraphe (3) et des processus et exigences énoncés dans la présente partie et des règlements pris en vertu de la présente partie, le ministre peut, par arrêté :

- a) transférer la totalité ou une partie des éléments d'actif, éléments de passif, droits et obligations, notamment les droits ou obligations éventuels que prévoit une entente de financement ou une entente de responsabilisation d'un organisme énuméré au paragraphe (2) à l'Agence, à un fournisseur de services de santé ou à un système intégré de prestation de soins;
- b) transférer la totalité ou une partie des employés d'un organisme énuméré au paragraphe (2) à l'Agence, à un fournisseur de services de santé ou à un système intégré de prestation de soins.

Organismes

(2) Les organismes suivants sont prévus pour l'application du paragraphe (1) :

1. Action Cancer Ontario.
2. CyberSanté Ontario.
3. Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario.
4. Services communs pour la santé Ontario.
5. Conseil ontarien de la qualité des services de santé.
6. Réseau Trillium pour le don de vie.
7. Un réseau local d'intégration des services de santé.
8. Tout autre organisme prescrit qui reçoit un financement du ministère ou de l'Agence et qui fournit des programmes ou services compatibles avec la mission de l'Agence.

Avis exigé

(3) Avant de prendre un arrêté en vertu du paragraphe (1), le ministre avise l'Agence et chaque auteur du transfert et chaque destinataire du transfert visés.

Renseignements servant à la préparation

(4) Pour les besoins de la préparation d'un arrêté ou d'un arrêté éventuel prévu au paragraphe (1) et de l'établissement de son contenu, le ministre peut :

- a) exiger qu'un organisme lui fournisse des renseignements, y compris des renseignements personnels, relatifs à ses opérations, ses employés, ses éléments d'actif, ses éléments de passif, ses droits et ses obligations;
- b) recueillir des renseignements personnels auprès de l'organisme.

Forme des renseignements

(5) Le ministre peut exiger que les renseignements soient fournis sous la forme qu'il précise.

Respect des exigences

(6) L'organisme respecte toute exigence formulée en vertu du présent article.

Exclusion

(7) Il est entendu que le pouvoir qu'a le ministre d'exiger qu'un organisme lui fournisse des renseignements personnels en vertu du présent article et de recueillir lui-même des renseignements personnels en vertu du présent article ne comprend pas le pouvoir d'exiger la fourniture de renseignements personnels sur la santé ou d'autoriser la collecte de renseignements de ce genre.

Aucun avis au particulier

(8) La collecte de renseignements personnels par le ministre en vertu du présent article est soustraite à l'application du paragraphe 39 (2) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*.

Fin compatible

(9) Pour l'application de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*, le ministre peut utiliser les renseignements personnels recueillis en vertu du paragraphe (4) du présent article à une fin décrite dans ce paragraphe. Cette utilisation est alors réputée être une fin compatible avec la fin pour laquelle les renseignements personnels ont été obtenus ou recueillis.

Contenu de l'arrêté

(10) L'arrêté pris en vertu du paragraphe (1) :

- a) doit prévoir les éléments d'actif, éléments de passif, droits, obligations ou employés qui doivent être transférés;
- b) doit préciser la date à laquelle prend effet le transfert des éléments d'actif, éléments de passif, droits, obligations ou employés, selon le cas;
- c) peut préciser que les questions découlant de l'interprétation de l'arrêté soient réglées de la manière précisée dans l'arrêté.

Non-application de la Loi de 2006 sur la législation

(11) La partie III (Règlements) de la *Loi de 2006 sur la législation* ne s'applique pas à un arrêté pris en vertu du paragraphe (1).

Avis de l'arrêté

(12) Le ministre remet une copie de l'arrêté à l'auteur du transfert et au destinataire du transfert, et publie l'arrêté sur un site Web.

Idem

(13) L'auteur du transfert et le destinataire du transfert qui reçoit une copie de l'arrêté remis en application du paragraphe (12) :

- a) fournit un avis de l'arrêté aux employés visés et à leurs agents négociateurs ainsi qu'aux autres personnes ou entités dont les contrats sont visés par l'arrêté et en met des copies à leur disposition;
- b) publie l'arrêté sur un site Web.

Prise en charge des droits et des obligations

41 (1) Si le ministre prend un arrêté en vertu de l'article 40 :

- a) le destinataire du transfert prend en charge, à la date du transfert, les opérations, activités et affaires de l'auteur du transfert;
- b) les éléments d'actif, éléments de passif, droits et obligations de l'auteur du transfert que prévoient l'arrêté, notamment les droits contractuels, intérêts, approbations et enregistrements qui existent immédiatement avant la date du transfert, continuent d'être les éléments d'actif, éléments de passif, droits et obligations du destinataire du transfert et lui sont transférés.

Décisions judiciaires ou quasi judiciaires

(2) Si le transfert concerne le transfert des éléments d'actif, éléments de passif, droits et obligations de l'auteur du transfert au destinataire du transfert, la décision judiciaire ou quasi judiciaire rendue en faveur de l'auteur du transfert ou contre lui peut être exécutée par le destinataire du transfert ou contre lui.

Actions civiles

(3) Si le transfert concerne soit le transfert des éléments d'actif, éléments de passif, droits et obligations de l'auteur du transfert au destinataire du transfert, le destinataire du transfert est réputé partie demanderesse ou partie défenderesse, selon le cas, dans toute action civile intentée par ou contre l'auteur du transfert avant la date du transfert.

Contrôle intact

(4) Le transfert ne constitue pas un changement de contrôle de l'auteur du transfert en ce qui concerne tout élément d'actif, élément de passif ou droit ou toute obligation de l'auteur du transfert qui est visé par le transfert.

Non-assimilation à une violation

(5) Un transfert est réputé ne pas :

- a) constituer une violation, une résiliation, une répudiation ou une impossibilité d'exécution d'une entente, y compris un contrat de travail ou d'assurance ou une convention collective;
- b) constituer une violation d'une loi ou d'un règlement, notamment municipal;
- c) constituer un cas de défaut ou une force majeure;
- d) donner lieu à une violation, à une résiliation, à une répudiation ou à une impossibilité d'exécution d'un permis, d'une autorisation ou d'un autre droit;
- e) donner le droit de résilier une entente ou de révoquer un droit, notamment un permis ou une autorisation, ni le droit de les répudier;
- f) donner lieu à une préclusion.

Aucune nouvelle cause d'action

(6) Le transfert n'a pas pour effet de créer une nouvelle cause d'action en faveur :

- a) soit du détenteur d'un titre d'emprunt émis par l'auteur du transfert avant le transfert;
- b) soit d'une partie à une entente conclue avec l'auteur du transfert avant le transfert.

Personnes liées par le transfert

(7) Malgré toute autre loi qui exige la remise d'un avis en cas d'un transfert ou son enregistrement, le transfert lie le destinataire du transfert et toutes les autres personnes.

Non-application d'autres lois

(8) La *Loi sur les droits de cession immobilière* et la *Loi sur la taxe de vente au détail* ne s'appliquent pas au transfert.

~~*Application de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*~~

~~(9) Il est entendu que la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* s'applique à un dossier qui est transféré de l'auteur du transfert à une institution au sens de cette loi, sauf si le dossier était sous la garde ou le contrôle d'un auteur du transfert qui n'était pas une institution au sens de cette loi à la date à laquelle a été pris l'arrêté en vertu de l'article 40 à l'égard de l'auteur du transfert.~~

Transfert de biens détenus à des fins de bienfaisance déterminées

(10) Si un arrêté du ministre transfère au destinataire d'un transfert des biens que l'auteur d'un transfert détient à des fins de bienfaisance déterminées, le destinataire du transfert les utilise à ces fins.

Champ d'application

(11) Le paragraphe (10) s'applique, que le testament, l'acte ou l'autre document par lequel est fait le don, la fiducie, le legs ou la cession soit passé avant ou après l'entrée en vigueur du présent article.

Règlements

(12) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement :

- a) prescrire les ententes soustraites à l'application des paragraphes (5) et (6);
- b) prescrire les lois, outre celles énumérées au paragraphe (8), qui ne s'appliquent pas au transfert.

Maintien des employés

42 (1) Les personnes qui sont des employés de l'auteur d'un transfert immédiatement avant le transfert deviennent des employés du destinataire du transfert à la date du transfert.

Idem

(2) À toutes fins, l'emploi des employés visés au paragraphe (1) immédiatement avant et après le transfert est continu.

Idem

(3) À toutes fins, notamment aux fins d'un contrat de travail ou d'une convention collective et pour l'application de la *Loi de 2000 sur les normes d'emploi*, l'emploi des employés visés au paragraphe (1) du présent article ne prend pas fin et ces employés ne sont pas licenciés et ne font pas l'objet d'un congédiement implicite en raison du transfert.

