



---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

---

DEUXIÈME SESSION

TRENTE-NEUVIÈME LÉGISLATURE

## **Journal des débats**

**de la Commission permanente  
de la santé et des services sociaux**

**Le vendredi 8 juin 2012 — Vol. 42 N° 60**

Étude détaillée du projet de loi n° 59 — Loi concernant  
le partage de certains renseignements de santé (3)

**Président de l'Assemblée nationale:  
M. Jacques Chagnon**

---

**QUÉBEC**

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats de toutes les commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission parlementaire en particulier	100,00 \$
Index (une session, Assemblée et commissions)	30,00 \$

Achat à l'unité: prix variable selon le nombre de pages.

Règlement par chèque à l'ordre du ministre des Finances et adressé comme suit:

Assemblée nationale du Québec  
Direction de la gestion immobilière et des ressources matérielles  
1020, rue des Parlementaires, bureau RC.85  
Québec (Québec)  
G1A 1A3

Téléphone: 418 643-2754  
Télécopieur: 418 643-8826

Consultation des travaux parlementaires de l'Assemblée ou des commissions parlementaires dans Internet à l'adresse suivante:  
[www.assnat.qc.ca](http://www.assnat.qc.ca)

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec  
ISSN 0823-0102

**Commission permanente de la santé et des services sociaux**

**Le vendredi 8 juin 2012 — Vol. 42 N° 60**

**Table des matières**

Étude détaillée (suite)

1

**Intervenants**

M. Gerry Sklavounos, président

M. Yves Bolduc  
Mme Agnès Maltais

- \* Mme Patricia Lavoie, ministère de la Santé et des Services sociaux
- \* Mme Lise Verreault, idem
  
- \* Témoins interrogés par les membres de la commission



Le vendredi 8 juin 2012 — Vol. 42 N° 60

**Étude détaillée du projet de loi n° 59 — Loi concernant  
le partage de certains renseignements de santé (3)**

*(Douze heures six minutes)*

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! Je déclare la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte. Je demande à toutes les personnes présentes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs téléphones cellulaires.

La Commission de la santé et des services sociaux est réunie ici, à la salle 1.38 de l'édifice Pamphile-Le May, afin de procéder à l'étude détaillée du projet de loi n° 59, Loi concernant le partage de certains renseignements de santé.

Mme la secrétaire, y a-t-il des remplacements?

**La Secrétaire:** Oui, M. le Président. Mme Maltais (Taschereau) remplace M. Dufour (René-Lévesque); M. Gauvreau (Groulx) remplace M. Pelletier (Saint-Hyacinthe); et Mme Doyer (Matapédia) remplace Mme Poirier (Hochelaga-Maisonneuve).

**Étude détaillée (suite)**

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, suite à nos travaux d'hier, nous sommes rendus à l'article 20 du projet de loi. Et il faut mentionner que l'article 1 ainsi que l'article 1.1 sont toujours suspendus.

Alors, sans plus tarder, je vais céder la parole, sur l'article 20, à M. le ministre de la Santé et des Services sociaux. M. le ministre, la parole est à vous.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. Article 20:

«Lorsque les renseignements de santé visés au présent chapitre sont communiqués au moyen d'un système source ou lorsqu'un tel système est utilisé pour recevoir communication de ces renseignements, le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique journalise l'identifiant du système source utilisé ainsi que la date et l'heure de leur communication. Dans de tels cas, le gestionnaire du système source utilisé pour communiquer ou recevoir communication de ces renseignements de santé est réputé être celui qui les a communiqués ou reçus, selon le cas.»

On a un amendement, M. le Président.

**Le Président (M. Sklavounos):** Allez-y, M. le ministre.

**M. Bolduc:** L'amendement, c'est: Modifier l'article 20 du projet de loi par l'insertion, après «journaliste», de «, en plus des éléments prévus à l'article 19,».

Commentaire: Cette...

**Mme Maltais:** M. le Président.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Peut-être que le ministre veut dire «journalise» au lieu de «journaliste».

**M. Bolduc:** Ah! «Journalise».

**Mme Maltais:** Je sais qu'il sort d'un scrum, mais...

**M. Bolduc:** Bon, je remercie la députée de Taschereau parce que...

**Le Président (M. Sklavounos):** Je dois donner raison à Mme la députée de Taschereau, M. le ministre.

**M. Bolduc:** O.K., mais c'est... Bon.

Commentaire: Cette modification vise aussi à corriger une erreur d'interprétation. Elle vient donc préciser que la journalisation prévue au présent article s'ajoute à celle prévue à l'article 19 dans le cas où la communication s'effectue par un système source.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Oui. Simplement, j'essaie de comprendre un peu mieux la différence, simplement, entre 19 et 20, là. Lorsque la communication s'effectue par un système source...

**M. Bolduc:** C'est ça, c'est... Si on lit l'article...

**Mme Maltais:** En haut, c'est: «Le gestionnaire opérationnel...» 19, c'est... C'est quoi, la différence, un peu, juste rapidement, entre 19 et 20? On journalise, dans 19...

**M. Bolduc:** Le système source, là, c'est comme une machine, tandis que le 19, c'est plus le nom des personnes.

**Une voix:** ...

**M. Bolduc:** Bon, c'est ça. En 19, on parle des intervenants, tandis que, lorsqu'on arrive avec 20, c'est plus le gestionnaire opérationnel, c'est plus la banque source.

**Mme Maltais:** O.K. Si je comprends bien, M. le Président, là, simplement, quand c'est quelqu'un qui veut aller introduire ou ressortir une donnée, là on a le nom de l'intervenant, mais, une fois que c'est placé dans le système source, si quelqu'un veut aller chercher quelque chose dans le système source, là c'est l'identification du système? C'est ça que j'essaie de comprendre.

**M. Bolduc:** Oui, c'est ça. C'est que...

**Mme Maltais:** Bien, c'est 20 qui n'est pas...

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le ministre.

**M. Bolduc:** Ça fait qu'on est capable d'aller voir, un intervenant, qu'est-ce qu'il est allé chercher puis qu'est-ce qu'il est allé mettre comme information. On est capable également d'aller voir dans le régime source... le registre source, qui y est allé, à quel moment. Donc, on y va... 19, c'est l'intervenant, et 20, c'est la...

● (12 h 10) ●

**Une voix:** ...

**M. Bolduc:** ...c'est l'organisme et le système source.

**Mme Maltais:** C'est drôle, c'est parce que... Je ne pensais même pas poser de questions là-dessus, mais c'est parce que... «...sont communiqués au moyen d'un système source», ça, j'essaie de comprendre la mécanique, là. «Lorsque les renseignements [...] sont communiqués au moyen d'un système source ou [qu'il] est utilisé [...] gestionnaire opérationnel d'une banque [...] journalise l'identifiant du système source utilisé...» C'est quoi, l'identifiant du système source? Peut-être que c'est ça, la clé qui me ferait comprendre.

**M. Bolduc:** Je vais vous donner un exemple. Si on transfère un test de laboratoire de la source laboratoire au registre directement, il n'y a pas eu d'intervenant, excepté qu'on a une journalisation pour dire que ça a passé du système de laboratoire à la banque de données.

**Mme Maltais:** O.K.

**M. Bolduc:** Puis il n'y a pas eu d'intervenant, c'est des automatismes.

**Mme Maltais:** Ça va.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va, Mme la députée de Taschereau? D'autres interventions sur l'amendement? Est-ce que l'amendement est donc adopté?

**Mme Maltais:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** L'article 20 tel qu'amendé?

**Mme Maltais:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, Mme la députée de Taschereau. Article 21. M. le ministre.

**M. Bolduc:** 21. Merci, M. le Président. Article 21:

«Un établissement qui exploite un centre où exerce un pharmacien de même qu'une personne ou société qui exploite une pharmacie communautaire doit communiquer, le plus tôt possible, au gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine médicament, les renseignements de santé visés à l'article 23 relatifs à toute action liée à une ordonnance de médicament.»

Commentaire: Cet article crée l'obligation d'alimenter le domaine médicament. Il indique à qui s'applique cette obligation — établissement public, privé conventionné ou privé non conventionné, pharmacie communautaire — le délai

pour le faire et les renseignements visés par cette communication. Cette obligation permet de constituer des banques de renseignements de santé les plus complètes possible.

M. le Président, on a un amendement.

**Le Président (M. Sklavounos):** Allez-y, M. le ministre.

**M. Bolduc:** Modifier l'article 21 du projet de loi:

1° par le remplacement de «Un établissement qui exploite un centre où exerce un pharmacien de même qu'une personne ou société» par «Une personne ou une société»;

2° par le remplacement de «relatifs à toute action reliée à une ordonnance de» par «concernant tout».

Commentaire: La première modification vise à séparer les obligations de l'établissement qui exploite un centre où exerce un pharmacien de celle de la personne ou de la société qui exploite une pharmacie communautaire. L'établissement sera visé par un nouvel article proposé par l'article 21.1.

La deuxième modification vient préciser que le domaine médicament est constitué de renseignements portant sur des médicaments et non de renseignements portant sur toute action reliée à une ordonnance de médicament. Cette modification est nécessaire étant donné les modifications proposées à l'article 22 du projet de loi.

**Mme Maltais:** Est-ce que je peux avoir une lecture un peu plus... Encore une fois, c'est un amendement qui vient de nous être déposé. La première partie, on vérifiera, mais est-ce que le ministre peut me relire ses commentaires plus lentement pour que j'aie le temps de suivre? C'est quand même un domaine complexe. Je fais ce que je peux, mais là je n'ai même pas eu le temps d'écouter parce que j'étais en train de bien comprendre la première partie.

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le ministre.

**M. Bolduc:** On va recommencer, M. le Président.

**Le Président (M. Sklavounos):** Allez-y.

**M. Bolduc:** La première modification vise à séparer les obligations de l'établissement qui exploite un centre où exerce un pharmacien de celle de la personne ou de la société qui exploite une pharmacie communautaire. L'établissement sera visé par un nouvel article proposé pour l'article 21.1.

La deuxième modification vient préciser que le domaine médicament est constitué de renseignements portant sur des médicaments et non de renseignements portant sur toute action reliée à une ordonnance de médicament. Cette modification est nécessaire étant donné les modifications proposées à l'article 22 du projet de loi.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau, allez-y.

**Mme Maltais:** M. le Président, j'aimerais comprendre, là, sur la deuxième partie, les modifications proposées à l'article 22. Il y a un amendement qui, à l'article 22, va venir... Est-ce qu'on peut avoir tout de suite une... un peu sur le 22 pour qu'on comprenne pourquoi on fait 21?

**M. Bolduc:** M. le Président, je ne sais pas si la députée de Taschereau voudrait qu'on fasse 21.1, puis qu'on fasse 22, puis qu'après ça on puisse tout regarder l'ensemble... ou 22?

**Le Président (M. Sklavounos):** Si on veut faire une discussion ouverte entre...

**Mme Maltais:** Non, ça va bien quand on sépare bien les choses. Quand il y a besoin... À moins que vraiment il y ait un élément essentiel, qui soit à 21.1, qui nous permette la compréhension de tout, là.

**M. Bolduc:** Me Lavoie.

**Le Président (M. Sklavounos):** Me Lavoie, présentez-vous, si vous voulez, juste pour... parce que c'est une nouvelle séance, et par la suite vous aurez la parole.

**Mme Lavoie (Patricia):** Alors, Patricia Lavoie, avocate au ministère de la Santé et des Services sociaux.

**Le Président (M. Sklavounos):** Allez-y, Me Lavoie.

**Mme Lavoie (Patricia):** En fait, on prend l'article 21, on le scinde en deux pour mettre l'obligation de l'établissement, à 21.1, de transmettre les renseignements dans les cas déterminés par règlement du gouvernement.

Ça, ça fait suite aux consultations particulières où, là, on a eu des gens qui sont venus dire: Bien, il ne faut pas transmettre tout ce qui se passe dans un établissement, il faut transmettre seulement le sommaire. D'autres étaient d'avis plutôt que c'était au complet. Ça fait que, là, on fera des travaux pour déterminer dans quels cas on transmet les renseignements qui partent d'un établissement.

L'article 22, la modification à 22, c'est que 22, c'est la définition de «médicament». Le premier sous-paragraphe, a, on viendra ajouter, à la fin, «s'il est prescrit»... Donc, ça, c'est les médicaments qu'on retrouve dans le règlement sur les médicaments puis en vertu de 37.1 de la Loi sur la pharmacie, où là on a trois annexes de médicaments qui sont vendus à des humains. La première annexe, c'est les médicaments qui sont prescrits sur ordonnance; la deuxième annexe, c'est ceux qui sont vendus sous contrôle pharmaceutique, et la troisième, c'est sous surveillance.

En commission parlementaire, les gens sont venus nous dire: On devrait aussi mettre, dans le domaine du médicament, ceux qui sont vendus sous contrôle pharmaceutique, parce qu'on les rentre quand même dans notre système. Alors, la modification à 22 va être pour ajouter ceux qui sont vendus sous contrôle pharmaceutique. Cette modification-là fait en sorte qu'on ne peut pas parler, quand on introduit nos articles sur l'ordonnance, sur le contenu du domaine médicament.

**Mme Maltais:** M. le Président.

**Le Président (M. Sklavounos):** Oui, Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** J'apprécie les explications supplémentaires, mais je ne veux pas entrer dans 22, je veux rester sur 21. J'ai bien compris la mécanique maintenant, mais je veux garder 22 pour tout à l'heure. C'est au ministre à m'expliquer, aussi, la majorité de son projet de loi. Puis je ralentis Me Lortie, qui est bien partie. Mais on va essayer de me permettre de travailler, de vous suivre, là. Sinon, quand je ne vous suis pas, c'est plate à dire, ça ralentit les travaux. Ça fait que je vais essayer juste... Merci pour cette explication, c'est suffisant. N'entrez pas plus loin dans le détail.

Alors donc, M. le ministre, «concernant tout médicament», pouvez-vous m'expliquer, vous, la nuance d'enlever «relatifs à toute action liée à une ordonnance de» et l'amener à «concernant tout»?

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président.

**Le Président (M. Sklavounos):** Allez-y, M. le ministre.

**M. Bolduc:** C'est parce qu'on ne veut pas avoir tout l'épisode de la prescription puis qui est en relation avec l'ordonnance, mais on veut vraiment avoir seulement que le médicament. C'est ça, la nuance entre les deux.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Oui, vous voulez ajouter quelque chose, monsieur...

**M. Bolduc:** Oui. C'est parce que, de la façon dont c'était fait, avec la question de l'ordonnance, c'est qu'on se limitait à juste ceux qui étaient sous ordonnance, alors qu'il y a une catégorie de médicaments qui va être dans le Dossier santé Québec mais qui ne nécessite pas nécessairement une ordonnance.