Conditions d'emploi

(4) Les droits et obligations rattachés à tous les employés, actuels et anciens, de l'auteur d'un transfert qui sont dévolus à ce dernier, ou qui le lient, immédiatement avant la date d'effet du transfert, sont dévolus au destinataire du transfert, ou le lient, immédiatement après le transfert.

Arrêté de dissolution

43 (1) Le ministre peut, par arrêté, dissoudre un organisme énuméré au paragraphe 40 (2).

Dissolution d'un organisme

(2) Si le ministre prend un arrêté en vertu du paragraphe (1), l'organisme visé par l'arrêté est dissout à la date précisée dans l'arrêté malgré toute exigence qui s'appliquerait par ailleurs en application d'une autre loi.

Perte de la qualité de membre

(3) Les personnes qui sont membres de l'organisme visé par l'arrêté immédiatement avant la dissolution de l'organisme cessent d'en être membres le jour de la dissolution.

Expiration du mandat des administrateurs

(4) Le mandat des administrateurs et des dirigeants de l'organisme visé par l'arrêté qui sont en fonction immédiatement avant la dissolution de l'organisme expire le jour de la dissolution.

Dépôts

(5) Le président et le chef de la direction de l'Agence déposent les autres documents ou remettent les autres rapports que l'organisme peut avoir préparés ou qu'il aurait été tenu de préparer avant sa dissolution. Le président et le chef de la direction sont réputés avoir tous les droits d'un membre, d'un administrateur ou d'un dirigeant de l'organisme en ce qui concerne le dépôt de documents ou la remise de rapports.

Contrôle intact

(6) La dissolution d'un organisme visé par l'arrêté ne constitue pas un changement de contrôle de l'organisme relativement aux éléments d'actif, éléments de passif, droits ou obligations.

PARTIE VI DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Participation communautaire

~~44 (1) L'Agence, les systèmes intégrés de prestation de soins et les fournisseurs de services de santé créent des mécanismes de collaboration avec les patients, les familles, les fournisseurs de soins, les employés du secteur de la santé et d'autres intervenants dans le cadre de leurs processus de planification opérationnelle conformément aux règlements, s'il y en a.~~

Obligations

~~(2) Afin de s'acquitter des fonctions que lui attribue le paragraphe (1), l'Agence :~~

- ~~— a) fait participer les entités autochtones de planification des services de santé qui sont prescrites d'une manière qui reconnaît le rôle des peuples autochtones dans la planification et la prestation de services de santé au sein de leurs collectivités;~~
- ~~— b) fait participer les entités de planification des services de santé en français qui sont prescrites;~~
- ~~— c) fait participer le Conseil consultatif des patients et des familles qu'a créé le ministre en vertu de la Loi sur le ministère de la Santé et des Soins de longue durée;~~
- ~~— d) satisfait aux autres exigences en matière de participation éventuellement prévues dans les règlements.~~

Participation communautaire

44 (1) L'Agence, les systèmes intégrés de prestation de soins et les fournisseurs de services de santé créent des mécanismes de collaboration avec les patients, les familles, les fournisseurs de soins, les employés du secteur de la santé et d'autres intervenants dans le cadre de leurs processus de planification opérationnelle conformément aux règlements, s'il y en a, que prend le ministre.

Obligations

(2) Afin de s'acquitter des fonctions que lui attribue le paragraphe (1), l'Agence :

- a) fait participer les entités autochtones de planification des services de santé que le ministre précise par règlement d'une manière qui reconnaît le rôle des peuples autochtones dans la planification et la prestation de services de santé au sein de leurs collectivités;
- b) fait participer les entités de planification des services de santé en français que le ministre précise par règlement;

c) fait participer le Conseil consultatif des patients et des familles qu'a créé le ministre en vertu de la *Loi sur le ministère de la Santé et des Soins de longue durée*;

d) satisfait aux autres exigences en matière de participation que le ministre précise par règlement.

Collaboration

(3) Le ministre collabore avec les collectivités autochtones avant de préciser des entités autochtones de planification des services de santé pour l'application du présent article.

Intérêt public

45 Lorsqu'ils prennent une décision dans l'intérêt public en vertu de la présente loi, le lieutenant-gouverneur en conseil, le ministre ou l'Agence, selon le cas, peuvent prendre en considération les questions qu'ils estiment pertinentes, notamment les questions qui se rapportent à ce qui suit :

- a) la qualité de la gestion et de l'administration de l'Agence, du fournisseur de services de santé, du système intégré de prestation de soins ou d'une autre personne ou entité qui reçoit un financement de l'Agence en application de l'article 21, selon le cas;
- b) la saine gestion du système de soins de santé en général;
- c) la disponibilité de ressources financières pour la gestion du système de soins de santé et la prestation des services de santé;
- d) l'accessibilité aux services de santé;
- e) la qualité des soins et des traitements fournis aux patients;

f) l'accessibilité de services de santé en français.

Extinction des causes d'action

46 (1) Sous réserve des paragraphes (5) et (8), aucune cause d'action ne prend naissance contre les personnes ou entités suivantes pour un acte qu'elles ont accompli ou omis d'accomplir ou pour une décision, un arrêté ou un règlement qu'elles ont pris, un ordre ou une directive qu'elles ont donné, ou une norme qu'elles ont établie de bonne foi en vertu de la présente loi, de la *Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie* ou de la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* dans l'exercice effectif ou censé tel des pouvoirs ou fonctions que leur attribue l'une quelconque de ces lois :

1. La Couronne.
2. Un membre, actuel ou ancien, du Conseil exécutif, y compris le ministre.
3. L'Agence.
4. Un membre, un administrateur ou un dirigeant, actuel ou ancien, de l'Agence ou un bénévole de l'Agence.
5. Un employé, un mandataire ou un conseiller, actuel ou ancien, de la Couronne ou de l'Agence.
6. Un enquêteur ou superviseur, actuel ou ancien, nommé en vertu de la présente loi ou un membre, actuel ou ancien, de son personnel.

Idem : arrêtés de transfert

(2) Aucune cause d'action ne prend naissance contre un administrateur, un agent ou un employé, actuel ou ancien, de l'auteur du transfert ou du destinataire du transfert à l'égard d'une demande faite à la suite d'un arrêté de transfert pris en vertu de la présente loi.

Irrecevabilité de certaines instances

(3) Sont irrecevables les instances, notamment celles visant à obtenir une réparation fondée sur la responsabilité contractuelle ou délictuelle, sur un enrichissement sans cause, sur une fiducie ou sur une obligation fiduciaire, les recours en restitution ou les recours fondés sur une loi quelconque, qui se fondent, directement ou indirectement, sur quoi que ce soit qui est visé au paragraphe (1) ou (2) ou s'y rapportent et qui sont introduites ou poursuivies contre une personne visée à ces paragraphes.

Champ d'application

(4) Le paragraphe (3) s'applique aux actions ou autres instances dans lesquelles est demandée une réparation ou une mesure de redressement, notamment une exécution en nature, une injonction, un jugement déclaratoire ou toute forme d'indemnisation ou de dommages-intérêts ou toute autre réparation ou mesure de redressement, y compris une instance en vue de faire exécuter un jugement ou une ordonnance rendu par un tribunal administratif ou judiciaire se trouvant à l'extérieur du Canada.

Services de santé

(5) Le paragraphe (1), (3) ou (4) n'a pas pour effet d'empêcher la présentation d'une demande d'indemnisation ou en dommages-intérêts contre l'Agence à l'égard de la prestation, par l'Agence, de services de santé à un particulier. Il est entendu que l'Agence ne fournit pas de services quand elle finance, en vertu de l'article 21, la prestation de services de santé par un fournisseur de services de santé, un système intégré de prestation de soins ou une autre personne ou entité.

Aucune indemnité

(6) Malgré toute autre loi, mais sous réserve du paragraphe (8), nulle personne ou entité, notamment un fournisseur de services de santé ou un système intégré de prestation de soins, n'a le droit d'être indemnisée pour une perte ou des dommages, notamment une perte de recettes ou une perte de profits, résultant d'une mesure directe ou indirecte que prend le lieutenant-gouverneur en conseil, le ministre ou l'Agence en application de la présente loi, notamment une décision d'intégration ou un arrêté de transfert.

Idem : transfert de biens

(7) Malgré toute autre loi, mais sous réserve du paragraphe (8), nulle personne ou entité, notamment un fournisseur de services de santé ou un système intégré de prestation de soins, n'a le droit d'être indemnisée pour une perte ou des dommages, notamment une perte de jouissance, une perte de recettes et une perte de profits, résultant du transfert de biens conformément à une décision ou à un arrêté pris en vertu de la présente loi, y compris une décision d'intégration ou un arrêté de transfert.