**Mme Maltais:** Parfait.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Ça va.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va?

**Mme Maltais:** Non, ça répond bien à ce qui avait été amené, effectivement, en commission parlementaire.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, sur l'amendement à l'article 21, est-ce que vous êtes prêts à mettre aux voix? Oui? Adopté?

**Mme Maltais:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci. Par la suite, il y a un amendement visant à ajouter l'article 21.1. M. le ministre, allez-y.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président.

**Une voix:** ...

**Le Président (M. Sklavounos):** Ah! O.K. Effectivement, est-ce qu'on adopte l'article 21, tel qu'amendé, aussi? Adopté?

**Mme Maltais:** Un instant. Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, Mme la députée de Taschereau.

**M. Bolduc:** Article 21.1. Insérer, après l'article 21 du projet de loi, l'article suivant:

«21.1. Un établissement qui exploite un centre où exerce un pharmacien doit communiquer, le plus tôt possible, au gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine médicament, les renseignements de santé visés à l'article 23 concernant tout médicament dans les cas déterminés par règlement du gouvernement.»

Commentaire: Ce nouvel article vient préciser que c'est dans les cas déterminés par règlement du gouvernement qu'un établissement qui exploite un centre où exerce un pharmacien doit communiquer les renseignements de santé visés à l'article 23. Les obligations des établissements ont été séparées de celles de la pharmacie communautaire, étant donné les réalités totalement différentes de ces deux types d'organisation.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, sur les explications, M. le ministre... ou des commentaires sur cet article?

**Mme Maltais:** Peut-être qu'on pourrait connaître la... que le ministre pourrait nous donner un exemple de ces réalités si différentes qu'elles nécessitent un libellé différent.

**M. Bolduc:** C'est qu'au niveau des pharmacies communautaires, au fur et à mesure que les médicaments sont changés dans le système informatique, ça va être transféré dans la banque de données des médicaments de la RAMQ.

Quand nous arrivons au niveau des établissements de santé, on ne veut pas nécessairement avoir tous les médicaments qui sont pris pendant l'hospitalisation mais bien les médicaments qui sont pris à la sortie de l'hôpital, de l'hospitalisation, pour nous permettre d'avoir c'est quoi qui a été prescrit.

Donc, c'était important de faire cette nuance, et, comme de fait, ce qui se fait en établissement de santé est différent de ce qui se fait en pharmacie communautaire, d'où l'obligation d'avoir deux notions différentes.

● (12 h 20) ●

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** M. le Président, c'est donc une réponse à ce que l'APES nous demandait pour permettre qu'on ne mélange pas, là, les médicaments qui ont été introduits pendant l'hospitalisation, la thérapie, et la thérapie médicamenteuse qui va suivre quand les gens vont sortir de l'hôpital.

**M. Bolduc:** C'est ça.

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le ministre.

**M. Bolduc:** Surtout que, lorsque la personne est hospitalisée, les médicaments peuvent changer très fréquemment, même plusieurs fois par jour, et ça n'a pas d'importance, parce que la personne n'est pas à un autre endroit que dans l'hôpital. Mais, une fois qu'elle va être sortie, à ce moment-là, à la sortie, l'établissement va transférer dans le registre de la RAMQ les médicaments qui ont été prescrits, pour que, quand le pharmacien va voir le patient, il puisse aller chercher directement les médicaments qui ont été prescrits par l'établissement. Ça fait que c'est ça, la nuance entre les deux.

**Mme Maltais:** Parfait.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va, Mme la députée de Taschereau?

**Mme Maltais:** Oui.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, est-ce que cet amendement visant à introduire l'article 21.1 est donc adopté?

**Des voix:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, nous venons d'insérer l'article 21.1 au projet de loi.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président.

**Le Président (M. Sklavounos):** 22. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Article 22:

«Pour l'application de la présente section, on entend par:

«1° "action reliée à une ordonnance":

«a) l'exécution d'une ordonnance, sa récupération pour une exécution ultérieure, l'exécution d'une ordonnance de cessation de prise du médicament ou le refus de l'exécution d'une ordonnance, par un pharmacien qui exerce sa profession dans une pharmacie communautaire;

«b) l'administration d'un nouveau médicament ou l'exécution d'une ordonnance de cessation de prise du médicament, par un pharmacien qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement;

«2° "médicament":

«a) un médicament visé par un règlement pris en vertu de l'article 37.1 de la Loi sur la pharmacie, s'il est prescrit à une personne;

«b) un médicament au sens du paragraphe h de l'article 1 de la Loi sur la pharmacie qui n'est pas visé au sous-paragraphe a du présent paragraphe, s'il est prescrit à une personne à des fins de recherche;

«c) un produit obtenu en vertu du Programme d'accès spécial-médicaments de Santé Canada et visé par un règlement pris en vertu de l'article 30 de la Loi sur les aliments et drogues, s'il est prescrit à une personne;

«d) un produit de santé naturel qui n'est pas visé au sous-paragraphe a du présent paragraphe, lorsque ce produit est homologué ou exempté par Santé Canada, s'il est prescrit à une personne;

«e) tout autre produit prescrit par règlement du gouvernement.»

Commentaire: Cet article définit de façon particulière les expressions suivantes afin de permettre une application cohérente des dispositions de la présente section du projet de loi, soit «action reliée à une ordonnance» et «médicament».

M. le Président, j'aurais un amendement.

**Le Président (M. Sklavounos):** Allez-y, M. le ministre.

**M. Bolduc:** Article 22. Modifier l'article 22 du projet de loi:

1° par la suppression du paragraphe 1°;

2° par l'insertion, dans le sous-paragraphe a du paragraphe 2 et après «prescrit», de «ou vendu sous contrôle pharmaceutique».

Commentaire: La première modification répond aux demandes formulées lors de consultations particulières. L'abandon de la notion de toute action reliée à une ordonnance permettra une évolution dans le temps.

La deuxième modification vise à élargir la définition du mot «médicament» afin qu'elle comprenne tout produit vendu sous contrôle pharmaceutique qui, bien qu'il ne soit pas prescrit par ordonnance, est inscrit dans le dossier patient du pharmacien. L'information peut alors être très utile afin d'avoir le portrait pharmacologique d'un patient le plus complet possible. Merci, M. le Président.

**Le Président (M. Sklavounos):** Commentaire sur cet amendement, Mme la députée de Taschereau?

**Mme Maltais:** Non, M. le Président, je vais attendre les commentaires du ministre sur cet amendement parce que je veux bien comprendre ce qu'il élimine exactement. J'aimerais ça qu'il me...

«Par la suppression du paragraphe 1°»... On enlève tout ce qui concerne l'action reliée à une ordonnance?

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le ministre.

**M. Bolduc:** Bien, la première partie, c'est l'action reliée à une ordonnance. On enlève toute la question de l'administration, parce que c'est beaucoup plus en relation avec le médecin. Et l'autre après...

**Une voix:** ...

**M. Bolduc:** Oui. Bien, c'est ça, quand il y a eu des auditions, les gens sont venus nous dire que ce n'est pas juste qu'est-ce qui est prescrit, mais également des produits qui ont des effets, donc ce serait important également qu'on puisse avoir accès à l'information via le Dossier santé Québec.

Donc, il y a des produits qui parfois n'ont pas besoin de prescription, mais... Exemple, si vous avez de la cimétidine, ça peut être pris au comptoir, mais ça peut être un médicament qui peut être important... qu'il soit important qu'il soit quand même inscrit dans le Dossier santé Québec.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** On enlève tout ce qui concerne l'ordonnance, on ne garde que le médicament, donc tout le geste...

Là, on est dans la section Domaine médicament. On parle aux pharmacies, on ne parle pas aux médecins, donc ça ne s'adresse pas aux médecins, ça s'adresse seulement aux pharmacies. Donc, on enlève les ordonnances. Est-ce que les ordonnances vont être inscrites ailleurs dans le DCI? Est-ce qu'elles disparaissent simplement parce qu'on considère qu'il ne faut pas les avoir, que c'est la prise de médicaments qui nous intéresse? Ça, je veux bien comprendre, non pas là... un peu, là, l'effet qu'on recherche.

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le ministre.

**M. Bolduc:** C'est qu'on passe vraiment... plutôt que de parler des moyens, comment est faite l'ordonnance, l'administration, on y va directement avec l'information que c'est le médicament qu'on devrait avoir comme information. Donc, le sens de cette modification-là est vraiment pour simplifier.

Mais également, toute la procédure n'a pas de valeur ajoutée, par rapport au fait qu'il faut d'abord savoir c'est quoi, le médicament. Et on rajoute, en plus de ça, une catégorie de médicaments qui, même sans ordonnance... que les gens nous ont demandé qu'on devrait l'avoir dans le dossier.

**Mme Maltais:** Je regarde la catégorie à côté, là. J'essaie de comprendre la première partie, là. Donc, ça répond à tous ceux qui nous ont dit: Il arrive qu'on reçoive — ce qui m'est déjà arrivé — des ordonnances mais qu'on ne prenne pas le médicament. Donc, ça ne sera pas inscrit dans notre dossier que nous avons reçu une ordonnance mais fait le choix de ne pas prendre le médicament. Ça peut être pour une raison toute simple, là, pas nécessairement un refus de se soigner, là. Mais ne sera pas donc inscrit aussi le refus ou les échanges des pharmaciens qui décident de ne pas mélanger des... de ne pas surmédicamenter un patient, et tout ça. Ça, comment est-ce que le pharmacien va voir ce que prennent les patients?

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le ministre.

**M. Bolduc:** C'est ça. C'est-à-dire que, si, exemple, un patient ne va pas chercher sa prescription, on ne l'aura pas, mais on va savoir c'est quoi, les médicaments qu'il a pris.

**Mme Maltais:** Parfait. Je pense que ça répond aussi aux gens qui nous avaient... Il y avait vraiment eu beaucoup de commentaires là-dessus pendant les auditions. Pour moi, c'est bien.

**M. Bolduc:** Bien, une précision: c'est que l'ordonnance est déposée dans la banque, mais elle n'est pas récupérée. Elle va rester là, mais elle ne sera pas délivrée.

**Mme Maltais:** Oh! J'aimerais ça comprendre le terme «délivré».

**M. Bolduc:** Ça veut dire que le patient est allé chercher le médicament.

**Mme Maltais:** Ah! «delivered».

**M. Bolduc:** Oui. Ce qui est prévu pour que ça soit plus fluide, c'est que, si le médecin prescrit, il va y avoir une ordonnance sur le site de la RAMQ qui, après ça, va pouvoir être récupérée par le pharmacien quand le patient se présente. Ça fait que, là, ça, ça ne sera pas noté dans le Dossier santé Québec, mais on va avoir quand même la prescription.

**Mme Maltais:** Dans le dossier...

**M. Bolduc:** ...de prescription.

**Mme Maltais:** ...de prescription de médicaments, qui existe chez le médecin et chez le pharmacien.

**M. Bolduc:** C'est ça.

**Mme Maltais:** Aux deux endroits. Cet échange-là se fait. Maintenant, le Dossier santé lui-même ne contiendra pas les ordonnances.

**M. Bolduc:** Non, on va avoir le médicament.

**Mme Maltais:** D'accord pour ce bout-là.

L'autre bout, c'est «ou vendu sous contrôle pharmaceutique». Ça, ça évite... je cherche où ça va. Sous-paragraphe a du paragraphe 2: «un médicament visé par un règlement pris en vertu de l'article 37.1 de la Loi sur la [...] s'il est prescrit à une personne ou vendu sous contrôle pharmaceutique.» Quel type de médicament c'est?

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le ministre.

**Mme Maltais:** Une chance qu'on a... C'est parce que je n'ai pas eu le temps d'ouvrir l'article cité. Ça doit sûrement être là-dedans. Parce qu'il y a un beau document qu'on nous a transmis qui est bien efficace.

**Des voix:** ...

**Mme Maltais:** C'est dans les règlements, dans les annexes.

(Consultation)

**M. Bolduc:** Bien, c'est une liste de médicaments qu'on pourrait vous fournir, là. Je ne sais pas c'est quoi, là...

**Mme Maltais:** C'est plus l'intention de cette liste, tout simplement, pour comprendre pourquoi on ajoute...

**Des voix:** ...

**Mme Maltais:** «Un médicament visé par ce règlement [...] s'il est prescrit à une personne ou vendu sous contrôle pharmaceutique.» O.K. Parfait.

Et, cette fois-ci, on remarque qu'il y a «tout autre produit prescrit par règlement du gouvernement». Mais ça va, c'est dans ce genre de conditions là qu'on trouve que c'est plus facile par règlement.

**Le Président (M. Sklavounos):** Est-ce que ça va? D'autres interventions là-dessus? Est-ce que l'amendement à l'article 22 est donc adopté? Un instant, demande Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** O.K.

● (12 h 30) ●

**Le Président (M. Sklavounos):** L'amendement à l'article 22 est donc adopté?

**Une voix:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Discussion sur l'article 22 tel qu'amendé?

**Mme Maltais:** Non.

**Le Président (M. Sklavounos):** Est-ce que l'article 22, tel qu'amendé, est donc adopté?

**Mme Maltais:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** 23. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président.

**Mme Maltais:** Donnez-moi une seconde, s'il vous plaît, pour que je suive comme il faut, là. Donnez-moi deux secondes, là. M. le Président, je fais ce que je peux. O.K.

**Le Président (M. Sklavounos):** Allez-y, M. le ministre.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. Article 23:

«Le domaine médicament est composé, à l'égard de toute action liée à une ordonnance de médicament, des renseignements de santé suivants, dans la mesure où ils sont disponibles:

«1° le numéro d'identification unique d'usager de la personne concernée;

«2° la dénomination commune et le nom commercial du médicament délivré ou administré ou, dans le cas d'une préparation magistrale, le nom de cette préparation magistrale et le nom de chacun des ingrédients qui la composent;

«3° l'identification numérique de drogue du médicament délivré ou administré;

«4° la date de rédaction de l'ordonnance;

«5° la posologie, incluant la forme du médicament délivré ou administré, la voie d'administration, le site corporel d'administration, le débit de perfusion, le dosage et la teneur ou la concentration du médicament ainsi que, dans le cas d'une préparation magistrale, la teneur ou la concentration de chacun des ingrédients qui la composent;

«6° la quantité délivrée ou administrée;

«7° la quantité totale restant à délivrer ou à administrer;

«8° la date prévue ou effective de début et de fin de validité de l'ordonnance et, le cas échéant, la durée servie, en jours;

«9° la durée de traitement en jours ou la quantité totale prescrite;

«10° le nombre de renouvellements autorisés et le nombre de renouvellements restants;

«11° l'intention thérapeutique lorsque celle-ci est inscrite sur l'ordonnance;

«12° la référence à un protocole de recherche;

«13° les nom et numéro d'identification unique d'intervenant du professionnel de la santé qui a rédigé l'ordonnance ou, en l'absence d'un tel numéro, son numéro de permis d'exercice;

«14° les nom, adresse, numéro de téléphone et numéro d'identification unique du lieu de dispensation de services où l'ordonnance a été rédigée;

«15° les nom et numéro d'identification unique d'intervenant du pharmacien qui a effectué une action reliée à cette ordonnance;

«16° les nom, adresse, numéro de téléphone et numéro d'identification unique du lieu de dispensation de services où une action reliée à cette ordonnance a été effectuée;

«17° la date et le motif de toute action reliée à l'ordonnance;

«18° tout autre renseignement prescrit par règlement du gouvernement.»