Exception

(8) Si, en application d'une décision d'intégration, il est enjoint à un fournisseur de services de santé ou à un système intégré de prestation de soins de transférer des biens à une personne ou entité ou d'en recevoir d'une personne ou entité, la personne ou entité, y compris le fournisseur ou le système, qui subit une perte par suite du transfert a le droit d'être indemnisée comme il est prescrit pour la fraction de la perte qui correspond à la fraction de la valeur des biens qui n'a pas été acquise au moyen de sommes reçues du gouvernement de l'Ontario, de l'Agence ou d'un autre organisme du gouvernement, qu'il soit ou non mandataire de la Couronne.

Aucune expropriation

(9) Ni la présente loi ni aucune mesure prise ou non prise conformément à celle-ci ne constitue une expropriation ou un effet préjudiciable pour l'application de la *Loi sur l'expropriation* ou par ailleurs en droit.

Dissolution de l'Agence

47 S'il estime que l'intérêt public justifie la liquidation des affaires de l'Agence, le ministre peut prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer cette liquidation, notamment traiter des éléments d'actif et de passif de l'Agence :

- a) en liquidant ou en vendant les éléments d'actif et en versant le produit au Trésor;
- b) en transférant les éléments d'actif et de passif à la Couronne, y compris à un autre organisme de la Couronne;
- c) en transférant les employés de l'Agence à la Couronne ou à un autre organisme de la Couronne.

PARTIE VII RÈGLEMENTS

Règlements

48 (1) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement :

- a) préciser les personnes ou entités qui sont incluses dans la définition de «fournisseur de services de santé» au paragraphe 1 (2) ou qui en sont exclues;
- b) soustraire l'Agence, un fournisseur de services de santé, un système intégré de prestation de soins ou toute autre personne ou entité à l'application de la présente loi ou des règlements, et préciser les circonstances dans lesquelles l'exemption s'applique;
- c) prescrire les dispositions de la *Loi sur les personnes morales* et de la *Loi sur les renseignements exigés des personnes morales*, ou de toute loi qui les remplace, qui s'appliquent à l'Agence et les adaptations avec lesquelles elles doivent s'appliquer;
- d) préciser les personnes qui ne peuvent pas être nommées membres de l'Agence;
- e) régir le financement que l'Agence accorde à un fournisseur de services de santé, à un système intégré de prestation de soins ou à toute autre personne ou entité à laquelle l'Agence peut fournir un financement en vertu de l'article 21;
- f) exiger qu'un fournisseur de services de santé, un système intégré de prestation de soins ou une autre personne ou entité qui reçoit un financement de l'Agence en application de l'article 21 établisse un système de rapprochement du financement qu'il ou elle reçoit de l'Agence selon les modalités énoncées dans le règlement, et notamment :

- (i) exiger que le fournisseur, le système, la personne ou l'entité rembourse à l'Agence tout financement excédentaire reçu,
- (ii) permettre à l'Agence de recouvrer tout financement excédentaire reçu en le déduisant des paiements ultérieurs qu'elle lui fait;
- g) régir le contenu ou les conditions d'une entente de responsabilisation en matière de services et traiter du processus de conclusion d'une telle entente;
- h) régir la désignation des systèmes intégrés de prestation de soins en vertu de l'article 29 et prescrire les conditions et exigences qui doivent être satisfaites avant qu'une désignation puisse être faite en vertu de cet article;
- i) régir les questions qui se rapportent aux transferts de biens effectués en application de la décision d'intégration visée à la partie IV ou qui en découlent, notamment les questions qui se rapportent aux droits, privilèges et obligations actuels et futurs, et en traiter;
- j) régir les questions qui se rapportent aux arrêtés de transfert pris en vertu de la partie V ou qui en découlent, et en traiter;
- ~~k) régir les mécanismes de participation prévus à l'article 44,~~
- l) régir les indemnités payables en application du paragraphe 46 (8), notamment qui les verse, le montant payable et le mode de calcul de la perte indemnisable et de la fraction de la valeur des biens qui n'a pas été acquise au moyen de sommes provenant du gouvernement de l'Ontario, de l'Agence ou d'un autre organisme du gouvernement;
- m) définir, pour l'application de la présente loi, les termes qui y sont utilisés et qui n'y sont pas expressément définis;
- n) traiter de toute question que la présente loi décrit comme étant prescrite ou prévue dans les règlements;
- o) régir les questions transitoires pouvant découler de l'édiction de la présente loi ou les modifications et les abrogations résultant de la *Loi de 2019 sur les soins de santé pour la population*, notamment préciser l'application de toute disposition et régir les situations où une disposition a été abrogée, mais non une disposition connexe;
- p) traiter de toute autre question que le lieutenant-gouverneur en conseil estime nécessaire ou souhaitable en vue de la réalisation de l'objet de la présente loi et de l'application de ses dispositions.

Règlements du ministre

(2) Le ministre peut, par règlement, régir toute question dont il peut être traité par un règlement pris en vertu ~~de l'article 13~~ [des articles 13 et 44](#).

Incompatibilité

(3) En cas d'incompatibilité entre un règlement pris en vertu de l'alinéa (1) o) et une loi ou un autre règlement, le règlement pris en vertu de cet alinéa l'emporte.

PARTIE VIII MODIFICATIONS À LA PRÉSENTE LOI

Modifications à la présente loi

49 (1) La disposition 1 de la définition de «fournisseur de services de santé» au paragraphe 1 (2) de la présente loi est modifiée par remplacement de «ou un hôpital privé au sens de la *Loi sur les hôpitaux privés*» par «ou un établissement de santé communautaire au sens de la *Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé* qui était agréé antérieurement en vertu de la *Loi sur les hôpitaux privés*» à la fin de la disposition.

(2) La disposition 15 de la définition de «fournisseur de services de santé» au paragraphe 1 (2) de la présente loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :

15. Un établissement de santé communautaire au sens de la *Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé*.

(3) Le paragraphe 5 (1) de la présente loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Autres lois

(1) La *Loi de 2010 sur les organisations sans but lucratif* et la *Loi sur les renseignements exigés des personnes morales* ne s'appliquent pas à l'Agence, sauf selon ce qui est prescrit.

(4) L'alinéa 6 c) de la présente loi est modifié par remplacement de «*Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie*» par «*Loi sur le don de vie*» à la fin de l'alinéa.

(5) Le paragraphe 35 (4) de la présente loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Exceptions

(4) Le paragraphe (3) ne s'applique pas à une intégration assujettie à une décision du ministre, d'un directeur ou d'un administrateur dans le cadre de la *Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé* ou de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*.

(6) Le paragraphe 36 (2) de la présente loi est modifié par remplacement de «*la Loi sur les personnes morales*» par «*la Loi de 2010 sur les organisations sans but lucratif*».

(7) Le paragraphe 46 (1) de la présente loi est modifié par remplacement de «*Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie*» par «*Loi sur le don de vie*» dans le passage qui précède la disposition 1.

**PARTIE IX
ENTRÉE EN VIGUEUR ET TITRE ABRÉGÉ**

Entrée en vigueur

50 La loi figurant à la présente annexe entre en vigueur le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation.

Titre abrégé

51 Le titre abrégé de la loi figurant à la présente annexe est *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*.

ANNEXE 2
LOI SUR LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE

~~1 La Loi sur le ministère de la Santé et des Soins de longue durée est modifiée par adjonction de l'article suivant :~~

~~Conseils~~

~~8.1 (1) Le ministre crée les conseils suivants :~~

- ~~— 1. Un conseil des services de santé aux Autochtones, chargé de le conseiller sur les questions en matière de santé et de prestation de services qui concernent les Autochtones.~~
- ~~— 2. Un conseil consultatif des services de santé en français, chargé de le conseiller sur les questions en matière de santé et de prestation de services qui concernent les collectivités francophones.~~

~~Membres~~

~~(2) Le ministre nomme les membres de chacun des conseils créés en application du paragraphe (1). Ces membres sont des représentants des organismes prescrits.~~

1 La Loi sur le ministère de la Santé et des Soins de longue durée est modifiée par adjonction de l'article suivant :

Conseils

8.1 (1) Le ministre crée les conseils suivants :

- 1. Un ou plusieurs conseils des services de santé aux Autochtones, chargés de le conseiller sur les questions en matière de santé et de prestation de services qui concernent les Autochtones.**
- 2. Un conseil consultatif des services de santé en français, chargé de le conseiller sur les questions en matière de santé et de prestation de services qui concernent les collectivités francophones.**

Membres

(2) Le ministre collabore avec les collectivités autochtones avant de nommer les membres de tout conseil créé en application de la disposition 1 du paragraphe (1).