Et, M. le Président, nous avons un amendement.

**Le Président (M. Sklavounos):** Allez-y, M. le ministre.

**M. Bolduc:** L'article 23... On modifie presque chacun des... par un ou deux mots, là, ça fait que je vais les lire: Modifier l'article...

**Mme Maltais:** On va suivre, là.

**M. Bolduc:** On va suivre ensemble.

**Mme Maltais:** Oui, attendez un peu, parce que je vais aller... On a la nouvelle écriture. O.K.

**M. Bolduc:** Bon. Modifier l'article 23 du projet de loi:

1° par la suppression, dans la phrase introductive, de «, à l'égard de toute action liée à une ordonnance de médicament,».  
M. le Président, ce que je peux faire, je peux peut-être dire aussi qu'est-ce que ça va donner comme nouveau...

**Mme Maltais:** M. le Président...

**M. Bolduc:** Ah! Tu le suis? O.K.

**Mme Maltais:** M. le Président, je le suis.

**M. Bolduc:** O.K.

2° par le remplacement, dans les paragraphes 2°, 3° et 5°, de «ou administré» par «ou à être délivré»;  
3° par l'ajout, à la fin du paragraphe 4°, de «ainsi que la date de son exécution dans le cas d'une ordonnance collective»;  
4° par la suppression, dans le paragraphe 6°, de «ou administrée»;  
5° par la suppression, dans le paragraphe 7°, de «ou à administrer»;  
6° par l'insertion, dans le paragraphe 13° et après «ordonnance», de «et, dans le cas d'une ordonnance collective, du professionnel de la santé qui l'a exécutée»;

7° par l'ajout, à la fin du paragraphe 14°, de «et, dans le cas d'une ordonnance collective, a été exécutée»;

8° par le remplacement, dans le paragraphe 15°, de «effectué une action reliée à cette ordonnance» par «fourni le service à la personne concernée»;

9° par le remplacement, dans le paragraphe 16°, de «une action reliée à cette ordonnance a été effectuée» par «le service a été fourni»;

10° par le remplacement, dans le paragraphe 17°, de «toute action reliée à l'ordonnance» par «la prestation de service par le pharmacien».

Commentaire: La majorité des modifications proposées résultent de l'abandon de la notion de «toute action reliée à une ordonnance». D'autres modifications visent à supprimer la notion de «médicament administré» et ajoutent celle de «médicament à être délivré». Finalement, d'autres visent à permettre l'inscription d'informations prévues dans le cadre d'ordonnances collectives.

M. le Président, un commentaire?

**Le Président (M. Sklavounos):** Allez-y, M. le ministre.

**M. Bolduc:** C'est certain que ça a été une grosse commission parlementaire, puis les gens nous ont fait des remarques que... ça semble des détails, mais, quant à faire la loi, on préfère la faire comme il faut puis apporter immédiatement les correctifs.

**Mme Maltais:** Je comprends, M. le Président, que donc on vient... Je pense, c'est très bien d'ajouter toute la notion d'ordonnance collective, la mécanique de l'ordonnance collective. Ça, c'est très bien, c'est vraiment un des commentaires qu'on avait eus.

J'essaie de voir... Il y a quand même... au paragraphe 4°, la date de rédaction de l'ordonnance. On conserve la notion de rédaction d'ordonnance, là-dedans.

**M. Bolduc:** Oui, puis c'est... On a rajouté... c'est «ainsi que la date de son exécution dans le cas d'une ordonnance collective».

**Mme Maltais:** Oui. Mais, la date de rédaction de l'ordonnance... Est-ce que ce paragraphe-là ne touche qu'aux ordonnances collectives?

**M. Bolduc:** Non, c'est toutes les...

**Mme Maltais:** Pourquoi? Parce que j'essaie juste de comprendre: comment ça se fait qu'on conserve encore... Parce qu'on vient d'enlever «toute action liée à une ordonnance» puis on conserve «la date de rédaction de l'ordonnance».

**M. Bolduc:** C'est que... Un exemple: si la prescription a été faite le 8 juin, et puis la personne va la chercher la journée même, ça va être marqué qu'elle a été exécutée le 8 juin. Mais, si la personne ne va la chercher seulement que trois semaines après, bien, ça, ça veut dire qu'il y a eu un délai de trois semaines entre le moment que l'ordonnance a

été faite et également l'ordonnance... qu'elle a été remplie, puis ça devient important pour voir, là, à un moment donné, je pense, au niveau médicolegal, ça pourrait...

**Mme Maltais:** Alors...

**Une voix:** ...

**Mme Maltais:** Bon, excusez-moi. Mon recherchiste est tellement pointu qu'il est capable de me donner les exemples piles, comme, par exemple, sur l'OxyContin, à quel point c'est important de connaître ce genre d'information. Il est d'une compétence extraordinaire.

La petite question qui me fatigue: «délivré», on utilise ce terme, c'est... ça me fait... Excusez-moi, j'ai tendance à entendre «delivered», c'est-à-dire un anglicisme.

**M. Bolduc:** Oui, donc...

**Mme Maltais:** Est-ce qu'on pourrait utiliser un terme français?

**M. Bolduc:** Mais «délivré» doit être français. Ça a dû être vérifié.

**Mme Maltais:** C'est maintenant francisé?

**M. Bolduc:** Oui, ou «à être servi», mais d'habitude c'est «délivré», là.

**Mme Maltais:** On a une belle langue française, puis il y a des anglicismes. À moins qu'on accepte maintenant «délivré».

**Des voix:** ...

**Mme Maltais:** Oui, si on peut, au lieu de... On dirait simplement «livré», là, parce qu'on livre un service. Quand on livre un médicament, on livre un service. On peut juste...

**M. Bolduc:** Je pense que je vais proposer à la... Si c'est ça qu'il faut changer, on pourrait suspendre, le temps qu'ils vérifient, puis on va continuer les autres articles, puis ils vont nous arriver avec le bon terme.

**Mme Maltais:** Oui. Puis, de toute façon, de consentement, à la limite, on pourrait... M. le Président, vous qui connaissez si bien les règles, est-ce que de consentement on pourrait l'adopter puis, de consentement, revenir ensemble et changer le terme?

**Le Président (M. Sklavounos):** Oui, absolument. Absolument. Tout se fait.

**Mme Maltais:** On pourrait. Ça fait qu'adoptons, puis on aura... les juristes... Au pire, on fera un petit amendement pour changer...