~~2 L'article 12 de la Loi est modifié par adjonction de l'alinéa suivant :~~

~~— 0.b) prescrire des organismes pour l'application du paragraphe 8.1 (2);~~

Entrée en vigueur

3 La présente annexe entre en vigueur le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation.

ANNEXE 3
ABROGATIONS ET MODIFICATIONS CORRÉLATIVES ET CONNEXES

Loi de 2017 contre le racisme

1 (1) L'alinéa g) de la définition de «organisation du secteur public» au paragraphe 1 (1) de la Loi de 2017 contre le racisme est abrogé.

(2) L'alinéa h) de la définition de «organisation du secteur public» au paragraphe 1 (1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

h) un fournisseur de services de santé au sens de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*;

(3) L'alinéa h) de la définition de «organisation du secteur public» au paragraphe 1 (1) de la Loi, tel qu'il est réédité par le paragraphe (2), est abrogé.

(4) La définition de «organisation du secteur public» au paragraphe 1 (1) de la Loi est modifiée par adjonction de l'alinéa suivant :

h.1) un fournisseur de services de santé au sens de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*;

(5) La définition de «organisation du secteur public» au paragraphe 1 (1) de la Loi est modifiée par adjonction de l'alinéa suivant :

h.2) un établissement de santé communautaire, au sens de la *Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé*, qui était agréé antérieurement en vertu de la *Loi sur les hôpitaux privés* et qui a reçu des fonds publics au cours de l'exercice précédent du gouvernement de l'Ontario;

Loi de 2010 sur la responsabilisation du secteur parapublic

2 (1) La définition de «réseau local d'intégration des services de santé» au paragraphe 1 (1) de la Loi de 2010 sur la responsabilisation du secteur parapublic est abrogée.

(2) Le paragraphe 1 (1) de la Loi est modifié par adjonction de la définition suivante :

«Santé Ontario» La personne morale prorogée par l'article 3 de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*. («Ontario Health»)

(3) Le paragraphe 5 (1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Rapports de Santé Ontario et des réseaux locaux d'intégration des services de santé

(1) Santé Ontario et chaque réseau local d'intégration des services de santé préparent des rapports qu'approuve le conseil d'administration de l'un ou de l'autre, selon le cas, en ce qui concerne le recours, par Santé Ontario ou le réseau à des experts-conseils.

(4) Le paragraphe 5 (1) de la Loi, tel qu'il est réédité par le paragraphe (3), est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Rapports de Santé Ontario

(1) Santé Ontario prépare des rapports qu'approuve son conseil d'administration en ce qui concerne son recours à des experts-conseils.

(5) Le paragraphe 5 (2) de la Loi est modifié par insertion de «à Santé Ontario et» avant «aux réseaux locaux d'intégration des services de santé» dans le passage qui précède l'alinéa a).

(6) Le paragraphe 5 (2) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (5), est modifié par suppression de «et aux réseaux locaux d'intégration des services de santé» dans le passage qui précède l'alinéa a).

(7) Le paragraphe 5 (3) de la Loi est modifié par insertion de «Santé Ontario et» au début du paragraphe et par remplacement de «se conforme» par «se conforment».

(8) Le paragraphe 5 (3) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (7), est modifié par suppression de «et chaque réseau local d'intégration des services de santé» et par remplacement de «se conforment» par «se conforme».

(9) L'alinéa 6 (2) b) de la Loi est modifié par suppression de «outre le conseil d'administration du réseau local d'intégration des services de santé,» au début de l'alinéa.

(10) Le paragraphe 8 (1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Affichage public des dépenses

(1) Santé Ontario, chaque réseau local d'intégration des services de santé et chaque hôpital doivent, conformément aux directives données en vertu du paragraphe (2), afficher sur son site Web public les renseignements relatifs aux demandes de remboursement de dépenses que les directives exigent d'afficher.

(11) Le paragraphe 8 (1) de la Loi, tel qu'il est réédité par le paragraphe (10), est modifié par suppression de «, chaque réseau local d'intégration des services de santé».

(12) Le paragraphe 14 (1) de la Loi est modifié par remplacement du passage qui précède l'alinéa a) par ce qui suit :
Santé Ontario, réseaux locaux d'intégration des services de santé

(1) Santé Ontario et chaque réseau local d'intégration des services de santé préparent des attestations, rédigées par son chef de la direction et approuvées par son conseil d'administration, qui confirment ce qui suit :

(13) Le paragraphe 14 (1) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (12), est modifié par suppression de «et chaque réseau local d'intégration des services de santé» dans le passage qui précède l'alinéa a).

(14) Les paragraphes 14 (3) et (4) de la Loi sont modifiés par insertion de «Santé Ontario et» au début des paragraphes, par remplacement de «se conforme» par «se conforment» et par remplacement de «affiche publiquement les attestations sur son site Web» par «affichent publiquement les attestations sur leur site Web».

(15) Les paragraphes 14 (3) et (4) de la Loi, tels qu'ils sont modifiés par le paragraphe (14), sont modifiés par suppression de chaque occurrence de «et chaque réseau local d'intégration des services de santé», par remplacement de «se conforment» par «se conforme» et par remplacement de «affichent publiquement les attestations sur leur site Web» par «affiche publiquement les attestations sur son site Web».

(16) L'article 17 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Santé Ontario, réseaux locaux d'intégration des services de santé

17 Toute obligation de Santé Ontario et d'un réseau local d'intégration des services de santé prévue dans la présente loi est réputée une obligation à laquelle ils doivent se conformer aux termes de l'entente de responsabilisation exigée par la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*.

(17) L'article 17 de la Loi, tel qu'il est réédité par le paragraphe (16), est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Santé Ontario

17 Toute obligation de Santé Ontario prévue dans la présente loi est réputée une obligation à laquelle elle doit se conformer aux termes de l'entente de responsabilisation exigée par la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*.

(18) L'article 18 de la Loi est modifié par remplacement de «exigée à l'article 20 de la Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local» par «conclue entre l'hôpital et un réseau local d'intégration des services de santé sous le régime de la Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local ou entre l'hôpital et Santé Ontario sous le régime de la Loi de 2019 pour des soins interconnectés» à la fin de l'article.

(19) L'article 18 de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (18), est modifié par suppression de «l'hôpital et un réseau local d'intégration des services de santé sous le régime de la Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local ou entre».

(20) Le paragraphe 20 (1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Contrat de travail

(1) Chaque accord, notamment chaque contrat de travail, que concluent un hôpital, un réseau local d'intégration des services de santé ou Santé Ontario et une personne employée par l'un ou l'autre à titre de cadre supérieur est réputé comprendre une condition selon laquelle les obligations de l'hôpital, du réseau ou de Santé Ontario prévues dans la présente loi sont aussi des obligations à laquelle cette personne doit se conformer.

(21) Le paragraphe 20 (1) de la Loi, tel qu'il est réédité par le paragraphe (20), est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Contrat de travail

(1) Chaque accord, notamment chaque contrat de travail, que concluent un hôpital ou Santé Ontario et une personne employée par l'un ou l'autre à titre de cadre supérieur est réputé comprendre une condition selon laquelle les obligations de l'hôpital ou de Santé Ontario prévues dans la présente loi sont aussi des obligations à laquelle cette personne doit se conformer.

(22) Le paragraphe 20 (2) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Réduction de la rémunération

(2) Malgré tout accord, notamment tout contrat de travail, le conseil d'un hôpital ou le conseil d'administration d'un réseau local d'intégration des services de santé ou de Santé Ontario qui établit qu'un cadre supérieur n'a pas satisfait à une exigence de la présente loi peut, outre tout autre recours prévu à l'accord ou au contrat ou en common law, réduire sa rémunération.

Idem : hôpitaux privés

(3) Malgré tout accord, notamment tout contrat de travail, le directeur général d'un hôpital privé qui établit qu'un cadre supérieur n'a pas satisfait à une exigence de la présente loi peut, outre tout autre recours prévu à l'accord ou au contrat ou en common law, réduire sa rémunération.

(23) Le paragraphe 20 (2) de la Loi, tel qu'il est réédité par le paragraphe (22), est modifié par suppression de «d'un réseau local d'intégration des services de santé ou».

(24) Le paragraphe 20 (3) de la Loi, tel qu'il est édicté par le paragraphe (22), est abrogé.

Loi sur le cancer

3 (1) Le paragraphe 2 (1) de la Loi sur le cancer est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Membres

(1) La Fondation se compose des membres que le lieutenant-gouverneur en conseil nomme à titre amovible.