**Le Président (M. Sklavounos):** Parfait. Aucun problème.

**Mme Maltais:** ...«délivré» par «exécuté», des choses comme ça.

**M. Bolduc:** Ce serait parfait.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, il faudrait commencer...

**Mme Maltais:** Puis je le dis tout de suite, je n'accepterai pas comme argument que ça a déjà été fait dans une loi. Il ne faut pas bâtir sur ses erreurs, il faut défaire les erreurs du passé.

**M. Bolduc:** M. le Président, je pense que, si on peut utiliser le bon sens de la langue française, ou la langue française à l'état pur, je suis d'accord.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, il faudrait commencer par l'amendement, c'est-à-dire, s'il n'y a plus de discussion, est-ce que l'amendement est donc adopté, à l'article 23?

**Des voix:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Et est-ce que l'article 23, tel qu'amendé, est donc adopté?

**Des voix:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci. 24. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. Article 24:  
«Le gestionnaire...»

**Une voix:** ...

**Mme Maltais:** Ça va. Ça fait trop... C'est parce que j'ai eu les documents de 25, je les tasse. Merci. Ça va.

**M. Bolduc:** Article 24:

«Le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine médicament communique, sur demande, à un intervenant ou organisme autorisé, conformément à leurs autorisations d'accès, les renseignements pouvant être communiqués au moyen du Dossier santé Québec.»

Commentaire: Cet article prévoit la mécanique de communication des renseignements de santé du domaine médicament. La seule façon de communiquer ces renseignements est au moyen du Dossier santé Québec.

**Mme Maltais:** «Le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements...» On dit: «les renseignements pouvant être communiqués»...

● (12 h 40) ●

**M. Bolduc:** ...pour être autorisés.

**Mme Maltais:** Ça veut dire...

**M. Bolduc:** Ça veut dire que... Oui. C'est que, si c'est autorisé de le faire, ils peuvent le faire.

**Mme Maltais:** Parce que, dans une banque de renseignements de santé, ce ne sont pas nécessairement toutes les informations qui peuvent être communiquées au moyen du Dossier santé Québec. C'est comme ça que je lis la rédaction de l'article?

**M. Bolduc:** Advenant le cas qu'il y aurait un refus de communiquer du patient, bien, à ce moment-là, il ne pourrait pas...

**Mme Maltais:** Ah oui, c'est vrai, c'est le refus.

**M. Bolduc:** C'est le refus, l'«opting out».

**Mme Maltais:** Ah oui, tout à fait.

**Le Président (M. Sklavounos):** Est-ce que l'article 24 est donc adopté?

**Des voix:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Article 25. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. Article 25:

«Un établissement de même qu'une personne ou société qui exploite un laboratoire de biologie médicale doit communiquer, le plus tôt possible, au gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine laboratoire, les renseignements de santé visés à l'article 26 concernant les résultats des analyses de biologie médicale qu'il produit à l'égard d'une personne ou produits, à sa demande, par le laboratoire d'Héma-Québec, le laboratoire du Centre de toxicologie du Québec et le Laboratoire de santé publique du Québec.»

Commentaire: Cet article crée l'obligation d'alimenter le domaine laboratoire. Il indique à qui s'applique cette obligation — établissements publics, privés conventionnés ou privés non conventionnés, laboratoires de biologie médicale — le délai pour le faire et les renseignements visés par cette communication. Cette obligation permet de constituer des banques de renseignements de santé les plus complètes possible.

Puis, M. le Président, je vais avoir un amendement.

**Le Président (M. Sklavounos):** Allez-y, M. le ministre.

**M. Bolduc:** Article 25: Modifier l'article 25 du projet de loi:

1° par le remplacement de «ou société» par «ou une société»;

2° par le remplacement de «des résultats des analyses de biologie médicale qu'il produit à l'égard d'une personne ou produits» par «tout résultat d'analyse de biologie médicale qu'il produit à l'égard d'une personne ou produit».

Commentaire: Cet amendement est purement de nature linguistique.

(Consultation)

**M. Bolduc:** M. le Président?

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le ministre.

**M. Bolduc:** Pour bien clarifier, là, on parle d'un établissement de même qu'une personne ou une société, ça comprend tout ce qui pourrait se faire au niveau laboratoire au Québec. Et également c'est pour... qui fait un examen à la demande... Bien, tout produit d'analyse de biologie médicale qui est produit à l'égard d'une personne ou produit à la demande par le laboratoire d'Héma-Québec, toxicologie, également le Laboratoire de santé publique du Québec. Donc, ce n'est pas seulement que le réseau habituel, mais également quand ces trois instances, qui sont des instances publiques, demandent de l'information, ça va être disponible dans le Dossier santé Québec.

**Mme Maltais:** C'est toujours difficile de lire des... C'est technique, c'est compliqué, là. C'est toute une mécanique. Un établissement... Bon, ça va, là, donc, un laboratoire... Un établissement ou société qui exploite un laboratoire... un laboratoire doit envoyer au gestionnaire opérationnel les résultats des analyses produits à sa demande par le laboratoire d'Héma-Québec, le laboratoire de centre toxico et le Laboratoire de santé publique du Québec. Si je peux rétrécir la phrase, c'est ça.

**M. Bolduc:** Oui.

**Mme Maltais:** Donc, il arrive que ces laboratoires-là fassent directement des demandes... produisent des résultats. Et Héma-Québec peut envoyer, d'un laboratoire, des choses?

**M. Bolduc:** Oui, toxicologie... Et puis je vais vous donner un exemple...

**Mme Maltais:** Des résultats de toxicologie... qui vont être mis dans le dossier santé?

**M. Bolduc:** En toxicologie, ils pourraient demander à un laboratoire, même américain, de faire un test. Il y a des tests extrêmement spécialisés qui peuvent être faits à deux, trois endroits dans le monde, hein? Ces tests-là, même s'ils sont faits dans un laboratoire privé, à ce moment-là, lorsqu'ils reviendraient, ils seraient disponibles dans le DSQ.

**Mme Maltais:** Ce qui m'étonne, c'est que ce n'est pas... c'est comme si je ne savais pas où est le patient, là-dedans.

**M. Bolduc:** Bien, ça va être au nom du patient. C'est que... Encore là, je donne un exemple. Héma-Québec dit: Moi, j'ai tel test très spécialisé... que je suis obligé de faire une autre demande pour un test encore plus spécialisé, mais qui se fait seulement qu'à un laboratoire à Boston. À ce moment-là, eux autres, ils vont le demander. Ça va être un laboratoire ou une personne qui va le faire. Mais, lorsque le résultat va revenir, il devrait être communiqué à la banque de données, au domaine, pour qu'on ait l'information.

**Mme Maltais:** O.K.

**M. Bolduc:** Mais la majorité des tests se font au Québec, puis ils vont suivre la procédure normale, sauf qu'il y a des tests ultraspécialisés qui peuvent être un peu différents.

**Mme Maltais:** Puis on change «des résultats des analyses» par «tout résultat d'analyse de biologie médicale».

**M. Bolduc:** Ça, c'est le français. C'est linguistique.

**Mme Maltais:** Oui, c'est ça. O.K.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va, sur l'amendement? Est-ce que l'amendement est donc adopté?

**Des voix:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** L'article tel qu'amendé?

**Des voix:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Adopté.  
Article 26. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président.

«Composition du domaine.

«Le domaine laboratoire est composé, à l'égard de chaque analyse de biologie médicale, des renseignements de santé suivants, dans la mesure où ils sont disponibles:

- «1° le numéro d'identification unique d'usager de la personne concernée;
- «2° le sexe et la masse corporelle de la personne concernée;
- «3° la date de rédaction de l'ordonnance ou la date de la demande de l'analyse;
- «4° la nature de l'analyse;
- «5° la catégorie de l'analyse;
- «6° la méthode de mesure;
- «7° le type de spécimen ou le site anatomique;
- «8° le code de priorité de l'analyse;
- «9° le code d'identification de l'analyse;
- «10° les renseignements cliniques accompagnant l'ordonnance ou la demande d'analyse;
- «11° [le] nom et [le] numéro d'identification unique d'intervenant du professionnel de la santé qui a rédigé l'ordonnance ou qui a demandé l'analyse ou, en l'absence de ce numéro, son numéro de permis d'exercice;
- «12° [le] nom et numéro d'identification unique du lieu de dispensation de services où exerce le professionnel de la santé qui a rédigé l'ordonnance ou qui a demandé l'analyse;
- «13° [le] nom, adresse, numéro de téléphone et numéro d'identification unique du lieu de dispensation de services où le prélèvement de l'échantillon biologique a été effectué;
- «14° [le] nom, adresse, numéro de téléphone et numéro d'identification unique du lieu de dispensation de services où l'analyse a été effectuée;
- «15° la date et l'heure auxquelles a eu lieu le prélèvement de l'échantillon biologique et celles de son analyse;
- «16° la date et l'heure de réception de l'échantillon biologique au lieu de dispensation de services où l'analyse a été effectuée;
- «17° les renseignements cliniques accompagnant l'échantillon biologique;
- «18° le numéro d'enregistrement de la requête de l'analyse;
- «19° la date, l'heure et le statut de traitement de la requête [pour] l'analyse;
- «20° la date, l'heure et le statut des résultats de l'analyse;
- «21° [le résultat] de l'analyse;
- «22° les renseignements cliniques accompagnant le résultat;
- «23° la catégorisation des résultats d'analyse et d'examen de laboratoire en regard d'une même ordonnance ou demande d'analyse;
- «24° les renseignements cliniques accompagnant la catégorisation des résultats;
- «25° le rapport numérisé;
- «26° [le renseignement clinique] accompagnant le rapport;
- «27° l'indicateur d'anormalité;
- «28° [la valeur] de référence;
- «29° tout autre renseignement prescrit par règlement du gouvernement.»

Je pense qu'il n'y a pas beaucoup de monde qui savait que ça prenait autant de renseignements à chaque fois qu'il y avait une analyse, mais, tu sais... C'est d'ailleurs pratiquement comme ça actuellement.

Amendement. L'article 26.

Modifier l'article 26 du projet de loi:

1° par la suppression de «, à l'égard de chaque analyse de biologie médicale,»;

2° par le remplacement du paragraphe 25 par le suivant:

«25° les renseignements apparaissant sur le rapport.»

Commentaire: La première modification a pour but d'empêcher de répéter des informations qui se retrouvent déjà à l'article 25.

La deuxième a pour but de retirer le terme technique «numérisé» et d'uniformiser le vocabulaire avec les autres domaines.

**Le Président (M. Sklavounos):** Sur l'amendement, Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Donc, on n'a plus besoin d'écrire «, à l'égard de chaque analyse de biologie médicale,» parce que c'est déjà à 25°... concernant le résultat des analyses de biologie médicale... Ça, ça va. «Les renseignements apparaissant sur le rapport» versus «le rapport numérisé»...

**M. Bolduc:** C'est une demande de la Commission d'accès à l'information d'uniformiser la nomenclature.

**Mme Maltais:** Parce que, dans les autres domaines, c'est ça qui était écrit?

**M. Bolduc:** C'est ce qui va être écrit.

● (12 h 50) ●

**Mme Maltais:** C'est ce qui va être écrit. Est-ce que ça fait une différence, techniquement, dans ce qui est contenu? Est-ce que ça fait une différence sur le contenu, le fait de changer les termes?

**M. Bolduc:** Non.

**Mme Maltais:** Non? O.K. Dans le projet pilote, actuellement, est-ce que... Je sais qu'on crée le domaine médicament, mais est-ce que l'équivalent du domaine médicament existe dans les projets pilotes?

**M. Bolduc:** Oui. La réponse, c'est oui.

**Mme Maltais:** Alors, ce que j'aimerais savoir, c'est: Est-ce qu'il y a des modifications? Comme je l'expliquais d'entrée de jeu dans les remarques préliminaires, on n'a pas fait l'évaluation du rapport du projet pilote, et, depuis, il s'est quand même passé... depuis le dépôt du rapport, trois ans, presque trois ans, donc ce serait bien de savoir s'il y a des modifications par rapport au projet pilote, ou si c'est intégralement ce qui s'est fait dans le projet pilote. S'il y a des modifications, lesquelles elles sont, puis pourquoi elles ont été faites, en quoi elles améliorent le projet? Petite question générique pour bien comprendre. Puisqu'on fait l'évaluation en même temps, allons-y, simplement.

**M. Bolduc:** Oui. Bien, je pourrais demander à Mme Verreault, peut-être, de...

**Le Président (M. Sklavounos):** Avec le consentement de Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Avec plaisir.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la sous-ministre, vous aurez à vous présenter encore, à nouveau, aujourd'hui.

**Mme Verreault (Lise):** Lise Verreault, sous-ministre associée, Bureau de programme et de l'informatisation du réseau.

**Le Président (M. Sklavounos):** Allez-y, Mme la sous-ministre.

**Mme Verreault (Lise):** On essaie d'uniformiser ce qu'il y avait au niveau de l'imagerie. Parce qu'on avait l'image et le rapport du radiologiste qui étaient comme numérisés dans un premier temps, parce qu'on a informatisé l'imagerie. Dans le laboratoire, c'était un rapport numérisé PDF. Alors, pour uniformiser tous les domaines, on va avoir la feuille sommaire d'hospitalisation, qui va être développée après l'adoption de ce projet de loi là; ce qu'on a mis, c'est les résultats des examens — je n'ai peut-être pas le bon, excusez, je n'ai pas la bonne... — c'est les renseignements apparaissant dans le rapport. Alors, ce n'est pas juste une numérisation, c'est autant l'image, qui n'est pas nécessairement dans une feuille que je numérise, que les notes du rapport du médecin qui examine l'image. Donc, on va avoir les deux. Dans le laboratoire, on avait des résultats, alors là on va avoir vraiment... s'il y a des notes de rapport qui expliquent le résultat, elles vont être dedans, ça ne sera pas juste une photo.

**Mme Maltais:** Mais actuellement, donc, il y a juste la photo, puis là, maintenant, on ajoute les notes? J'essaie de faire la différence entre le projet pilote et le projet de loi.

**Mme Verreault (Lise):** Le projet pilote, là, c'est identique. C'est juste dans l'écriture de notre texte, dans la loi, qu'on avait fait une distinction. Mais c'est la même chose qui se passe présentement dans le projet pilote que ce qui va se faire dans la loi mais qu'on l'applique partout. C'est l'écriture dans ce domaine-là qui était différente.

**Mme Maltais:** O.K. C'est effectivement beaucoup d'informations. Non, c'est impressionnant. Il y a 28 thèmes, minimum. On verra, au fil des règlements, si on en ajoute.

Ça aussi, les renseignements prescrits par règlement du gouvernement, qu'est-ce qu'on pourrait vouloir ajouter après 28 thèmes?