(2) **La Loi est abrogée.**

(3) **Une proclamation peut prévoir l'abrogation de dispositions différentes de la Loi à des dates différentes.**

Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé

4 Le préambule de la Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé est modifié par suppression de «reconnaissent l'importance d'un conseil ontarien de la qualité des services de santé qui puisse rendre compte à la population de l'Ontario de la performance de son système de santé afin d'en favoriser l'amélioration constante de la qualité;».

Loi de 1996 sur les fondations de la Couronne

5 La définition de «établissement» à l'article 1 de la Loi de 1996 sur les fondations de la Couronne est modifiée par suppression de «de la Fondation ontarienne pour la recherche en cancérologie et le traitement du cancer.».

Loi de 2000 sur les normes d'emploi

6 L'article 74.2.1 de la Loi de 2000 sur les normes d'emploi est abrogé.

Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous

7 (1) L'article 1 de la Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous est modifié par adjonction de la définition suivante :

«Agence» La personne morale prorogée par l'article 3 de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*. («Agency»)

(2) **La définition de «Conseil» à l'article 1 de la Loi est abrogée.**

(3) **La définition de «organisme du secteur de la santé» à l'article 1 de la Loi est modifiée par suppression de l'alinéa c.1).**

(4) **Le paragraphe 8 (4) de la Loi est abrogé.**

(5) **Le paragraphe 8 (5) de la Loi est abrogé.**

(6) **Le paragraphe 10 (2) de la Loi est modifié par remplacement de «de neuf à» par «d'au plus».**

(7) **Les articles 10 à 13.0.1 de la Loi sont abrogés.**

(8) **Le paragraphe 13.1 (3) de la Loi est modifié par remplacement de «Le Conseil emploi» par «L'Agence emploi» et par remplacement de «Il» par «Elle».**

(9) **Le paragraphe 13.1 (4) de la Loi est modifié par remplacement de «Le Conseil lui verse à» par «L'Agence lui verse».**

(10) **Le paragraphe 13.1 (5) de la Loi est modifié par remplacement de «du Conseil» par «de l'Agence».**

(11) **La définition de «patient ou ancien patient» au paragraphe 13.1 (9) de la Loi est modifiée par suppression de l'alinéa c).**

(12) **Le paragraphe 13.5 (4) de la Loi est modifié par remplacement de «le site Web du Conseil» par «un site Web» à la fin du paragraphe.**

(13) **Les paragraphes 13.6 (1) et (2) de la Loi sont modifiés par remplacement de chaque occurrence de «Le Conseil» par «L'Agence».**

(14) **Le paragraphe 13.6 (3) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :**

Divulgateion

(3) **L'Agence peut divulguer des renseignements personnels sur la santé :**

- a) à des fins liées aux fonctions de l'ombudsman des patients;
- b) dans le cas où une loi ou un accord ou un arrangement conclu en vertu d'une loi de l'Ontario ou du Canada l'exige.

Autres renseignements

(4) Lorsqu'ils exercent les pouvoirs que leur confère la présente loi, l'ombudsman des patients et l'Agence ne doivent pas recueillir, utiliser ou divulguer des ~~renseignements personnels~~ renseignements personnels sur la santé si d'autres renseignements permettent de réaliser la fin visée.

Renseignements limités

(5) Lorsqu'ils exercent les pouvoirs que leur confère la présente loi, l'ombudsman des patients et l'Agence ne doivent pas recueillir, utiliser ou divulguer plus de renseignements personnels sur la santé qu'il n'est raisonnablement nécessaire pour réaliser la fin visée.

(15) L'article 13.6.1 de la Loi est modifié par remplacement de «le Conseil» par «l'Agence».

(16) Le paragraphe 13.7 (1) de la Loi est abrogé.

(17) Le paragraphe 13.7 (3) de la Loi est modifié par remplacement de «le Conseil» par «l'Agence».

(18) L'alinéa a) de la définition de «fournisseur de soins» au paragraphe 13.8 (5) de la Loi est abrogé.

(19) La définition de «fournisseur de soins» au paragraphe 13.8 (5) de la Loi est modifiée par adjonction de l'alinéa suivant :

- a.1) un fournisseur de services de santé au sens de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*;

(20) Les alinéas 16 (1) d) à m) de la Loi sont abrogés.

(21) L'alinéa 16 (1) m.1) de la Loi est modifié par remplacement de «au Conseil» par «à l'Agence» et par insertion de «sous le régime de la présente loi» après «renseignements personnels sur la santé».

(22) L'alinéa 16 (1) n) de la Loi est modifié par remplacement de «du Conseil» par «que la présente loi attribue à l'Agence» à la fin de l'alinéa.

(23) Les alinéas 16 (1) o) à t) de la Loi sont abrogés.

(24) Une proclamation peut prévoir l'abrogation de dispositions différentes de la Loi à des dates différentes.

Loi sur les arrêtés extraordinaires relatifs aux établissements de santé

8 (1) L'article 8 de la Loi sur les arrêtés extraordinaires relatifs aux établissements de santé est modifié par insertion de «, de l'Agence au sens de la Loi de 2019 pour des soins interconnectés» après «la Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local».

(2) L'article 8 de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (1), est modifié par suppression de «, d'un réseau local d'intégration des services de santé au sens de l'article 2 de la Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local».

Loi sur la protection et la promotion de la santé

9 (1) Les paragraphes 67 (5) et (6) de la Loi sur la protection et la promotion de la santé sont abrogés.

(2) La disposition 9.1 de la définition de «fournisseur de soins de santé ou entité chargée de la fourniture de soins de santé» au paragraphe 77.7 (6) de la Loi est abrogée.

Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires

10 (1) La définition de «réseau local d'intégration des services de santé» au paragraphe 2 (1) de la Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires est abrogée.

(2) La définition de «entente de responsabilisation en matière de services» au paragraphe 2 (1) de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :

«entente de responsabilisation en matière de services» S'entend de ce qui suit :

- a) une entente de responsabilisation en matière de services au sens du paragraphe 2 (1) de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*;
- b) une entente de responsabilisation en matière de services au sens du paragraphe 1 (1) de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*. («service accountability agreement»)

(3) La définition de «entente de responsabilisation en matière de services» au paragraphe 2 (1) de la Loi, telle qu'elle est rééditée par le paragraphe (2), est abrogée et remplacée par ce qui suit :

«entente de responsabilisation en matière de services» S'entend d'une entente de responsabilisation en matière de services au sens du paragraphe 1 (1) de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*. («service accountability agreement»)

(4) Le sous-alinéa 5 (1) a) (i) de la Loi est modifié par remplacement de «ou par la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*» par «, par la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou par la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*».

(5) Le sous-alinéa 5 (1) a) (i) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (4), est modifié par suppression de «, par la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*».

(6) L'alinéa 25 (2) e) de la Loi est modifié par suppression de «avec un réseau local d'intégration des services de santé».

(7) Le paragraphe 28 (2) de la Loi est modifié par suppression de «Sous réserve du paragraphe (3),» au début du paragraphe.

(8) Le paragraphe 28 (3) de la Loi est abrogé.

(9) L'intertitre de la partie VII.1 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

**PARTIE VII.1
FOURNITURE DE SERVICES COMMUNAUTAIRES**

(10) L'intertitre de la partie VII.1 de la Loi, tel qu'il est réédité par le paragraphe (9), est abrogé et remplacé par ce qui suit :

**PARTIE VII.1
FINANCEMENT**

(11) Les articles 28.1 à 28.4 de la Loi sont abrogés.

(12) Le paragraphe 28.5 (1) de la Loi est modifié par insertion de «ou un organisme agréé» après «santé».

(13) Le paragraphe 28.5 (1) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (12), est modifié par suppression de «un réseau local d'intégration des services de santé ou».

(14) Le paragraphe 28.5 (4) de la Loi est modifié par insertion de «ou un organisme agréé» après «santé» dans le passage qui précède la disposition 1.

(15) Le paragraphe 28.5 (4) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (14), est modifié par suppression de «un réseau local d'intégration des services de santé ou» dans le passage qui précède la disposition 1.

(16) Les dispositions 1 à 5 du paragraphe 28.5 (4) de la Loi sont modifiées par insertion de «ou l'organisme» après chaque occurrence de «le réseau», par insertion de «ou à l'organisme» après «au réseau», par remplacement de «Celui-ci» par «Le réseau ou l'organisme», et par insertion de «ou de l'organisme» après «du réseau».

(17) Les dispositions 1 à 5 du paragraphe 28.5 (4) de la Loi, telles qu'elles sont modifiées par le paragraphe (16), sont modifiées par suppression de chaque occurrence de «le réseau ou», par suppression de «au réseau ou», et par suppression de «du réseau ou».

(18) La disposition 6 du paragraphe 28.5 (4) de la Loi est modifiée par insertion de «ou l'organisme agréé» après «santé».

(19) La disposition 6 du paragraphe 28.5 (4) de la Loi, telle qu'elle est modifiée par le paragraphe (18), est modifiée par suppression de «Le réseau local d'intégration des services de santé ou» au début de la disposition.

(20) La disposition 7 du paragraphe 28.5 (4) de la Loi est modifiée par insertion de «ou à l'organisme» après «réseau» dans le passage qui précède la sous-disposition i.

(21) La disposition 7 du paragraphe 28.5 (4) de la Loi, telle qu'elle est modifiée par le paragraphe (20), est modifiée par suppression de «au réseau ou» dans le passage qui précède la sous-disposition i.

(22) Le paragraphe 28.5 (5) de la Loi est modifié par remplacement de «un réseau local d'intégration des services de santé ou un membre, administrateur ou dirigeant d'un tel réseau, ou quiconque est employé par la Couronne, le ministre ou un tel réseau» par «un réseau local d'intégration des services de santé ou un organisme agréé ou un membre, administrateur ou dirigeant d'un tel réseau ou organisme, ou quiconque est employé par la Couronne, le ministre ou un tel réseau ou organisme».

(23) Le paragraphe 28.5 (5) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (22), est modifié par remplacement de «un réseau local d'intégration des services de santé ou un organisme agréé ou un membre, administrateur ou dirigeant d'un tel réseau ou organisme, ou quiconque est employé par la Couronne, le ministre ou un tel réseau ou organisme» par «un organisme agréé ou un membre, un administrateur ou un dirigeant d'un tel organisme, ou quiconque est employé par la Couronne, le ministre ou un tel organisme».

(24) L'alinéa 31 b) de la Loi est modifié par suppression de «conclue avec un réseau local d'intégration des services de santé».

(25) Le sous-alinéa 50 c) (iii.1) de la Loi est modifié par suppression de «conclue avec le réseau local d'intégration des services de santé».

(26) Le sous-alinéa 50 c) (iv) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

(iv) l'organisme n'est pas, malgré l'aide financière accordée en vertu de la présente loi, de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*, financièrement en mesure de fournir les services pour la fourniture desquels il a été agréé,

(27) Le sous-alinéa 50 c) (iv) de la Loi, tel qu'il est réédité par le paragraphe (26), est modifié par suppression de «, de la Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local».

(28) L'article 50 de la Loi est modifié par abrogation de l'alinéa d).

(29) L'article 51 de la Loi est modifié par abrogation de l'alinéa d).

(30) Le sous-alinéa 53 (1) c) (iv.1) de la Loi est modifié par suppression de «conclue avec un réseau local d'intégration des services de santé».

(31) Le sous-alinéa 53 (1) c) (v) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

(v) l'organisme n'est pas, malgré l'aide financière accordée en vertu de la présente loi, de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*, financièrement en mesure de fournir les services pour la fourniture desquels il a été agréé,

(32) Le sous-alinéa 53 (1) c) (v) de la Loi, tel qu'il est réédité par le paragraphe (31), est modifié par suppression de «, de la Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local».

(33) Le paragraphe 62 (2) de la Loi est modifié par suppression de «ou de l'article 28.3» dans le passage qui précède l'alinéa a).

(34) Le paragraphe 62 (2) de la Loi est modifié par suppression de «conclue avec un réseau local d'intégration des services de santé» dans le passage qui précède l'alinéa a).

(35) La disposition 1 du paragraphe 64 (1) de la Loi est modifiée par suppression de «ou de l'alinéa 28.3 (1) b)».

(36) La disposition 1 du paragraphe 64 (1) de la Loi est modifiée par suppression de «conclue avec un réseau local d'intégration des services de santé».

(37) Le paragraphe 68 (1) de la Loi est modifié par adjonction de la disposition suivante :

45. régir les questions transitoires pouvant découler de l'édiction de la *Loi de 2019 sur les soins de santé pour la population* ou des modifications ou abrogations faites par cette loi.

(38) L'article 68 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

Incompatibilité

(5) Le règlement pris en vertu de la disposition 45 du paragraphe (1) l'emporte sur toute loi ou tout autre règlement incompatible.

Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local

11 (1) Le paragraphe 22 (4) de la Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Divulgence de renseignements

(4) Un réseau local d'intégration des services de santé peut divulguer les renseignements qu'il recueille en vertu du présent article au ministre ou à un autre réseau local d'intégration des services de santé si le ministre ou l'autre réseau en a besoin aux fins de l'exercice des pouvoirs et fonctions que lui attribue la présente loi.

(2) La Loi est abrogée.

(3) Les règlements suivants pris en vertu de la Loi sont abrogés :

- 1. Le Règlement de l'Ontario 417/06 (Comités du conseil d'administration d'un réseau local d'intégration des services de santé).**
- 2. Le Règlement de l'Ontario 162/07 (Conseil consultatif des services de santé en français).**
- 3. Le Règlement de l'Ontario 264/07 (Dispositions générales).**
- 4. Le Règlement de l'Ontario 515/09 (Engagement de la collectivité francophone en application de l'article 16 de la Loi).**
- 5. Le Règlement de l'Ontario 456/16 (Services communs pour la santé Ontario).**

(4) Une proclamation peut prévoir l'abrogation de dispositions différentes de la Loi ou de n'importe lequel des règlements à des dates différentes.

Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée

12 (1) Le paragraphe 2 (1) de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* est modifié par adjonction de la définition suivante :

«Agence» La personne morale prorogée par l'article 3 de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*. («Agency»)

(2) La définition de «réseau local d'intégration des services de santé» au paragraphe 2 (1) de la Loi est abrogée.

(3) La disposition 5 du paragraphe 24 (1) de la Loi est modifiée par remplacement de «ou de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*» par «, de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*» à la fin de la disposition.

(4) La disposition 5 du paragraphe 24 (1) de la Loi, telle qu'elle est modifiée par le paragraphe (3), est modifiée par suppression de «, de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*».

(5) La disposition 6 du paragraphe 25 (1) de la Loi est modifiée par remplacement de «ou de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*» par «, de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*» à la fin de la disposition.

(6) La disposition 6 du paragraphe 25 (1) de la Loi, telle qu'elle est modifiée par le paragraphe (5), est modifiée par suppression de «, de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*».

(7) La sous-disposition 9 ii du paragraphe 57 (1) de la Loi est modifiée par remplacement de «et de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*» par «, de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* et de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*».

(8) La sous-disposition 9 ii du paragraphe 57 (1) de la Loi, telle qu'elle est modifiée par le paragraphe (7), est modifiée par suppression de «, de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*».

(9) La sous-disposition 9 iii du paragraphe 57 (1) de la Loi est modifiée par insertion de «ou à l'Agence» après «santé» à la fin de la sous-disposition.

(10) La sous-disposition 9 iii du paragraphe 57 (1) de la Loi, telle qu'elle est modifiée par le paragraphe (9), est modifiée par suppression de «à un réseau local d'intégration des services de santé ou».

(11) La sous-disposition 7 ii du paragraphe 60 (1) de la Loi est modifiée par remplacement de «et de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*» par «, de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* et de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*».

(12) La sous-disposition 7 ii du paragraphe 60 (1) de la Loi, telle qu'elle est modifiée par le paragraphe (11), est modifiée par suppression de «, de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*».

(13) La sous-disposition 7 iii du paragraphe 60 (1) de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :

- iii. les états financiers relatifs au foyer déposés auprès du directeur aux termes des règlements, auprès du réseau local d'intégration des services de santé de la zone géographique où est situé le foyer aux termes de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* et auprès de l'Agence,

(14) La sous-disposition 7 iii du paragraphe 60 (1) de la Loi, telle qu'elle est rééditée par le paragraphe (13), est modifiée par suppression de «, auprès du réseau local d'intégration des services de santé de la zone géographique où est situé le foyer aux termes de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*».

(15) L'alinéa 78 (2) k de la Loi est modifié par remplacement de «ou de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*» par «, de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*».

(16) L'alinéa 78 (2) k de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (15), est modifié par suppression de «, de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*».

(17) L'alinéa 79 (3) g.1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

- g.1) une copie de l'entente de responsabilisation en matière de services conclue conformément à l'article 20 de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou à l'article 22 de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*;

(18) L'alinéa 79 (3) g.1) de la Loi, tel qu'il est réédité par le paragraphe (17), est modifié par suppression de «à l'article 20 de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou».