**M. Bolduc:** Ce n'est peut-être pas qu'est-ce qu'on pourrait rajouter que, si ça arrive, bien ça va demander de revenir par un projet législatif qui est beaucoup plus complexe que par règlement, où on peut l'adopter. Et c'est un travail, en fin de compte, qui est beaucoup des technicalités. Il faut prévoir que, si, à un moment donné, il y a une information qui devrait être différente à ajouter, bien il ne faut pas trop que ce soit complexe, parce que ça n'a pas d'enjeu, c'est juste pour une amélioration du système.

Peut-être un commentaire, là, comme médecin: C'est-à-dire que, quand on fait seulement un test de glycémie puis qu'on l'envoie, c'est toutes ces informations-là qui peuvent être disponibles. Elles ne sont pas toujours toutes disponibles, mais qui peuvent être disponibles.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Ça va.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, l'amendement à 26, adopté?

**Mme Maltais:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Adopté, Mme la secrétaire. L'article 26 tel qu'amendé?

**Mme Maltais:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Adopté. Merci. 27. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. L'article 27:

«Le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine laboratoire communique, sur demande, à un intervenant ou organisme autorisé, conformément à leurs autorisations d'accès, les renseignements pouvant être communiqués au moyen du Dossier santé Québec.»

Commentaire: Cet article prévoit la mécanique de communication des renseignements de santé du domaine laboratoire. La seule façon de communiquer ces renseignements est au moyen du Dossier santé Québec.

Il n'y a pas d'amendement, M. le Président.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** M. le Président, bon, comme on s'y attendait, quand on change de domaine, on va répliquer un peu les mêmes choses. On a déjà eu le débat sur ce type d'article dans le domaine médicament, alors, pour moi, ça va.

**Le Président (M. Sklavounos):** 27 est donc adopté?

**Mme Maltais:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** 28. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. L'article 28:

«Un établissement qui exploite un centre dans lequel est formé un département clinique de radiologie de même que toute personne ou société qui exploite un laboratoire d'imagerie médicale générale ou un laboratoire de radiologie diagnostique spécifique à la médecine doit communiquer, le plus tôt possible, au gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine imagerie médicale les renseignements de santé visés à l'article 30 concernant les résultats des examens d'imagerie médicale qu'il produit à l'égard d'une personne.»

Commentaire: Cet article crée l'obligation d'alimenter le domaine imagerie médicale. Il indique à qui s'applique cette obligation — établissement public, privé conventionné ou privé non conventionné, laboratoire d'imagerie médicale, laboratoire de radiologie diagnostique spécifique à la médecine — le délai pour le faire et les renseignements visés par cette communication. Cette obligation permet de constituer des banques de renseignements de santé les plus complètes possible.

Et, M. le Président, je vais avoir un amendement.

**Le Président (M. Sklavounos):** Allez-y, M. le ministre.

**M. Bolduc:** L'amendement, c'est: Modifier l'article 28 du projet de loi:

1° par le remplacement de «que toute personne ou société» par «qu'une personne ou une société»;

2° par le remplacement de «les résultats des examens» par «tout résultat d'examen».

Commentaire: Cet amendement est de nature purement linguistique.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Merci, M. le Président. Il n'y a pas de différence notable avec ce qu'on a adopté dans le dernier domaine comme type de transmission?

**M. Bolduc:** Non, c'est...

**Mme Maltais:** D'information? On va adopter l'amendement.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci. Adopté.

**Mme Maltais:** Adopté. On met encore une fois «une personne, une société» pour «résultats d'examen», évidemment. Alors, oui, ça va.

**Le Président (M. Sklavounos):** 28, tel qu'amendé, adopté?

**Des voix:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** 29. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Article 29:

«Les renseignements concernant un usager d'un établissement, communiqués au gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine imagerie médicale par l'établissement, sont réputés faire partie du dossier local de cet usager.

«Un établissement ne peut conserver localement une copie des renseignements visés aux paragraphes 4° à 19° de l'article 30 qu'il a communiqués que pour la durée déterminée par le ministre.»

Commentaire: Cette disposition crée la présomption selon laquelle les informations communiquées par un établissement au gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du présent domaine sont réputées faire partie du dossier local de l'usager concerné. En effet, il a été décidé, étant donné la lourdeur et les coûts liés à la conservation de ces données, de ne pas permettre de le conserver au niveau local.

Toutefois, afin de permettre à l'établissement ayant communiqué des informations dans ce domaine d'accéder à cette partie du dossier local, l'article 32 du présent projet de loi prévoit que le gestionnaire opérationnel devra communiquer à cet établissement les renseignements communiqués.

Le deuxième alinéa permettra au ministre de déterminer une durée de conservation différente du calendrier de conservation de l'établissement concerné.

Ça fait que c'est un peu la notion que l'on disait hier, c'est la question de la conservation des données, avec le délai. Compte tenu que chacun des établissements peut avoir des notions différentes ou des délais différents, du côté du Dossier santé Québec, on va quand même avoir une meilleure standardisation pour l'ensemble du Québec.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Je vais aller d'abord sur... À moins qu'on ait des explications supplémentaires qui arrivent, là. À moins qu'on ait des explications supplémentaires que vous vouliez nous transmettre, M. le ministre?

**M. Bolduc:** Dans quel sens?

**Mme Maltais:** Bien, parce que je voyais votre sous-ministre vous glisser des mots à l'oreille, alors je me suis dit que peut-être que ça se rendrait jusqu'à l'autre côté de la table.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Bolduc:** Elle a des secrets...

**Mme Maltais:** Je n'ai pas ajouté de qualificatif au mot «mots».

**M. Bolduc:** Vous savez, ma sous-ministre a des secrets pour moi. On va vous les partager, mais... Bien, ce que l'on disait, c'est qu'au niveau de la radiologie, compte tenu que ça prend beaucoup d'espace, ça, on l'avait réparti dans trois endroits différents avec trois banques de données différentes.

**Mme Maltais:** Bon, là, on va y aller alinéa par alinéa. Premier alinéa, tout ce qui est communiqué à une banque de renseignements va toujours être réputé faire partie du dossier local, donc ça pourra toujours être rapatrié. Si une donnée s'est perdue, le gestionnaire opérationnel va pouvoir dire... va devoir rapatrier, si quelqu'un le lui demande au niveau local, puisque c'est réputé local d'abord et avant tout.

**M. Bolduc:** ...peut-être l'expliquer. C'est que, si vous êtes dans un hôpital et puis qu'il y a un film qui est fait dans un autre établissement, ça fait que, théoriquement, pour que ça fasse partie du dossier local, il faudrait transférer l'image au complet. Mais l'image d'un CT scan est très, très pesante, donc on ferait du dédoublement. Donc, on assume qu'à partir du moment que vous l'avez consultée c'est comme si vous l'aviez installée dans votre dossier local. L'image va rester de l'autre côté, puis on va toujours y avoir accès. Mais théoriquement ce qu'on fait, c'est qu'on fait transférer une copie, mais, compte tenu de la place que ça prend sur le disque dur, là — c'est assez impressionnant — bien là on va éviter le dédoublement. Mais il faut assumer par contre qu'à partir du moment que l'information a été donnée l'information fait partie du dossier local.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, M. le ministre. Là-dessus, je vais être obligé, vu l'heure, d'ajourner nos travaux. Nous sommes prévus pour le mardi 12 juin, à 10 heures, pour le moment, à cette même salle. Alors, on va continuer, on va poursuivre avec l'article 29. Merci beaucoup, et une bonne fin de semaine à toutes et à tous.

*(Fin de la séance à 13 heures)*