(19) Le paragraphe 90 (4) de la Loi est modifié par insertion de «ou l'Agence» après «santé».

(20) Le paragraphe 90 (4) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (19), est modifié par suppression de «un réseau local d'intégration des services de santé ou».

- (21) Le paragraphe 101 (3) de la Loi est modifié par remplacement de «à la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*» par «à la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*».
- (22) Le paragraphe 101 (3) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (21), est modifié par suppression de «à la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*,».
- (23) L'alinéa 154 (4) b) de la Loi est modifié par insertion de «ou à l'Agence, si elle accorde un financement au titulaire de permis en vertu de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*» après «*Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*».
- (24) L'alinéa 154 (4) b) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (23), est modifié par suppression de «au réseau local d'intégration des services de santé qui accorde un financement au titulaire de permis en vertu de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou».
- (25) Le paragraphe 154 (5) de la Loi est modifié par insertion de «et l'Agence» après «santé» et par remplacement de «se conforme» par «se conforment».
- (26) Le paragraphe 154 (5) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (25), est modifié par suppression de «Le réseau local d'intégration des services de santé et» au début du paragraphe et par remplacement de «se conforment» par «se conforme».
- (27) L'alinéa 155 (1) c) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :
- c) soit qu'un montant précisé du financement octroyé au titulaire de permis par un réseau local d'intégration des services de santé en vertu de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou par l'Agence en vertu de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* soit remboursé par le titulaire de permis;
- (28) L'alinéa 155 (1) c) de la Loi, tel qu'il est réédité par le paragraphe (27), est modifié par suppression de «par un réseau local d'intégration des services de santé en vertu de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou».
- (29) L'alinéa 155 (1) d) de la Loi est modifié par insertion de « ou l'Agence, si elle octroie un financement au titulaire de permis en vertu de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*» après «*Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*».
- (30) L'alinéa 155 (1) d) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (29), est modifié par suppression de «le réseau local d'intégration des services de santé qui octroie un financement au titulaire de permis aux termes de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou».
- (31) Le paragraphe 155 (6) de la Loi est modifié par insertion de «et l'Agence» après «santé» et par remplacement de «se conforme» par «se conforment».
- (32) Le paragraphe 155 (6) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (31), est modifié par suppression de «Le réseau local d'intégration des services de santé et» au début du paragraphe et par remplacement de «se conforment» par «se conforme».
- (33) La disposition 3 du paragraphe 157 (6) de la Loi est modifiée par remplacement de «ou de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*» par «, de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*» à la fin de la disposition.
- (34) La disposition 3 du paragraphe 157 (6) de la Loi, telle qu'elle est modifiée par le paragraphe (33), est modifiée par suppression de «, de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*».
- (35) La disposition 4 du paragraphe 157 (6) de la Loi est modifiée par remplacement de «ou la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*» par «, la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*».
- (36) La disposition 4 du paragraphe 157 (6) de la Loi, telle qu'elle est modifiée par le paragraphe (35), est modifiée par suppression de «, la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*».
- (37) L'article 160.1 de la Loi est modifié par remplacement de «la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*» par «la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*».
- (38) L'article 160.1 de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (37), est modifié par suppression de «de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou».
- (39) L'alinéa 163 (8) b) de la Loi est modifié par insertion de «ou l'Agence, si elle accorde un financement au titulaire de permis en vertu de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*» après «*Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*,».
- (40) L'alinéa 163 (8) b) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (39), est modifié par suppression de «le réseau local d'intégration des services de santé qui accorde un financement au titulaire de permis, en vertu de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, ou» au début de l'alinéa.

(41) L'alinéa 167 c) de la Loi est modifié par insertion de «ou l'Agence, si elle accorde un financement au titulaire de permis en vertu de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*» à la fin de l'alinéa.

(42) L'alinéa 167 c) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (41), est modifié par suppression de «le réseau local d'intégration des services de santé qui accorde un financement au titulaire de permis en vertu de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou».

(43) Les paragraphes 181 (1) et (2) de la Loi sont modifiés par remplacement de chaque occurrence de «y compris un réseau local d'intégration des services de santé ou un administrateur, dirigeant ou employé d'un tel réseau» par «y compris un réseau local d'intégration des services de santé et l'Agence ou un administrateur, un dirigeant ou un employé d'un tel réseau ou de l'Agence».

(44) Les paragraphes 181 (1) et (2) de la Loi, tels qu'ils sont modifiés par le paragraphe (43), sont modifiés par remplacement de chaque occurrence de «y compris un réseau local d'intégration des services de santé et l'Agence ou un administrateur, un dirigeant ou un employé d'un tel réseau ou de l'Agence» par «y compris l'Agence ou un administrateur, un dirigeant ou un employé de l'Agence».

Loi de 2017 sur la santé pulmonaire

13 (1) La *Loi de 2017 sur la santé pulmonaire* est abrogée.

(2) Une proclamation peut prévoir l'abrogation de dispositions différentes de la Loi à des dates différentes.

Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé

14 (1) La définition de «réseau local d'intégration des services de santé» à l'article 1 de la *Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé* est abrogée.

(2) Les paragraphes 68 (1) et (2) de la Loi sont modifiés par remplacement de chaque occurrence de «y compris un réseau local d'intégration des services de santé, un administrateur, un dirigeant ou un employé d'un tel réseau» par «y compris un réseau local d'intégration des services de santé et l'Agence ou un administrateur, un dirigeant ou un employé d'un tel réseau ou de l'Agence».

(3) Les paragraphes 68 (1) et (2) de la Loi, tels qu'ils sont modifiés par le paragraphe (2), sont modifiés par remplacement de chaque occurrence de «y compris un réseau local d'intégration des services de santé et l'Agence ou un administrateur, un dirigeant ou un employé d'un tel réseau ou de l'Agence» par «y compris l'Agence ou un administrateur, un dirigeant ou un employé de l'Agence».

(4) L'article 68 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

Agence

(3) La définition qui suit s'applique au présent article.

«Agence» La personne morale prorogée par l'article 3 de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*.

Loi sur l'équité salariale

15 (1) L'article 13.2 de la *Loi sur l'équité salariale* est modifié par insertion de «ou à la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*» à la fin de l'article.

(2) Les alinéas 1 b), d), h), h.1), i) et j), 14 b) et 15 b) sous l'intertitre «MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE» dans l'appendice de l'annexe de la Loi sont modifiés par remplacement de chaque occurrence de «ou d'un réseau local d'intégration des services de santé au sens de l'article 2 de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*» par «, d'un réseau local d'intégration des services de santé au sens de l'article 2 de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou de la personne morale prorogée par l'article 3 de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*» et par remplacement de chaque occurrence de «ou par un réseau local d'intégration des services de santé, au sens de l'article 2 de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*» par «, par un réseau local d'intégration des services de santé, au sens de l'article 2 de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou par la personne morale prorogée par l'article 3 de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*» et par remplacement de chaque occurrence de «ou d'un réseau local d'intégration des services de santé, au sens de l'article 2 de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*» par «, d'un réseau local d'intégration des services de santé au sens de l'article 2 de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou de la personne morale prorogée par l'article 3 de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*».

(3) L'article 11 sous l'intertitre «MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE» dans l'appendice de l'annexe de la Loi est abrogé.

Loi sur les régimes de retraite

16 La disposition 5 du paragraphe 1 (5) de la *Loi sur les régimes de retraite* est modifiée par remplacement de «*Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*» par «*Loi de 2019 pour des soins interconnectés*» à la fin de la disposition.

Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé

17 (1) La définition de «réseau local d'intégration des services de santé» à l'article 2 de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* est abrogée.

(2) L'article 2 de la Loi est modifié par adjonction de la définition suivante :

«Agence» La personne morale prorogée par l'article 3 de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*. («Agency»)

(3) L'alinéa 38 (1) b) de la Loi est modifié par remplacement de «ou à un réseau local d'intégration des services de santé» par «, à un réseau local d'intégration des services de santé ou à l'Agence».

(4) L'alinéa 38 (1) b) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (3), est modifié par suppression de «, à un réseau local d'intégration des services de santé».

(5) L'alinéa 39 (1) a) de la Loi est modifié par remplacement de «ou par une municipalité» par «, par une municipalité ou par l'Agence».

(6) L'alinéa 39 (1) a) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (5), est modifié par suppression de «par un réseau local d'intégration des services de santé,».

(7) Le paragraphe 46 (1) de la Loi est modifié par remplacement de «ou par un réseau local d'intégration des services de santé» par «, par un réseau local d'intégration des services de santé ou par l'Agence».

(8) Le paragraphe 46 (1) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (7), est modifié par suppression de «, par un réseau local d'intégration des services de santé».

Loi sur les hôpitaux privés

18 (1) Le paragraphe 15.6 (2) de la *Loi sur les hôpitaux privés*, tel qu'il est édicté par le paragraphe 110 (3) de l'annexe 9 de la *Loi de 2017 renforçant la qualité et la responsabilité pour les patients*, est modifié par remplacement de «un réseau local d'intégration des services de santé, ou un administrateur, un dirigeant ou un employé d'un tel réseau» par «un réseau local d'intégration des services de santé ou l'Agence, ou un administrateur, un dirigeant ou un employé d'un tel réseau ou de l'Agence».

(2) Le paragraphe 15.6 (2) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (1), est modifié par remplacement de «un réseau local d'intégration des services de santé ou l'Agence, ou un administrateur, un dirigeant ou un employé d'un tel réseau ou de l'Agence» par «l'Agence, ou un administrateur, un dirigeant ou un employé de l'Agence».

(3) La disposition 2 du paragraphe 34 (2) de la Loi, telle qu'elle est édictée par le paragraphe 110 (4) de l'annexe 9 de la *Loi de 2017 renforçant la qualité et la responsabilité pour les patients*, est abrogée et remplacée par ce qui suit :

2. La disposition 1 de la définition de «fournisseur de services de santé» au paragraphe 1 (2) de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*.

Loi sur les hôpitaux publics

19 (1) La définition de «réseau local d'intégration des services de santé» à l'article 1 de la *Loi sur les hôpitaux publics* est abrogée.

(2) Le paragraphe 14 (2) de la Loi est abrogé.

(3) Le paragraphe 44 (1) de la Loi est modifié par adjonction de l'alinéa suivant :

- a.1) le ministre chargé de l'application de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* a pris un arrêté en vertu de cette loi exigeant qu'un hôpital cesse ses activités à titre d'hôpital public;

(4) L'alinéa 44 (1) b) de la Loi est abrogé.

(5) L'alinéa 44 (1) c) de la Loi est abrogé.

(6) L'alinéa 44 (1) d) de la Loi est abrogé.

(7) Le paragraphe 44 (1.1) de la Loi est modifié par remplacement de «ce qu'il a établi, la décision d'intégration, l'ordre donné en vertu de l'article 6 ou l'arrêté du ministre mentionné à ce paragraphe» par «la décision ou l'exigence de cesser les activités à titre d'hôpital public» dans le passage qui précède l'alinéa a).

(8) Le paragraphe 44 (1.2) de la Loi est modifié par adjonction de l'alinéa suivant :

- a.1) le ministre chargé de l'application de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* a pris un arrêté en vertu de cette loi exigeant qu'un hôpital cesse de fournir un service;

(9) L'alinéa 44 (1.2) b) de la Loi est abrogé.

(10) L'alinéa 44 (1.2) c) de la Loi est abrogé.

(11) L'alinéa 44 (1.2) d) de la Loi est abrogé.

(12) Le paragraphe 44 (2) de la Loi est modifié par remplacement de «ce qu'il a établi, la décision d'intégration, l'ordre donné en vertu de l'article 6 ou l'arrêté du ministre mentionné à ce paragraphe» par «la décision ou l'exigence de cesser de fournir un service» dans le passage qui précède la disposition 1.

Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public

20 (1) L'alinéa a) de la définition de «intégration des services de santé» à l'article 2 de la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* est modifié par insertion de «ou de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*» à la fin de l'alinéa.

(2) L'alinéa a) de la définition de «intégration des services de santé» à l'article 2 de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (1), est modifié par suppression de «de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou».

(3) La définition de «intégration des services de santé» à l'article 2 de la Loi est modifiée par suppression de l'alinéa c).

(4) L'alinéa 12 (2) b) de la Loi est modifié par insertion de «ou à la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*» à la fin de l'alinéa.

(5) L'alinéa 12 (2) b) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (4), est modifié par suppression de «à la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou».

(6) L'alinéa 13 (1) b) de la Loi est modifié par insertion de «ou à la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*» à la fin de l'alinéa.

(7) L'alinéa 13 (1) b) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (6), est modifié par suppression de «à la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou».

Loi de 2010 sur les maisons de retraite

21 L'alinéa 54 (2) p.1) de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite* est abrogé.

Loi de 2017 favorisant un Ontario sans fumée

22 (1) L'alinéa a) de la définition de «travailleur de la santé à domicile» au paragraphe 16 (4) de la *Loi de 2017 favorisant un Ontario sans fumée* est abrogé.

(2) L'alinéa b) de la définition de «travailleur de la santé à domicile» au paragraphe 16 (4) de la Loi est modifié par remplacement de «soit d'un réseau local d'intégration des services de santé, au sens du paragraphe 2 (1) de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*» par «soit d'un réseau local d'intégration des services de santé au sens du paragraphe 2 (1) de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, soit de l'Agence au sens de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*» à la fin de l'alinéa.

(3) L'alinéa b) de la définition de «travailleur de la santé à domicile» au paragraphe 16 (4) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe (2), est modifié par suppression de «soit d'un réseau local d'intégration des services de santé au sens du paragraphe 2 (1) de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*,».

Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui

23 (1) L'annexe de la *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui* est modifiée par suppression de «*Cancer, Loi sur le*».

(2) L'annexe de la Loi est modifiée par insertion de «*Soins interconnectés, Loi de 2019 pour des*».

Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac

24 La définition de «prestations de soins de santé» au paragraphe 1 (1) de la *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac* est modifiée par adjonction de l'alinéa suivant :

f.1) les paiements effectués dans le cadre de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*;

Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie

25 (1) Le titre de la *Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie* est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Loi sur le don de la vie

(2) La définition de «Réseau» à l'article 1 de la Loi est abrogée.

(3) L'article 1 de la Loi est modifié par adjonction de la définition suivante :

«Agence» La personne morale prorogée par l'article 3 de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*. («Agency»)

(4) La Loi est modifiée par remplacement de chaque occurrence de «Réseau» par «Agence», de «le Réseau» par «l'Agence», de «du Réseau» par «de l'Agence» et de «au Réseau» par «à l'Agence».

(5) L'intertitre de la partie II.1 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

PARTIE II.1
ÉTABLISSEMENTS DÉSIGNÉS — AVIS COURANTS ET CONSENTEMENT OBLIGATOIRE

(6) L'article 8.5 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Agence : exigences

8.5 (1) L'Agence peut fixer des exigences qu'un ou plusieurs établissements désignés sont tenus de respecter pour l'application de la présente loi.

Respect des exigences

(2) Chaque établissement désigné fait des efforts raisonnables pour faire en sorte de respecter les exigences fixées par l'Agence qui s'appliquent à lui.

Consultation par le public

(3) L'Agence met le détail de ses exigences fixées en vertu de la présente loi à la disposition du public pour consultation.

(7) Le paragraphe 8.10 (1) de la Loi est modifié par suppression de «d'un minimum de 10 membres et».

(8) La partie II.2 de la Loi est abrogée.

(9) Les dispositions 1 à 3 du paragraphe 9 (1) de la Loi sont abrogées et remplacées par ce qui suit :

1. Un membre du personnel médical ou autre d'un établissement désigné.
2. Toute autre personne employée dans un établissement désigné.

(10) Le paragraphe 9 (2) de la Loi est abrogé.

(11) L'alinéa b) du paragraphe 15 (1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

- b) prescrire les limites ou les restrictions qui s'appliquent aux droits, pouvoirs et privilèges que la présente loi attribue à l'Agence.

Loi de 2017 visant à réduire les formalités administratives inutiles

26 Le paragraphe 82 (1) de l'annexe 8 de la *Loi de 2017 visant à réduire les formalités administratives inutiles* est abrogé.

Loi de 2010 sur les organisations sans but lucratif

27 L'article 246 de la *Loi de 2010 sur les organisations sans but lucratif* est abrogé.

Loi de 2016 donnant la priorité aux patients

28 L'article 38 de la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* est abrogé.

Loi de 2017 renforçant la qualité et la responsabilité pour les patients

29 (1) L'article 85 de l'annexe 9 de la *Loi de 2017 renforçant la qualité et la responsabilité pour les patients* est abrogé.

(2) Le paragraphe 86 (5) de l'annexe 9 de la *Loi* est abrogé.

Entrée en vigueur

30 (1) Sous réserve du paragraphe (2), la présente annexe entre en vigueur le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation.

(2) Les paragraphes 3 (1) et (3), 7 (6), (11) et (24), 11 (4), 13 (2) et 25 (7), et les articles 27, 28 et 29 entrent en vigueur le jour où la *Loi de 2019 sur les soins de santé pour la population* reçoit la sanction royale.